

OS IMPACTOS DA AUTOMEDICAÇÃO NA SAÚDE

Kamilla de Oliveira¹

Ana Carolina Garcez Dutra²

Arielly Cristina de Azevedo³

Resumo

A automedicação é a prática de consumir medicamentos sem a orientação de um profissional qualificado, sendo um fenômeno comum entre as pessoas. Levando em consideração, que esse ato pode causar sérios prejuízos a saúde da àqueles que a praticam, foi realizado um levantamento teórico sobre tópicos gerais em farmacologia e uma pesquisa com pessoas de diferentes graus de instrução, faixa etária e sexualidade, avaliando seu comportamento quanto a automedicação. A partir dos dados coletados verificou-se resultados discrepantes quanto ao medicamento, a finalidade e frequência de utilização. Para tanto, conclui-se que além da bula para administração correta do medicamento, também é necessário políticas públicas sobre os malefícios que eles podem causar quando utilizados incorretamente sem prescrição médica.

Palavras-chave: Automedicação. Biomedicina. Saúde. Farmacologia.

THE IMPACTS OF SELF-MEDICATION ON HEALTH

Abstract

Self-medication is the practice of consuming medication without the guidance of a qualified professional, being a common phenomenon among people. Taking into account that this act can cause serious harm to the health of those who practice, a theoretical survey was conducted on general pharmacology and a survey was carried out with people of different levels of education, age and sexuality, evaluating their behavior regarding self-medication. From the collected data, discrepant results were verified regarding the medication, the basis and frequency of use. Therefore, it is concluded that, in addition to the package insert for the correct administration of the drug, public policies are also needed on the harm they can cause when incorrectly used without a medical

¹Graduada em Biomedicina pelo UGB/FERP.

²Graduada em Biomedicina pelo UGB/FERP.

³Mestrado profissional em ensino das ciências da saúde e meio ambiente peli UniFOA.

prescription.

Keywords: Self-medication. Biomedicine. Health. Pharmacology.

Introdução

A automedicação foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como: a seleção e o uso individual de medicamentos para aliviar os sintomas ou curar uma doença. Uma das consequências diretas e mais graves dessa prática é a ocultação os sintomas, que conseqüentemente leva a camuflagem da doença, o que pode retardar o diagnóstico (ARRAIAS et al, 2016).

Segundo Gama 2017, universalmente a automedicação pode ser descrita como a prática de selecionar e usar medicamentos de venda livre (OTC), reutilizar medicamentos prescritos anteriormente sem a supervisão de um profissional de saúde e usar medicamentos prescritos para tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas. Outras situações que também podem ser descritas como automedicação são uso de medicamentos recomendados por amigos ou familiares, não adesão a um plano de tratamento ou alteração da dose dos medicamentos prescritos.

Trebien (2011) esclarece que são inúmeras as justificativas ou motivações para a prática da automedicação, tais como: a pessoa já conjectura qual medicamento que o médico vai prescrever, muitas vezes os amigos ou atendentes de farmácia atendem melhor o indivíduo do que o médico, dificuldade de acesso aos médicos, dificuldade em comparecer a consultas, acesso fácil ao medicamento, entre outros argumentos.

Essa pratica inapropriada e desregulada, pode levar a indução de sérios problemas, tais como: resistência bacteriana, reações adversas, interações medicamentosas entre outras. (ARRAIAS et al, 2016). ainda nesse âmbito, a ANVISA alerta para o uso racional de medicamentos e interações medicamentosas como o risco de utiliza-lo concomitante a outro medicamento, consumi-lo com bebida alcoólica e a

interação de ingerir com alguns alimentos. Conforme mostram os estudos de RANGEL; FRANCELINO (2018) —Os acidentes tóxicos principalmente ocorrem entre crianças, entre outras circunstâncias temos o uso terapêutico (16,49%), o erro de administração (6,23%) e a automedicação (3,09%).

Não obstante, (AQUINO et. al 2010) norteia-nos que —os médicos são o principal alvo das técnicas promocionais da indústria farmacêutica. Afinal, a escolha de um ou outro medicamento depende fundamentalmente deles e sua influência atinge até mesmo o consumo por automedicação. Desse modo, BRITO (2010) e GALVAN (et al, 2016) ressaltam a utilização da autoprescrição por profissionais da saúde, dentre os profissionais mais adeptos desta prática destacam-se os médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos entre outros.

Segundo a OMS *apud* Domingues et al., (2015) mais de 50,0% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, e metade dos pacientes os utilizam de maneira errada. Um dos fatores que contribuem para o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada da automedicação.

CASTRO (2015) explicita que além de informar, a bula é importante porque pode ser um mecanismo de proteção do cidadão. —Ela é extensa justamente porque precisa orientar sobre todas as possibilidades de ocorrência daquele medicamento, além das interações medicamentosas.

Evidenciaremos neste trabalho como a automedicação pode propiciar danos ao indivíduo, criar resistência e sobrecarregar os órgãos. Assim, trazemos como objetivo geral identificar os prejuízos causados pela prática da automedicação em pessoas com diferentes graus de instrução (acadêmicos, alunos de cursos pós-médio e pessoas leigas). E os objetivos específicos de realizar uma revisão literária sobre o tema proposto, analisar os dados coletados através de uma pesquisa online sobre como a população se comporta mediante a automedicação (com perguntas abertas e fechadas), apontar os impactos causados pela automedicação e como estes atuam no organismo.

Conhecendo a automedicação

Segundo ARRAIS 2016, esse tema se faz pertinente por se tratar de uma prática usual do cotidiano em que os indivíduos utilizam deste artifício com a convicção de estarem fornecendo benefícios à saúde.

É a iniciativa do indivíduo ou de seu responsável de obter ou usar um produto que trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas sem a indicação de um prescritor, a prática pode ser decorrente do compartilhamento dos medicamentos com familiares, vizinhos ou amigos, da utilização das sobras de medicamentos de outras prescrições, reutilização de antigas receitas, além da aquisição do produto sem prescrição médica, como bem explica (SECOLI et al., 2019).

Ainda nesse âmbito, os riscos da automedicação para o indivíduo são o diagnóstico incorreto, devido ao mascaramento dos sintomas, possibilitando o agravamento do distúrbio; a escolha do medicamento inadequado; a administração incorreta, dosagem inadequada uso curto ou prolongado do medicamento; dependência; efeitos indesejados; desconhecimento das interações com outros medicamentos; reações alérgicas, intoxicações; armazenamento incorreto e uso do medicamento fora do prazo de validade. Evidenciados por (MATOS et al., 2018).

A compreensão mais aprofundada do assunto e a divulgação do mesmo poderão ser proeminentes em produzir subsídios que conduzam a um melhor entendimento acerca dos prejuízos dessa prática, pois uma vez que se estabelece o conhecimento, isenta e sensibiliza a população a práticas inapropriadas.

Assim, é relevante a abordagem dessa temática para que esse tipo de entendimento possa ser mais conhecido (uma vez que se trata de métodos utilizados na saúde humana e causar diversos prejuízos), disseminando conhecimentos e verdades científicas acerca do tema e prática e sua efetivação não fomentada.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa como descrevem TABORDA; RANGEL (2015): O emprego da metodologia quali-quantitativa associada à teoria das representações sociais está atrelado de forma significativa ao objeto do estudo por sua capacidade analítico descritiva dos fenômenos do cotidiano. Ou seja, refere-se a uma pesquisa que além de quantificar os dados também se importa com as respostas coletadas.

Baseia-se em um questionário contendo dez perguntas fechadas sobre o tema e revisão de literatura a partir de artigos retirados de websites como: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), em suas línguas originais. Contendo 47 artigos científicos. Serão utilizados como critério de inclusão os artigos dentro do ano de publicação (a partir de 2010) e que contemplem as palavras-chaves (automedicação, riscos, resistência, saúde) e como critérios de exclusão os artigos que não contemplem as palavras chaves ou ano de referência. Sendo 40 de língua portuguesa, 02 espanhol e 05 inglês.

Será realizada uma pesquisa de opinião online na qual ficará disponível um link de acesso em que o entrevistado será submetido a uma plataforma que compor-se-á 10 perguntas concernentes sobre seu comportamento quanto a automedicação. Essa pesquisa de opinião consistirá de 40 participantes com faixa etária acima de 21 anos, sendo profissionais, acadêmicos e leigos, sendo sucedida no período entre 01 e 31 de maio de 2020, onde os links serão indexados especificamente para os participantes convidados.

Breve histórico da farmacologia

Segundo o Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa (2014), a farmacologia é definida como o estudo de efeito dos medicamentos sobre os seres vivos. (Rang et al., 2016). explica como a farmacologia se tornou e evoluiu como disciplina científica, explicitando sua estrutura atual e associando a outras ciências biomédicas. O autor ainda cita, em meados do século XIX era baseada no princípio da experimentação (remédios à base de ervas eram os mais adequados visto que o funcionamento normal e anormal do organismo era rudimentar, assim como os fundamentos de fisiologia, patologia e química).

No século XX se consolidou como disciplina acadêmica que tratavam dos medicamentos de forma geral e suas subdivisões (farmacocinética, farmacodinâmica), efeitos adversos e toxicologia. A Alemanha desenvolveu de forma intensa a pesquisa química, onde atuou Oswald Schmiedeberg, considerado o —pai da farmacologia. No final do XIX que essa ciência teve seu desenvolvimento incrementado com as novas tecnologias disponíveis. (Bittencourt et al., 2013).

Atualmente o cenário da farmacologia é diferente, pois além destes fármacos sintéticos há o advento da biotecnologia através dos biofármacos (genes funcionais introduzido nas células e posteriormente no organismo) há também terapêuticos alternativos como alopáticas e homeopáticas e fitoterápico. Ou seja, uma vasta gama de opção no combate à doença.

Farmacocinética

De acordo com (Rang *et al.*, 2016), a farmacocinética pode ser definida como a medida e a interpretação formal de um fármaco em uma ou mais regiões do organismo em relação à dose administrada —o que o organismo faz com o fármaco. Isso a distingue da farmacodinâmica —o que o fármaco faz com o organismo; ou seja, a farmacocinética estuda o comportamento do organismo em relação ao fármaco, seu processamento em

termos de absorção, metabolização, distribuição e eliminação do organismo.

Fármaco/Medicamento/Remédio e Formas Farmacêuticas

A ANVISA dispõe a diferenciação de termos e formas farmacêuticas, tais como: fármaco sendo uma substância química de estrutura conhecida, que não seja um nutriente ou ingrediente essencial a dieta, o qual, quando administrado em um ser vivo, produz efeito biológico (terapêutico) chamado de princípio ativo. O Medicamento é a preparação química que em geral, mas não necessariamente, contém um ou mais fármacos. E o Remédio sendo qualquer substância ou recurso utilizado para obter cura ou alívio.

Há várias formas com que a droga se apresenta para uso, designado formas farmacêuticas. São elas: comprimidos, cápsulas, drágeas, líquido, injetáveis, pomadas ou cremes ou emulsões cada uma expressa devido a suas particularidades seja para facilitar a administração, garantir a precisão da dose ou proteger a substância no percurso do organismo.

Vias de administração

A via de administração, é determinada principalmente pelas propriedades do fármaco e por seus objetivos terapêuticos. As principais vias incluem as enterais como oral, sublingual, bucal e retal e as parenterais, como endovenosa, muscular e outras (WHALE *et al.*, 2016). Golan; *et al.* em harmonia elucidam que as vias de administração geralmente, são selecionadas para que o fármaco consiga atravessar as barreiras biológicas do organismo.

A administração enteral ou administração pela boca inclui via oral e sublingual, são os meios mais utilizados devido sua segurança e facilidade, contudo, pode enfrentar

alguns problemas como efeito de primeira passagem que afeta diretamente a biodisponibilidade do fármaco. Já as vias parentais que são aquelas que ofertam o fármaco diretamente na circulação sistêmica ou em algum espaço tecidual, entre elas estão a via intravenosa, via muscular/subcutânea, sendo uma via com maior eficiência do que a enteral. Outras vias utilizadas como inalatória (usadas para vias aéreas superiores), intratectal (administração no espaço subaracnóideo) tópica (utilizada para efeito local) e retal (administração do medicamento pelo reto) (WHALE *et al.*, 2016) (LAMARTITINA; GOLAN 2009).

A absorção dos fármacos, está totalmente ligada as vias de administração. Pois a velocidade e a eficiência de absorção dependeram do ambiente em que o fármaco foi absorvido. Um segundo fator também influenciado é a biodisponibilidade, que é a parte do fármaco inalterado que conseguiu chegar ao tecido alvo (WHALE *et al.*, 2016) (SIMÕES, 2013).

Farmacodinâmica

O termo farmacodinâmica é usado para definir os efeitos que o fármaco produz no corpo, sendo eles desejados ou indesejados. Boa parte dos fármacos interagem com os receptores (que são basicamente macromoléculas-alvo especializadas) presentes na célula, podendo ser internos ou superficiais. Quando ocorre o processo de interação fármaco-receptor há mudanças de atividades bioquímicas e moleculares da célula, o que é chamado de transdução de sinal, assim definiram Cairo; Simon; Golan 2009. A transdução de sinal ocorre com um fármaco sendo o sinalizador e os receptores como os detectores de sinais, assim quando o receptor capta a mensagem, reações em cascata geram uma resposta específica intracelular.

Agonista / Antagonista

Segundo Peris. J (2016), os agonistas são moléculas que se ligam aos seus alvos, fazendo alterações nas atividades dos mesmos. Os agonistas integrais ou totais se ligam ao alvo e o ativa em sua conformidade máxima. Os agonistas parciais mesmo que ocupe todos os receptores não consegue ativar e produzir o mesmo efeito do agonista total, porém ele pode ter uma afinidade maior. E por fim temos os agonistas inversos que basicamente causam a inativação de alvos anteriormente ativos. Assim, os agonistas inversos exercem efeito farmacológico oposto ao dos agonistas.

Os antagonistas são moléculas que inibem a ativação ou inativação de seus receptores muita das vezes por agonistas fisiológicos ou farmacológicos. Esses agonistas se dividem em outros subtipos, são eles os antagonistas competitivos e antagonistas não competitivos. Antagonistas competitivos bloqueiam diretamente o sítio de ligação de um agonista no receptor. Os antagonistas competitivos por sua vez, se ligam em qualquer lugar da molécula alvo e impedem sua alteração de formato o que é necessário para ativação ou inativação de um receptor. Destaca-se que os antagonistas sempre bloqueiam os agonistas, mas todo esse mecanismo ocorre via receptor.

Efeito colateral e Efeito adverso

Os fármacos têm como intuito causarem um efeito terapêutico, mas nem sempre é isso que ocorre. Geralmente, essas reações indesejáveis podem ocorrer por diversos fatores, como abuso do fármaco, uso de forma excessiva ou o acúmulo de forma anormal dessa substância no organismo. Podendo levar a uma toxicidade, o que pode ser letal ao organismo. Dentre esses efeitos, podemos citar aqueles que já são esperados pela indústria farmacêutica e aqueles que não esperados pela mesma, estabeleceu assim Sousa; et al. (2017).

Então, caracteriza-se efeito colateral a consequência que determinado medicamento pode causar ao organismo, ou seja, ele é um efeito totalmente paralelo ao que é desejado quando se faz o uso desse fármaco.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece a definição de efeito adverso como —qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicasll.

Automedicação

O Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa (2014) define automedicação como — Ato ou efeito de escolher e tomar medicamento(s) sem aconselhamento medicoll. É uma prática inapropriada, uma vez que se automedica acarreta uma serie de malefícios à saúde do paciente, desde a escolha indevida do fármaco, a administração errônea da dose ou do medicamento gerando assim uma intoxicação. Frente a todos impasses que possam ser ocasionados a respeito da automedicação.

No Brasil, de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, a prevalência estimada de automedicação foi de 16,1%, De acordo com dados do boletim, os analgésicos e os relaxantes musculares foram os grupos terapêuticos mais utilizados, sendo a dipirona o fármaco mais consumido no país. Dados concedidos pela ANVISA que também dispõe portarias sobre alguns medicamentos. RDC 68/2014 (Lista de Antimicrobianos – Venda sob prescrição) IN 11/2016 (Lista de medicamento isento de prescrição).

Recentemente, o uso indiscriminado de medicamentos e a prática de automedicação vem aumento em escala mundial. Gerando assim, um impacto na saúde tanto de um indivíduo, tanto na saúde da população (RUBIO; QUEVEDO, 2010).

Alguns estudos apuraram que a automedicação, principalmente de antibióticos em países em desenvolvimento é maior que nos desenvolvidos, como por exemplo na Ásia

em que o prevaecimento é de 4 a 75%, sendo consideravelmente menor no norte da Europa que é de 3%. Na Espanha a procura e venda de medicamentos sem receita também é um fenômeno crescente (ALAM; SAFFOON; UDIN, 2015) (BENNADI, 2014).

De acordo com Domingues; *et al* o Brasil é um dos principais consumidores mundiais de medicamentos, destacando que o setor farmacêutico não segue os números pedidos pela OMS que recomenda 1 farmácia a cada 10.000 habitantes, quando que o país possui 3,3 farmácias para cada 10.000 habitantes. Segundo a OMS, mas de 50% dos medicamentos são prescritos incorretamente e metade dos pacientes fazem o uso incorreto dos mesmos, sendo que esse é um dos fatores que corroboram diretamente para pratica inadequada de automedicação.

Automedicação e saúde do paciente

Como descreve GAMA (2017), a automedicação é uma prática frequente que retrata o princípio do próprio indivíduo selecionar e usar espontaneamente algum medicamento que considere adequado para resolver um problema de saúde. Essa prática inapropriada pode ocasionar resistência antimicrobiana, reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas, risco de mascaramento de doenças evolutivas.

Neste parâmetro, TREBIEN (2011) menciona que a prática da automedicação deve ser desestimulada: medicamentos são benéficos quando bem indicados e sob orientação adequada, mas podem ser muito prejudiciais se usados indiscriminadamente, Várias influências motivam essa prática, entre elas há a economia de tempo, a facilidade de acesso a medicamentos e à informação de que remédio usar para determinado sintoma (uso da internet como ferramenta), a influência de propagandas ou conhecidos.

Ao considerar esses motivos relacionados à falta de tempo, dinheiro e acesso aos serviços de saúde, os riscos da prática da automedicação podem estar relacionados ao

mascamamento de uma doença, adiando a assistência médica oportuna quando a gravidade de um quadro clínico exigir. Reações adversas e interações medicamentosas, resistência medicamentosa associada a antibióticos e dependência de drogas são fenômenos amplamente documentados na literatura. Explica Orellana et al., (2019).

Desse modo, ARRAIS 2016 norteia que —a maioria dos medicamentos consumidos são isentos de prescrição, mas não são isentos de risco. Destaca-se nesta ação variadas formas de medicação que geram impactos negativos na saúde do indivíduo, sejam por meio de antibióticos, antiasmáticos, anti-inflamatório, antialérgico, anti-histamínicos, corticoides dentre muitos outros.

Os impactos negativos de alguns medicamentos perante a sociedade

A inflamação é definida por quatro palavras: calor, dor, rubor e inchaço (MURPHY, et al, 2010). Analgésico é o medicamento capaz de minimizar ou abdicar a dor. Por esse motivo e pelo fato de serem vendidos sem prescrição médica, as pessoas utilizam corriqueiramente para cessar alguns sintomas, muitos destes que podem ser o início do processo inflamatório.

Dessa forma, o uso indiscriminado de analgésicos, anti-inflamatórios e/ou antitérmicos mascara o desenvolvimento da doença, e sem contar que automedicando-se há a possibilidade de gerar efeitos adversos e/ou indesejáveis como distúrbios gastrointestinais (desconforto abdominal, flatulência, náuseas), efeitos renais adversos (disfunção, insuficiência renal), lesões cutâneas (alergia ao medicamento) reações hepáticas (hipersensibilidade ou hepatotoxicidade), entre outros danos (SANDOVAL, et al., 2017).

Antibióticos são a classe de medicamentos que tem a principal função causar inibição ou sepse de bactérias, o advento da antibioticoterapia foi uma descoberta que revolucionou a história da medicina. (RANG et al., 2016). Entretanto, —como destaca a

bacteriologista Ana Paula Assef: O uso indiscriminado desses fármacos por instituições de saúde, pela população e em práticas agropecuárias tem contribuído para o aumento da resistência aos antibióticos (ROCHA, 2015)

O uso exacerbado de antibióticos contribui para a resistência bacteriana e de difícil controle além de superinfecções, intoxicação, reações alérgicas e outros efeitos adversos. Em vista disso, dá-se a importância do uso correto sob orientação médica e fiscalização de tal medicamento. Nesse sentido, OMS celebra de 16 a 22 de novembro, a Semana Mundial de Conscientização da Resistência Microbiana, a fim de incentivar melhores práticas de utilização. (ROCHA, 2019 -Fiocruz).

Outra classe de medicamentos bem utilizadas são os anti-histamínicos ou antialérgicos, que são fármacos geralmente prescritos para reações alérgicas agudas, ou seja, não anafiláticas. Dentre essas alergias as mais comuns são, alergia alimentar, rinites alérgicas e urticária espontânea. O anti-histamínico atua como um agonista da histamina, ligando-se ao receptor (HR)₁ onde ela deveria se ligar. Porém, houve uma redefinição sobre esse conceito, passando a ser classificado como agonista inverso, tendo afinidade aos receptores de histaminas acoplados a proteína G, onde se ligam a trazem de volta o equilíbrio celular. (FITZSIMONS; *et al.* 2015).

Alguns de uso corriqueiro como os laxantes que são medicamentos utilizados para o tratamento de constipação. Eles geralmente são classificados de acordo com seus efeitos, constituído por quatro tipos. Laxantes de expansão de volume fecal, laxantes emolientes, laxantes de contato ou estimulantes gastrointestinais e laxantes osmóticos (ROSA, 2015). Nesse grupo também encontramos os antiácidos têm um tipo de atuação, no qual ele age neutralizando o ácido clorídrico secretado pelas células parietais do estômago, em casos de hiperacidez, eles também podem atuar reduzindo a atividade da pepsina. As classes, mais comumente utilizadas são leite de magnésio, bicarbonato de sódio e carbonato de cálcio, assim definiu Trindade; *et al.*

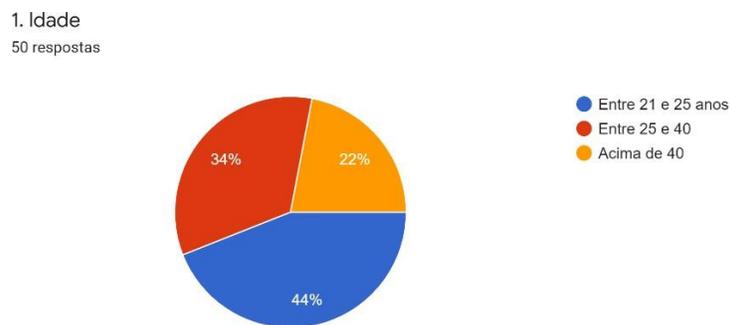
Os antigripais são conjuntos de princípios ativos, que servem para tratar os

sintomas de gripes e resfriados. Nesse combinado de princípios ativos estão incluídos os analgésicos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos, descongestionantes e estimulantes, como a cafeína, por exemplo (Jeronimo; e col. 2015, apud RIBEIRO et al, 2012; NASCIMENTO et al, 2014). Os descongestionantes nasais são fármacos utilizados para o alívio de obstrução nasal, acometendo pessoas com sintomas de resfriados, sinusite, rinite, entre outras doenças que afetam o sistema respiratório superior. Eles induzem a vasoconstrição local, a diminuem o edema na mucosa nasal (CASTRO; *et al.* 2016).

Análise e Discussão

Para a realização da pesquisa utilizou-se a plataforma Google Drive com uma enquete a ser respondida e o link de endereçamento foi direcionado as pessoas selecionadas. A pesquisa consiste de 50 participantes sendo homens e mulheres de faixa etária e grau de instrução diferentes, dentre eles ensino médio, técnico pós-médio, graduando e profissional.

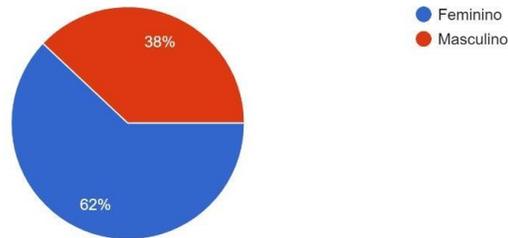
Figura 1. Idade dos participantes



Fonte: Pesquisa do Autor

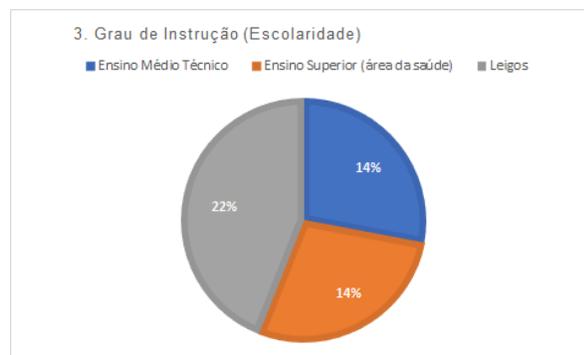
Figura 2. Gênero dos participantes

2. Sexo
50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

Figura 3. Grau de instrução

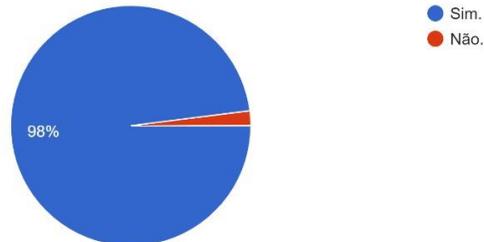


Fonte: Pesquisa do Autor

De acordo com ARRAIS, apesar de a grande maioria dos medicamentos consumidos serem isentos de prescrição, não se pode menosprezar as possíveis intoxicações e efeitos adversos que eles podem causar a seus usuários. E segundo a ANVISA devem ser utilizados sob prescrição médica e com o devido acompanhamento, observando sempre as doses e o modo de usar (posologia).

Figura 4. Uso de medicação própria

4. Já fez uso de medicação sem prescrição médica?
50 respostas

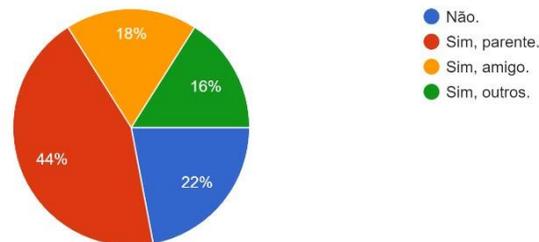


Fonte: Pesquisa do Autor

A partir dos dados coletados, nota-se que todos os participantes em algum momento fizeram o uso de medicação sem prescrição médica que ARRAIS e a ANVISA descrevem como prática errônea e indevida, visto que a maioria dos entrevistados são pessoas da área da saúde ou com um breve conhecimento a respeito. A automedicação sem prescrições anteriores revela que por serem estudantes ou profissionais da saúde, presumem ter o conhecimento necessário para fazer o uso de determinados fármacos. Especialmente quando obtiveram alguma experiência positiva anteriormente, constata-se que a autoconfiança influencia diretamente no uso inapropriado dos medicamentos.

Figura 5. Aconselhamento com terceiros sobre medicamentos

5. Já aconselhou-se com terceiros sobre medicamentos?
50 respostas



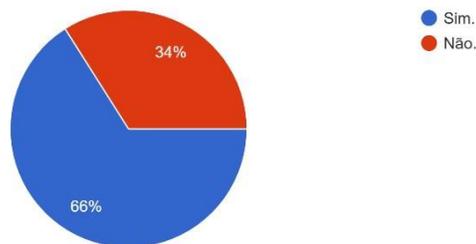
Fonte: Pesquisa do Autor

A automedicação como uso irracional, compreende o uso de medicamento sem prescrição, orientação e/ou acompanhamento médico, esta definição difere do conceito de automedicação responsável, que define o uso de medicamento não prescrito, porém, sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico que irá favorecer uma conduta racional para uso dos fármaco, aponta (ROCHA, 2014).

O que contrapõe dos dados coletados na pesquisa em que o gráfico expõe a porcentagem de pessoas que já obtiveram conselhos de terceiros acerca da automedicação, nele a maioria dos entrevistados já receberam instruções de parentes, amigos ou outras pessoas sobre medicamentos, prática totalmente desprezível, visto que o Ministério da saúde preconiza o uso racional de medicamentos. –indicação, seleção, prescrição, monitoramento de benefícios e riscos|| bem como para o monitoramento da prática indevida, (MOTA, 2017) discorre sobre a OMS (Organização Mundial de Saúde) que implantou a farmacovigilância e tem por finalidade a segurança de medicamentos, principalmente nos estudos da RAM (Reações Adversas aos medicamentos).

Figura 6. Instuções da bula

6. Ao automedicar-se ou a medicar terceiros, segue as instruções da bula?
50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

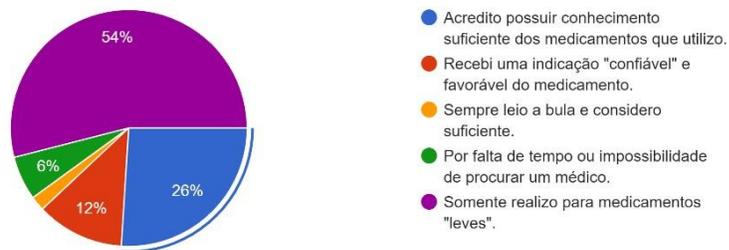
Assim como Sousa e Pires citaram, a bula é indispensável, sendo a principal via

de informação sobre o medicamento. E nela é importante conter toda a explicação de forma clara a ser usada tanto por um leigo, como por um profissional. Pois a bula tem a finalidade de esclarecer e informar para proporcionar o uso racional de medicamentos.

Apesar de ser necessário o uso da bula, os dados coletados revelam isso de forma contraditória ao que é determinado. Destacando que 33% dos que participaram revelaram fazer o uso sem consulta prévia, sendo importante salientar que esse ato se repete principalmente por homens, principalmente por aqueles considerados leigos.

Figura 7. Motivo de automedicação

7. Por que realiza automedicação?
50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

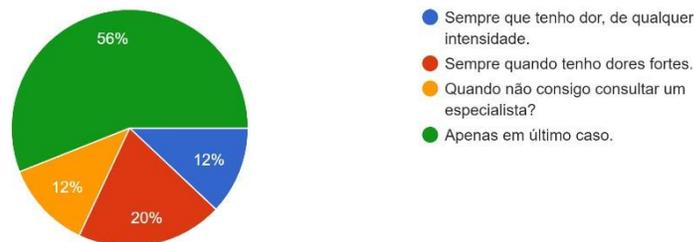
Na questão reportada, 54% dos entrevistados mencionaram que utilizam a automedicação para medicamentos considerados –leves| enquanto a segunda maior parte dos entrevistados 26% evidenciam que acreditam possuir conhecimento suficiente dos medicamentos que utilizam, prática inapropriada, visto que o uso equivocado de um medicamento pode gerar problemas futuros entre outras reações.

Há vários fatores que induzem as pessoas a se automedicarem, seja devido a propagandas persuasivas, por meio de acesso fácil a medicamentos ou até mesmo a dificuldade no atendimento médico, tudo isso contribui para que o indivíduo se automedique a fim de sanar seus sintomas.

MIRANDA; VIEIRA 2014 sinalizam que o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma referência mundial, mas existem falhas quanto sua administração, que contribui para a automedicação. Assim como (GIMENES et al, 2019) discorre sobre o uso da propaganda como intenção de persuadir sobre uma marca ou produto, visando aumentar a aquisição e utilização do mesmo. Dessa forma, (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2014) explicitam que os MIPIs (Medicamentos Isentos de Prescrição) só transmitem os benefícios do produto (omitindo informações referente a sua segurança). Tais condições incentivam a automedicação, sem que haja acompanhamento de profissional de saúde habilitado, acarretando casos graves de intoxicações, reações alérgicas ou efeitos adversos.

Figura 8. Frequência da automedicação

8. Qual a frequência que você realiza automedicação?
50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

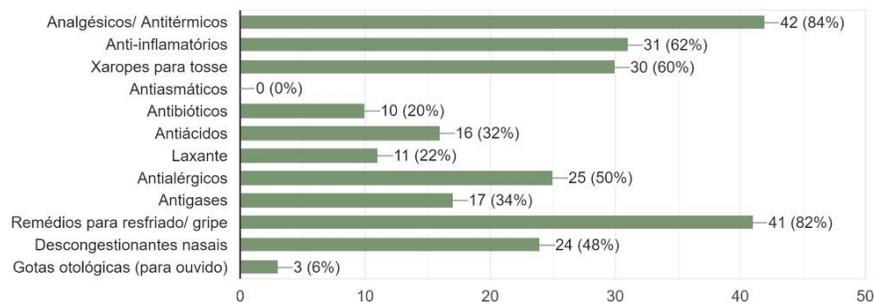
De acordo com Fonseca; *et al.* os brasileiros mostram um padrão de consumo de medicamentos alto, sendo a cada 11 caixas vendidas, 8 delas são sem prescrição médica. Kouhpayeh, Amin *et al.* acrescenta que a frequência de automedicação de maneira equivocada se dá pela facilidade em adquirir o medicamento, o que pode acabar retardando o diagnóstico de determinadas patologias.

Vale salientar que mesmo conhecendo os riscos de automedicação regular, esses hábitos ainda são bem praticados e quem o realiza com maior assiduidade são mulheres com idade entre 21 e 40 anos.

Tabela 1. Medicamentos que já se automedicou

9. Assinale com quais medicamentos voce já se automedicou:

50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

A partir dos medicamentos listados na pesquisa, obtém-se os resultados que apresentaram acima de 50% de utilização, sendo eles: analgésicos / antitérmicos 84%, remédio para resfriado/ gripe 82%, anti—inflamatório 62% e xarope para tosse 60%, vale destacar que a utilização dos mesmos são feitas por mulheres, principalmente com baixo nível de instrução, ou seja, leigas. Todos classificados como MIP's, que (Rapkiewicz, 2012) esclarece que apesar de serem aprovados pela Anvisa, o uso de MIPs também pode trazer riscos, razão pela qual devem ser utilizados com critério, apenas em quadros leves e autolimitados e por curtos períodos.

OLIVEIRA., *et al*, 2018 esclarece que os analgésicos e antitérmicos estão relacionados a 37% das internações de idosos por intoxicação e RAM no Brasil. Desse modo, a ANVISA alerta que o uso de medicamentos contendo ácido acetilsalicílico em crianças e adolescentes deve ser evitado durante as infecções virais, como as gripes e resfriados, pois pode ocasionar problemas graves. No entanto, (GARCIA et al, 2018) evidencia que a utilização de anti-inflamatórios não esteroides está relacionada com a evolução de casos cardiovasculares conceituados graves como enfarte do miocárdio,

eventos trombóticos, acidentes vasculares cerebrais e desenvolvimento de hipertensão.

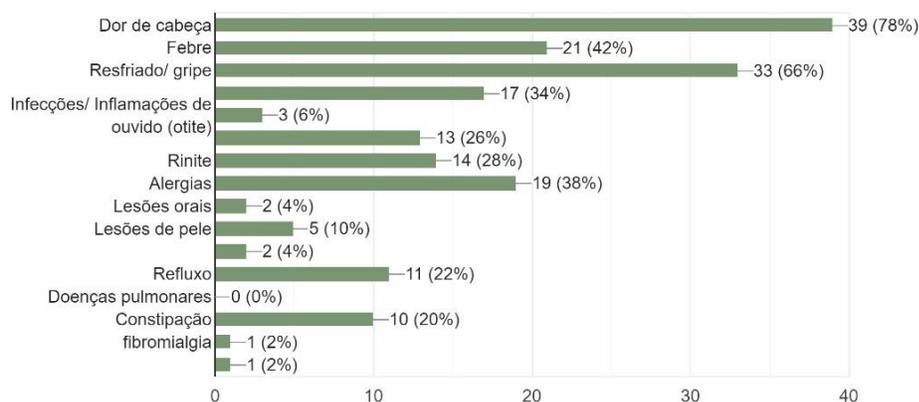
Por conseguinte, muitos são os motivos e as circunstâncias que levam o indivíduo a praticar automedicação e que o faz acreditar ser o adequado para o momento, o que leva ao mascaramento dos sintomas, doenças iatrogênicas, hepatotoxicidade e resistência bacteriana. (WAKSMAN et al, 2010) relata sobre os efeitos da hepatotoxicidade medicamentosa sobre analgésicos, antitérmicos e anti- inflamatórios. Já (OLIVEIRA; ROCHA; ABREU, 2014) abordam fatores como hepatotoxicidade sobre superdosagem e mencionam a importância da farmacovigilância.

Conforme citado pela ANVISA, com a farmacovigilância é possível identificar riscos após a entrada do medicamento no mercado, e intervir protegendo a população de possíveis danos causados pelo uso do produto. Como por exemplo o uso inadequado dos antibióticos como descreve (ROCHA, 2015) a utilização inadequada de antibióticos, seja por dosagem diferentes, interrupção ou sem recomendação podem agravar a infecção e ocasionar o processo de resistência bacteriana tornando o uso do antibiótico ineficaz a uma nova infecção.

Tabela 2. Motivos e doenças que acreditava possuir

10. Quais motivos/ doenças abaixo você acreditava possuir?

50 respostas



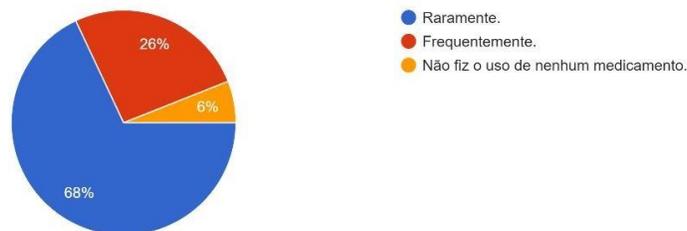
Fonte: Pesquisa do Autor

Conforme SOUZA., *et al*, um dos motivos que levam um indivíduo a automedicar-se é a dor, sobretudo se o indivíduo acredita ter sucesso no mesmo tipo de dor anteriormente. Nas palavras de MATOS., *et al*, outro fator que também influencia, é a propaganda desses medicamentos de venda livre, pois acabam banalizando a procura de um especialista para sintomas mais simples ou até mesmo para aqueles conhecidos previamente.

Como aponta a pesquisa, os agravos mais comuns que levam a automedicação são: dor de cabeça, resfriado e alergia. Constata-se que ela ocorra porque esses sintomas apareçam de forma contínua em relação a outros. Identifica-se que esse é um padrão que acomete mulheres de idade entre 21 e 25 anos.

Figura 9. Frequência no último ano

11. No último ano com qual frequência você se automedicou?
50 respostas



Fonte: Pesquisa do Autor

A automedicação responsável, pode resultar uma economia para o indivíduo. Porém, se usada de maneira indiscriminada poderá causar problemas, como por exemplo o efeito adverso ou no pior das hipóteses o mascaramento de doenças (SILVA *et a.*, 2014, **apud PELICIONI, 2005.**). Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) cita -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 mortell.

Com base nos levantamentos dessa questão, é possível identificar ainda o alto consumo de medicamentos, sendo boa parte deles usado irracionalmente. Novamente, nota-se que esse padrão ocorre ininterruptamente, por mulheres leigas em idade entre 21 e 40 anos. Já em mulheres com a mesma idade, porém de cursos técnico e superiores, alegam usar a medicação raramente, se comparado aos homens no mesmo perfil, que alegaram usar raramente ou não terem feito o uso de medicação.

Considerações finais

O presente trabalho compilou um compêndio teórico acerca da atuação de alguns medicamentos no organismo e efetuou uma pesquisa com pessoas de diferentes graus de instrução, faixa etária e sexualidade sobre o comportamento das mesmas no que tange a automedicação. A pesquisa revelou que esse hábito é mais comum em mulheres, com idades distintas, porém destaca-se o grau de instrução, que aponta que as que possuem o pós médio e superior na área da saúde não têm como costume automedicar-se. Já aquelas consideradas leigas, se medicam com mais frequência, o que destoia da realidade já que elas não possuem tanto acesso aos medicamentos quanto as outras.

Nesse sentido, a utilização de medicamentos sem prescrição é uma prática habitual e equivocada, que culmina em multifatores como iatrogenias, intoxicações, alergias, hepatotoxicidade e resistência bacteriana. Para destituir a prática irracional de automedicação, é necessário políticas públicas de conscientização a respeito dos impasses causados por tal ação.

Referências

ALAM, Naznin; SAFFOON, Nadia; UDDIN, Riaz. **Self-medication among medical and pharmacy students in Bangladesh.** BMC Research Notes. 2015.

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos.** 2010.

AQUINO, Daniela Silva de; BARROS, José Augusto Cabral de; SILVA, Maria Dolores Paes da. **A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. Ciência e saúde coletiva.** Vol.15, n.5. 2010.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado; FERNANDES, Maria Eneida Porto; PIZZOL, Tatiane da Silva Dal; RAMOS, Luiz Roberto; MENGUE, Sotero Serrate; LUIZA, Vera Lucia, TAVARES; Noemia Urruth Leão; FARIAS, Mareni Rocha; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.** Revista de Saúde Pública. 50, 2016, Vol. (supl 2). 2016.

Bennadi D. **Self-medication: A current challenge.** J Basic Clin Pharma 2014;5:19-23.

BITTENCOURT, Sílvia Cardoso; CAPONI, Sandra; MALUF, Sônia. **Farmacologia no século XX: a ciência dos medicamentos a partir da análise do livro de Goodman e Gilman.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p501. abr.-jun. 2013.

BRITO, Everton. **Automedicação Dos Profissionais De Saúde: uma revisão de literatura.** Fundação Oswaldo Cruz. Recife 2010.

CASTRO, Clarisse. **Interação medicamentosa: entenda os riscos de se medicar sem orientação.** Fundação Oswaldo Cruz. 2015. Disponível em:
<<https://portal.fiocruz.br/noticia/interacao-medicamentosa-entenda-os-riscos-de-se-medicar-sem-orientacao>> Acesso em 27. Abr. 2020.

CASTRO, Lais; MELLO, Mirian; FERNANDES, Wendel. **Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde.** J Health Sci Inst. 2016.

DE-PAULA, Karen Barea; SILVEIRA, Leonardo Spohr; FAGUNDES, Gabriela Xavier; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; MONTAGNER, Francisco. **Patient automedication**

and professional prescription pattern in na urgency service in Brazil. Original Research Endodontics vol28. 2014.

Dicionário Aurélio de Língua portuguesa. Editora positivo.5ª edição. 2014.

DOMINGUES, Paulo Henrique Faria. **Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática.** Rev. Saúde Pública vol.49 São Paulo 2015.

FERNANDES, Wendel; CEMBRANELLI, Júlio. **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.** Revista Univap. V.21, n 37. São José dos Campos-SP-Brasil, jul 2015.

Fitzsimons R, van der Poel L-A, Thornhill W, *et al.* **Arch Dis Child Educ Pract.** Ed 100:122–131.2015.

FONSECA, Filipe Iper Rodrigues Meireles da; DEDIVITIS, Rogério Aparecido; SMOKOUL, Andressa; LASCANEL, Eduardo; CAVALEIRO, Rubens Andrioli; RIBEIRO, Eduardo Fernandes, SILVA, Adilson Marques da; SANTOS, Edgar Bertolli. **Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina.** Diagn Tratamento. 2010.

Galvan MR, Dal Pai D, Echevarría-Guanilo ME. **Automedicação entre profissionais da saúde.** REME – Rev Min Enferm. 2016.

GAMA, Abel Santiago Muri e Secoli, Silvia Regina. **Automedicação em estudantes de Enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil.** Revista Gaúcha de Enfermagem. n.1, Vol.38. 2017.

GARCIA, Antonio Leonardo de Freitas, *et al.* **Automedicação e adesão ao tratamento Medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. no.6, 2018, Vol.21.

GARCIA, Sirlene Soares Carvalho; GIMENES, Letícia da Silva, VALE, Bruno Nunes do. **Utilização De Anti-Inflamatórios Não Esteroides Por Hipertensos: Consequências Da Automedicação.** Revista Amazônia Science & Health Volume 6, nº 2, 2018.

GOLAN, David. *et al.* **Princípios de farmacologia – A base fisiopatológica da farmacoterapia.** 2ªEdi. Editora Guanabara. 2010.

JERONIMO, Uyara. *et al.* **Avaliação da variação de vendas de antigripais entre os períodos de verão e inverno em uma farmácia escola do município de Viçosa, Minas**

Gerais. Revista Científica Univiçosa - Volume 7 - n. 1 - Viçosa - MG - Jan. - dez. 2015 - p. 425-431.

KOUHPAYEH, Amin et al . Effect of an educational intervention based on the model of health beliefs in self-medication of Iranian mothers. **Invest. educ. enferm**, Medellín , v. 35, n. 1, p. 59-68, Jan. 2017 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072017000100059&lng=en&nrm=iso>. access on 11 June 2020. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a07>.

LÓPEZ, José Rafael González, Gázquez, Maria dos Anjos Rodríguez e Campos, Maria das Mercedes Lomas. **Automedicação em imigrantes latino-americanos adultos em Sevilha.** Acta Paulista de Enfermagem. Vol.25. 2012.

MATOS, Januária F., *et al.* **Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante.** Cadernos Saúde Coletiva. 2018.

MIRANDA, Laura da Conceição Pacheco; VIEIRA, Francisco de Oliveira. **Risco Da Automedicação: Informação Em Prol Da Mudança De Habito.** Universidade Metodista. São Paulo. 2014.

MOTA, Daniel Marques. **Evolução E Resultados Do Sistema De Farmacovigilância Do Brasil.** UFRGS - Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. Porto Alegre, 2017.

MURPHY, Kenneth, TRAVERS, Paul, WALPORT, Mark. **Imunobiologia de Janeway.** 7ª.ed. – Porto Alegre : Artmed, 2010.

OLIVEIRA, André Vitorino; ROCHA, Frederico Theobaldo Ramos; ABREU, Sílvio Romero de Oliveira. **Falência Hepática Aguda e Automedicação.** Centro Universitário Cesmac. Maceió, AL, Brasil. 2014.

Oliveira SB, Barroso SC, Bicalho MA, Reis AM. **Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência.** Einstein (São Paulo). 2018;16(4):eAO4372. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4372

ORELLANA, et al. **Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile.** Revista Cubana de Saúde Pública. 2019.

PEREIRA, Francis S. V. T., *et al.* **Automedicação em crianças e adolescentes.** **Jornal**

de Pediatria. set./out., 2007.

PIRES, Carla, Vigário, Marina e Cavaco, Afonso. Readability of medicinal package leaflets: a systematic review. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2015, v. 49, n. 00 [Acessado 8 Junho 2020], 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005559>>. Epub 27 Fev 2015. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005559>.

RANGEL, Nayara; FRANCELINO, Eudiana. **Caracterização do Perfil das Intoxicações Medicamentosas no Brasil, durante 2013 a 2016.** *Id on Line Rev. Mult. Psic.* V.12, N. 42, p.121-135, 2018.

RANG H. P. *et. al.* **Rang & Dale: farmacologia.** 8ª Edição. Rio de Janeiro. Ed Elsevier. 2016.

RAPKIEWICZ, Jackson. **Riscos da automedicação sem a orientação do farmacêutico.** **CIM-Centro de Informação sobre Medicamentos.** *O Farmacêutico em revista*, nº 98. Edição, 3º. 2012.

ROCHA, Ana Leda Ribeiro. **Uso Racional De Medicamentos.** Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Abr. 2014

ROCHA, Lucas, 2017. **A ameaça global das bactérias resistentes aos antibióticos.** Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz). Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/ameaca-global-das-bacterias-resistentes-aos-antibioticos>>. Acesso em: 23. abr. 2020.

ROSA, Cláudia. **Caracterização do uso de laxantes pela população portuguesa e determinação do papel farmacêutico no aconselhamento do uso dos mesmos.** Universidade da Beira Interior. 2015.

RUBIO, Dolores; QUEVEDO, Cristina. **Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen.** *Gac Sanit.* 2010.

SANDOVAL, Aline. *et al.* **O uso indiscriminado dos anti-inflamatórios não esteroidais (aines).** *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).* v. 8, n. 2, jul./dez., 2017.

SECOLI, Silvia R., *et al.* **Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE.** *Revista brasileira de epidemiologia.* 2018.

SILVA, Edson A. R.; ROCHA, Maria dos Anjos A; DAMASCENO, Eurislene M. **A. Automedicação Em Acadêmicos Do Primeiro E Último Ano Do Curso De Farmácia Da Faculdade De Saúde Ibituruna Em Montes Claros – Mg.** Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde: RBPeCS. 2014.

SIMÕES, Ana Cláudia. **Bases morfológicas e fisiológicas das vias de administração, absorção, metabolização e excreção de fármacos.** Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. 2013.

SOUZA, Layz Alves Ferreira et al. Prevalência e caracterização da automedicação para alívio da dor em estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 245-251, abril de 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200004&lng=en&nrm=iso>. acesso em 11 de junho de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200004>.

SOUSA, João Paulo Rodrigues de; GARCIA, José Luiz; GONÇALVES JÚNIOR, Antonio de Freitas Gonçalves. **O paciente e a bula e suas maiores dificuldades.** Revista Faculdade Montes Belos (FMB). v. 7, n° 2. p (10-22), 2014.

TABORDA, Marcia; RANGEL, Mary. **Pesquisa Quali-quantitativa On-line. Relato de uma experiência em desenvolvimento no campo da saúde.** Atas CIAIQ. Investigação Qualitativa em Saúde. Vol1. 2015.

TREBIEN, A. H. **Medicamentos benéficos e riscos com ênfase na automedicação.** Curitiba. 2011

WAKSMAN, Javier. **Reunião com Expertos em Hepatotxicidade da Sociedade Brasileira de Hepatologia: Analgésicos, Antitérmicos, Insumos Vegetais, Fitoterápicos, Homeopáticos e AINEs.** Morumbi - São Paulo – SP. Ago. 2010.

WHALE, Karen; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. **Farmacologia ilustrada.** 6ª edição. Editora Artmed. Porto Alegre. 2016.