

# PERFIL DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS NA CIDADE DE CORDISBURGO – MG

Jeane da Conceição Silva Barbosa \*

Fernanda Amaral Resende\*\*

## RESUMO

O uso indiscriminado de medicamentos pode colocar em risco a saúde de boa parte da população. Em média 72% dos brasileiros se medicam por conta própria, essa estatística faz com o que o Brasil seja um recordista mundial em automedicação. Além do uso inadequado dos medicamentos, muitos aumentam as dosagens para obter alívio mais acelerado, prejudicando a saúde e o próprio bem-estar. Tendo em vista todos os elementos mencionados, o presente artigo é norteado pelo seguinte questionamento: Qual a prevalência da automedicação entre indivíduos residentes no município de Cordisburgo – MG? O objetivo da pesquisa é traçar o perfil do uso indiscriminado de medicamentos em um grupo de adultos da cidade de Cordisburgo – MG. O estudo foi realizado através de uma entrevista individual com 50 moradores da cidade de Cordisburgo/MG. Os mesmos responderam um questionário semi estruturado (questões abertas e fechadas) sobre ao uso dos medicamentos sem prescrição médica (tipo de medicamento, frequência de utilização, instrução para uso e reações adversas devido ao uso desses fármacos). Os resultados demonstraram que 100% dos entrevistados possuem o hábito de se automedicarem e 70% desses interromperam o uso após o desaparecimento dos sintomas, podendo fazer com o que o organismo crie uma resistência medicamentosa. Em relação aos medicamentos mais utilizados, os analgésicos, anti-inflamatórios lideraram a pesquisa. Práticas de fiscalização e orientação por parte dos farmacêuticos são ações importantes para conscientizar a população sobre os riscos que a automedicação traz a saúde.

**Descritores:** Perfil. Automedicação. Farmacêutico.

## ABSTRACT

The indiscriminate use of medicines can endanger the health of a large part of the population. About 72% of Brazilians are medicated on their own, a statistic which makes Brazil is a world record holder in self-medication. In addition to improper use of medications, many people increase dosages to get relief faster, harming health and well being. In view of all the mentioned elements, the present article is guided by the following question: What is the prevalence of self-medication among individuals living in the town of Cordisburgo, Minas Gerais, Brazil? The study was conducted through an individual approach with some residents of the city, in which they answered a survey containing open and closed questions about the use of non-prescription medicines (type of medication, frequency of use, instructions for use and adverse reactions due to the use of these drugs). The results shown that 100% of the interviewees have the habit of self-medication and 70% of them interrupted their use after symptoms disappear, causing the body to created drug resistance. When it comes to the most used drugs, analgesics, anti-inflammatories and antibiotics led the research. Surveillance practices and guidance by pharmacists are important actions to raise public awareness about the risks that self-medication brings to health.

**Descriptors:** Profile. Self-medication. Pharmacist.

## 1 INTRODUÇÃO

O aumento da utilização de medicamentos pela população brasileira é influenciada por diversos fatores, como: aumento dos casos de transtornos de humor, o aumento da expectativa de vida da população, aumento de doenças crônicas, surgimento de novas (e velhas) doenças transmissíveis, e doenças ligadas com a degradação e poluição do meio ambiente, além do crescente investimento financeiro do governo brasileiro que visa garantir o acesso da população do país aos serviços de saúde. Entretanto as dificuldades de acesso, demora e a baixa qualidade do atendimento nos serviços de saúde, tanto do setor privado quanto no setor público, somando com as “propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, a presença da farmacinha caseira em casa e a crença de que os medicamentos resolvem tudo, muitas pessoas acabam se auto medicando, e acarretando grandes danos a sua saúde” (OLIVEIRA *et al.*, 2016; MATOS; MESQUITA, 2014).

Segundo o Ministério da saúde (BRASIL, 2014), nos últimos cinco anos foram registrados quase 60 mil internações por motivo da automedicação no Brasil, sendo que 72% da população brasileira se automedica segundo Instituto de Ciências, Tecnologia e Qualidade (ICTQ). Tal fato leva a consequências econômicas e sociais para a saúde do indivíduo. O consumo indevido dos medicamentos afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas, o que acarreta vários efeitos adversos, sendo que em alguns casos o uso excessivo e prolongado pode causar até óbito. O conselho Federal de Farmácia publicou a resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013 regulamentando a prescrição farmacêutica, como uma atribuição clínica da profissão, além do mais, essa regulamentação pode ajudar a modificar o quadro do perfil da automedicação no Brasil (NOVARETTI; AQUINO; PISCOPO, 2014; URBANO *et al.*, 2014.).

Tendo em vista todos os elementos mencionados, o presente estudo é norteado pelo seguinte questionamento: Qual a prevalência da automedicação entre indivíduos residentes no município de Cordisburgo/MG? Com finalidade de responder a esse questionamento levantou-se as seguintes hipóteses: a prevalência da automedicação entre esses indivíduos residentes nessa cidade é alta ou a prevalências da automedicação é baixa? Com o conhecimento dos principais tipos de medicamentos utilizados, o motivo para as pessoas se automedicarem e a compreensão da população sobre os riscos da utilização de medicamentos sem prescrição é possível estabelecer medidas socioeducativas para a conscientização desses indivíduos através da atenção farmacêutica, que consiste em uma estratégia para o consumo racional dos medicamentos (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

O objetivo geral foi traçar o perfil do uso indiscriminado de medicamentos em um grupo de adultos da cidade de Cordisburgo/MG. Os objetivos específicos foram: 1. descrever a automedicação e seus fatores associados; 2. apontar as classes farmacológicas mais envolvidas na automedicação; 3. mencionar os possíveis riscos acarretados pela prática e 4. relatar o papel do farmacêutico na prevenção da automedicação. Desse modo, para alcançar os referidos objetivos foi realizada uma coleta de dados através de uma abordagem quantitativa, desenvolvida com 50 adultos na faixa etária de 20 a 59 anos residentes da cidade de Cordisburgo/MG.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2013) define automedicação como a utilização de medicamentos sem prescrição e/ou indicação dos profissionais de saúde. Nesse mesmo contexto, a automedicação responsável, pode ser empregado quando o indivíduo faz uso de fármacos de modo consciente, sem prescrição médica e com fins terapêuticos. São requisitos para a automedicação responsável: segurança no uso, qualidade e eficácia comprovadas, medicações utilizadas em algumas doenças crônicas e recorrentes (seguidos de diagnóstico médico inicial).

Inúmeros são os fatores para a indução da automedicação no Brasil. Em muitos casos, são reutilizadas as prescrições antigas e principalmente as indicações oriundas de terceiros. Outro fator que induz a automedicação é a presença de dores, fazendo o paciente buscar uma solução rápida a fim de minimizar ou cessar o sintoma, além das condições financeiras desfavoráveis para custear consultas médicas ou planos de saúde ou ainda o não cumprimento da obrigatoriedade da prescrição no ato da dispensação (NASCIMENTO, 2014).

Um estudo semelhante realizado por Santos e colaboradores (2013) apontou como gerador da automedicação, a padronização atual das prescrições, incentivando a população adotar critérios próprios a fim de solucionar questões na saúde de menor gravidade. O mesmo estudo indica outros elementos relacionados na prática, entre eles, autoridade, tradições, acesso à informação e grau de escolaridade. Vários fatores, como a deficiência do acesso ao sistema de saúde, os problemas governamentais, acesso livre à informação pelos meios tecnológicos de comunicação tornam a prática da automedicação como o meio fácil de

solucionar algum problema clínico em questão (CAMPOS; OLIVEIRA; COSTA, 2016; ANVISA, 2013).

A cultura da automedicação ocasiona danos, em principal ao usuário. Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), no Brasil, anualmente morrem muitas pessoas vítimas da automedicação. Sendo que o Brasil ocupa o sexto lugar entre os países que a população utiliza medicação de modo desenfreado, transformando a redução da mesma em um entrave nas políticas de saúde pública brasileira (ANVISA, 2013).

Um estudo realizado no município de Miguel Arcanjo, no interior de São Paulo, em dois estabelecimentos de saúde, onde a classe dos medicamentos mais utilizados pela sociedade na automedicação foram os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) liderando com 22,94%, seguido pelos anti-inflamatórios com 18,49% e os analgésicos e antitérmicos com 16,09%. Ao indagar os motivos que os levaram a automedicação, a maioria informou que é a acessibilidade e disponibilidades dos fármacos nas redes e farmácias seguida da não obrigatoriedade da prescrição médica (ALMEIDA *et al.*, 2016). Esses medicamentos que são livres de prescrição médica são indicados para doenças de maiores ocorrências e de menor gravidade.

Considerados seguros e eficazes, esses medicamentos quando utilizados de modo incorreto acarretam agravos na saúde do indivíduo. A comercialização dos medicamentos de tarja vermelha, deveria ser realizada sob prescrição médica, ocasionando a redução das taxas da automedicação. Desde modo, dificultaria a acessibilidade e a disponibilidade nos comércios (BRASIL, 2010; SÃO PAULO, 2010). Pode-se destacar desse grupo de medicamentos o ácido salicílico (mais conhecido como AAS), a dipirona e o paracetamol, entretanto deve-se atentar quanto aos agravos e seus efeitos colaterais quando consumidos erroneamente (ALMEIDA *et al.*, 2016).

O uso de fármacos para o controle da dor e febre, podendo ou não estar associado a um processo inflamatório, tem sido uma preocupação da Organização Mundial da saúde (OMS). (Em 1829, Leroux isolou a salicina, substância extraída da casca do salgueiro com ação anti-inflamatória, dando continuidade aos estudos sobre os Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) (URBANO *et al.*, 2014). Outro estudo realizado em Curitiba no ano de 2016, identificou que 29% dos entrevistados utilizaram os AINEs no tratamento de dores musculoesquelético. Pesquisas recentes apontam que nos últimos trinta anos, essa classe passou a ser utilizada como profilática por atletas a fim de melhorar o desempenho em treino de força, porém o mesmo estudo não comprovou tal finalidade. A segunda razão da procura

dos AINEs são as cefaleias (27%). Para a população de modo em geral os AINEs apresentam um efeito analgésico satisfatório, como o ibuprofeno (RANKEL; SATO; SANTIAGO, 2016).

Os AINES quando consumidos de modo abusivo diminuem a síntese e ação das prostaglandinas, nos casos de dor, hipertermia, proteção gástrica, parto, controle da pressão arterial e menstruação. Podem, ainda, propiciar sangramentos/hemorragias, gastrites, disfunções renais, hepática e cardíaca. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde recomenda que o uso dos AINES deve ser feito em doses mínimas, e por tempo reduzido, sendo necessário para aliviar inflamações sob prescrição médica (CZEZACKI, 2016).

Embora a febre seja considerada uma defesa orgânica, causa aos pais e médicos uma ansiedade fazendo com que procurem um tratamento capaz de cessar a sintomatologia. Essa busca levou à prática de novos regimes de combinação de antitérmicos no ramo da pediatria. Comportamento esse adotado entre os cuidadores e profissionais da saúde, porém há pouco tempo comprovado cientificamente. Esses novos regimes terapêuticos consistem na combinação de ibuprofeno e paracetamol administrados em horários alternados. É indispensável se atentar quanto à segurança no tratamento, devido ao alto índice de toxicidade renal e o risco de infecção por bactérias (FERREIRA; LOPES, 2016).

De acordo com a OMS os antibióticos têm sido indicados de maneira errônea em algumas situações por não terem um diagnóstico concreto que indicaria tal prescrição. Os antibióticos (ATBs) são usados em infecções virais e/ou bacterianas, correspondendo a 60% dos casos em problemas respiratórios e 40% dos casos de diarreias nos países desenvolvidos. A comercialização desses medicamentos em pacientes não hospitalares na Europa e na América do Norte, se tornou uma realidade limitada, necessitando de prescrição médica a fim de impedir a resistência bacteriana na população (MATOS; MESQUITA, 2014).

O uso irracional de medicamentos pode ocasionar o agravamento de doenças instaladas, pois esses medicamentos podem mascarar determinados sintomas. Em casos da utilização de antibiótico, por exemplo, os cuidados devem ser redobrados, pois seu consumo abusivo pode levar a resistência de micro-organismos comprometendo os tratamentos. Outra preocupação ao consumo errôneo dos medicamentos refere-se às combinações medicamentosas indevidas sendo que o uso de um medicamento pode inibir ou potencializar a ação do outro. Além disso, pode ainda ocasionar: reações alérgicas, dependência e levar ao óbito (COSTA; MICELE, 2017).

Segundo os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas o Brasil, no ano de 2013, apresentou 28% (11.985) dos casos de intoxicação medicamentosa,

culminando na morte de 46 pessoas e esses índices vem aumentando com o passar dos anos. A intoxicação medicamentosa pode ocorrer por diversos motivos, sendo eles: “prescrição equivocada, dosagem incorreta, tentativas de suicídio, automedicação e acidentes” (BRASIL, 2010 B). As reações adversas medicamentosas (RAM) são entendidas como um problema de saúde pública, por impactarem na prática clínica ocasionando mortalidade e limitações para as terapêuticas futuras (VIANA; ABREU; GOMES, 2016).

A legislação brasileira alerta que além dos AINES, o uso inadequado com os medicamentos antimicrobianos pode provocar o surgimento de superbactérias, levando a resistência bacteriana e limitando os tratamentos, impedindo uma terapêutica precisa. Estudos comprovam que esse uso abusivo alteram as bactérias que causam doenças bloqueando a ação desses fármacos. Ressaltam ainda, que para adquirir tais medicações é necessário a apresentação da prescrição médica indicando a dosagem, tempo de uso e o tratamento adequado para cada caso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O Conselho Federal de Farmácia (2011) estabelece o farmacêutico como profissional de saúde que desenvolve uma relevante função na sociedade contemporânea, uma vez que seu papel é aconselhar e orientar quanto aos riscos atribuídos pela automedicação com a finalidade de prevenir a prática. Pode-se afirmar que seu ofício também está relacionado às atividades de promoção e prevenção em saúde, considerando o mesmo como educador social. É necessária a participação dos profissionais altamente capacitados para atuarem de forma objetiva e responsável nas diversas situações, onde o atendimento primário prestado à população seja uma peça importante na resolução de problemas que circundam o campo da saúde no cotidiano (ALMEIDA; MEJIA, 2013).

A legalização da prescrição farmacêutica, através da resolução 586 de 29 de agosto de 2013, propõe a prescrição farmacêutica sobre os medicamentos de venda livre evitando a prática da automedicação e ao mesmo tempo o consumo irracional dos medicamentos preservando assim a saúde da população. Deste modo, a indicação do farmacêutico seria de grande utilidade, diminuindo a automedicação. Vale salientar, que os medicamentos de venda livre, lideram nas pesquisas como a classe mais envolvida na prática da automedicação (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo de natureza descritiva numa abordagem quantitativa, desenvolvido com adultos na faixa etária de 20 a 59 anos residentes numa cidade do interior

de Minas Gerais. Segundo Marconi e Lakatos (2010) a pesquisa quantitativa é definida como sendo uma pesquisa que quantifica os dados para responder um questionamento, um problema de pesquisa. A quantificação, nesse caso, se dá tanto na forma de coleta dos dados via questionário quanto na análise dos resultados e sua apresentação posterior. As pesquisas descritivas têm como objetivo identificar a ligação entre as variáveis não direcionando somente nas descobertas, mas também, na análise das ocorrências, descrevendo-as, classificando-as e interpretando-as (RUDIO, 1985).

Para a construção da pesquisa foi realizado num primeiro momento, um levantamento bibliográfico referente ao tema em questão, tendo como fontes: Artigos científicos, sites e livros. Objetivando a coleta de dados, foi elaborada uma abordagem individual, os princípios de inclusão para a participação do estudo foram: Indivíduos adultos na faixa etária de 20 aos 59 anos e residentes em Cordisburgo, Minas Gerais, totalizando cinquenta participantes. A proposta do trabalho foi explicitada aos participantes da pesquisa, quando dúvidas foram sanadas, em seguida foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1) em duas vias que foram assinadas, e continha informações referentes “ao estudo, seus direitos e a possibilidade de recusa ou interrupção da sua participação no momento. Além disso, foi resguardada a identidade dos participantes por questões éticas e legais”.

A investigação ocorreu no mês de setembro de 2017 com duração de sete dias. Os participantes foram abordados em local público, como praças e ruas onde responderam um questionário semi estruturado (questões abertas e fechadas) (APÊNDICE 2). Os parâmetros inicialmente perguntados foram a idade e o sexo. Posteriormente foram feitas perguntas relacionadas ao uso dos medicamentos sem prescrição médica (tipo de medicamento, frequência de utilização, instrução para uso e reações adversas devido ao uso desses fármacos).

As respostas obtidas através das entrevistas foram tabuladas no *software Excel* de acordo com os tópicos levantados. As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do *software Stata* versão 14.0. Os resultados foram apresentados na forma descritiva com tabelas e gráficos que ilustraram as conclusões dessa pesquisa.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram coletados dados de uma amostra de 50 participantes adultos residentes da cidade de Cordisburgo, Minas Gerais, na faixa etária de 20 a 59 anos (Tabela 1).

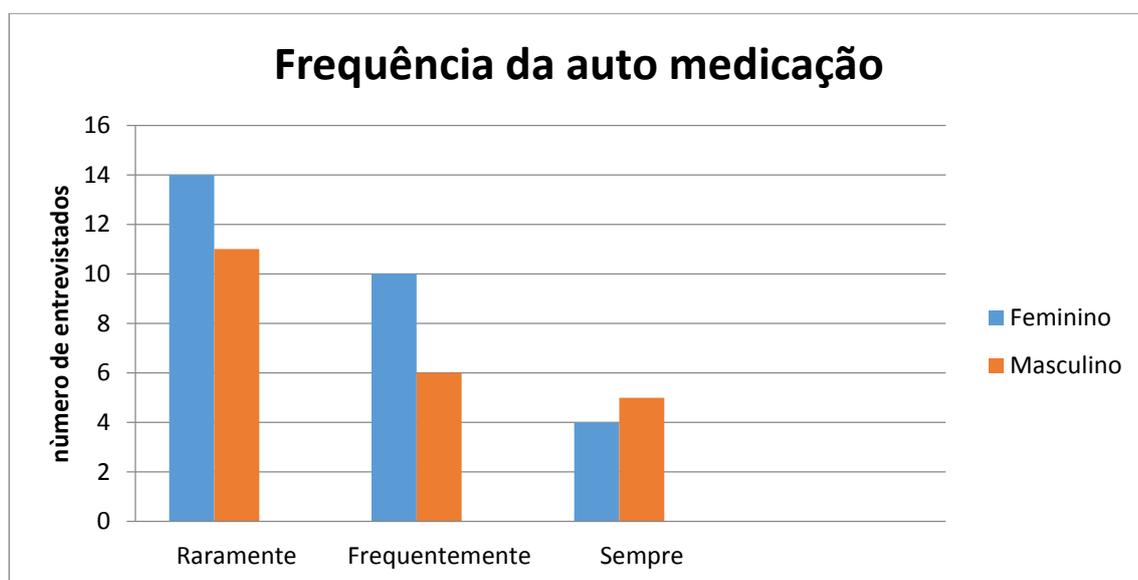
Tabela 1 – Análise estatística dos dados obtidos através da entrevista com 50 indivíduos sobre automedicação na cidade de Cordisburgo, MG.

<b>Variáveis</b>	<b>n absoluto (n=50)</b>
<b>Sexo</b>	
Feminino	28 (56%)
Masculino	22 (44%)
<b>Utilização de algum medicamento por iniciativa próprio</b>	
Sim	50 (100%)
Não	0 (0%)
<b>Frequência da pratica da automedicação</b>	
Raramente	25 (50%)
Frequente	16 (32%)
Sempre	9 (18%)
<b>Tempo de uso do medicamento</b>	
Tempo determinado na bula	5 (10%)
Tempo indicado por outro que não seja o médico	10 (20%)
Interromperam o uso após o desaparecimento dos sintomas	35 (70%)
<b>Medicamentos de preferência</b>	
Referência	10 (20%)
Genérico	30 (60%)
Similar	3 (6%)
Mais barato	7(14%)
<b>Medicamentos usados sem prescrição médica</b>	
Dipirona	11 (22%)
Paracetamol	8 (16%)
Dorflex	4 (8%)
Amoxicilina	3 (6%)
Atenolol	3 (6%)
Nimesulida	3 (6%)
Omeprazol	3 (6%)
Analgésico	2 (4%)
Anti-inflamatórios	2 (4%)
Ibuprofeno	2 (4%)
Neosaldina	2 (4%)
Doril	1 (2%)
Lisador	1 (2%)
Losartana	1 (2%)
Miorelax	1 (2%)
Resfebril	1 (2%)
Vitaminas	1 (2%)
Benegripe	1 (2%)
<b>Leitura da bula para seguimento da posologia</b>	
Sim	20 (40%)
Não	30 (60%)
<b>Influência da escolha do medicamento</b>	
Familiares	18 (36%)
Farmacêutico	11 (22%)
Amigos	12 (24%)
Balconista da farmácia	9 (18%)
<b>Instrução quanto ao uso do medicamento</b>	
Sim	31 (62%)
Não	19 (38%)
<b>Apresentação das reações adversas pela automedicação</b>	
Sim	5 (10%)
Não	45 (90%)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017.

Em relação a utilização de algum medicamento por iniciativa própria, 100% dos entrevistados (50/50) responderam sim a prática da automedicação, sendo que 56% (28/50) eram mulheres e 44% (22/50) homens. Considerando a automedicação como um problema de saúde pública e atendendo a uma recomendação da OMS, o Ministério da Saúde criou um Comitê Nacional para a Promoção do uso Racional dos Medicamentos por meio da Portaria GM n 1.956/06. Sua função é desenvolver ações de estratégias que permitam a ampliação ao acesso a população e à assistência farmacêutica atuando na melhoria da qualidade e segurança no consumo dos medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2006). Dos indivíduos que fazem uso indiscriminado de medicamentos (100%, 50/50), 50% (25/50) o fazem raramente, 32% (16/50) usam medicamentos sem receita frequentemente e 18% (9/50) usam sempre.

Quando se relaciona a frequência da prática da automedicação com o sexo dos indivíduos entrevistados (GRÁFICO 1), podemos observar que o sexo feminino se automedica com maior frequência, onde 50% (14/28) das mulheres afirmaram fazer o uso raramente, 35,7% (10/28) frequentemente e 14,29% (4/28) sempre. Dentre os homens, 50% (11/22) responderam raramente, 27,27% (6/22) frequentemente e 22,73% (5/22) sempre. Um estudo realizado pelo Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix em 2013, apontou que as mulheres consomem mais medicamentos em comparação aos homens devido a questão sociocultural uma vez que, as mulheres começam a se medicar na fase da puberdade, precocemente, devido as cólicas menstruais (MIRANDA, VIEIRA, 2013).



**Gráfico 1** – Relação da frequência da prática da automedicação com o sexo dos entrevistados.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2017).

No que diz respeito ao tempo de uso dos medicamentos, 10% (5/50) responderam fazer uso pelo o tempo determinado na bula, 20% (10/50) usam pelo tempo indicado por outrem que não seja o médico e 70% (35/50) responderam que interromperam o uso após o desaparecimento dos sintomas (TABELA 1). É perceptível no estudo as pessoas pararem de fazer uso do medicamento assim que os sintomas cessam. Tal fato pode ser motivo da resistência medicamentosa pelo o organismo. Com isso os tratamentos terapêuticos perdem sua eficácia. Portanto, o profissional farmacêutico assume um importante papel como orientador e agente sanitário contribuindo para o consumo racional dos medicamentos e amenizando problemas relacionados ao uso inadequado (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

A maioria dos entrevistados (60%, 30/50) têm preferência por medicamentos genéricos, 20% (10/50) por medicamento de referência, 6% (3/50) POR medicamento similar e 14% (7/50) preferem medicamentos mais baratos (TABELA 1). São vários os motivos que levaram a população a aderir aos medicamentos genéricos, sendo o principal deles o menor preço, seguido da disponibilidade no setor público e da não existência de outro medicamento semelhante aos genéricos. O surgimento desses fármacos possibilitou a redução nos tratamentos farmacológicos e com o passar dos anos o medicamento genérico foi se tornando mais barato e acessível, quando comparado ao medicamento de referência. Essas causas contribuem na variação do preço nos medicamentos e no desconto na comercialização (GINDRI *et al.* 2013).

Em relação aos medicamentos utilizados sem prescrição médica, a Dipirona lidera com percentil de 22% (11/50), seguido do Paracetamol com 16% (8/50), Dorflex com 8% (4/50), Amoxicilina, Atenolol, Nimesulida e Omeprazol com 6% (3/50). Os analgésicos e aos anti-inflamatórios (especificamente o Ibuprofeno e a Neosaldina) são preferidos por 4% (2/50) dos entrevistados e 2% (1/50) se automedicam principalmente com Doril, Lisador, Losartana, Miorelax, Resfebril e vitaminas. Dentre as classes que mais se destacaram foram os analgésicos, anti-inflamatórios (TABELA 1). O consumo dos analgésicos e os anti-inflamatórios possibilitam o alívio da dor, além da fácil aquisição e por apresentarem venda livre, dispensando a prescrição médica. O hábito de se armazenar antibióticos em domicílio provém do fato da não utilização de toda a quantidade receitada e disponível na embalagem. Isso pode acarretar no uso deste medicamento de forma indiscriminada quando houver outras infecções, onde o indivíduo conta certamente com a eficácia daquele medicamento na cura dos seus sintomas, sem precisar consultar um médico para se obter uma receita (SILVA; GOULART; LAZARINE, 2014).

Os resultados mostram que a maioria dos entrevistados (60%, 30/50) dizem ler a bula e seguir a posologia indicada e 40% (20/50) responderam que não leem a bula (Tabela 1). Atualmente, é possível encontrar disponível na internet, bulas de vários medicamentos contendo informações referentes ao fármaco, porém as mesmas se apresentam incompletas por não esclarecerem os riscos sobre seu consumo, tais como, reações e interações. Outro fato, é que a indústria farmacêutica demora em atualizar as informações contidas na bula, impossibilitando os consumidores de se atualizarem também sobre a droga em questão (MASSON, *et al.* 2013).

Nesta pesquisa os familiares exercem forte influência sobre a automedicação (36%, 18/50), em seguida os amigos (25%, 12/50), farmacêutico (22%, 11/50) e balconista da farmácia (18%, 9/50) (Tabela 1). A aquisição de medicamentos se tornou um hábito comum, sendo vários os fatores responsáveis por esse fato como a dificuldade no acesso do serviço médico, a acomodação por parte do paciente, a indicação medicamentosa por familiares, amigos e balconistas, a reutilização de medicamentos no domicílio, a propaganda em comerciais tornando assim a automedicação como uma prática bastante difundida na população (DUARTE; JUNIOR, 2015).

A maior parte dos entrevistados respondeu que obteve instruções ao uso do medicamento na hora da compra deste (62%, 31/50) enquanto 38% (19/50) responderam que não (TABELA 1). A aquisição de conhecimentos pode estar relacionada às vivências reais dos entrevistados, pois o hábito em se instruir antes do uso gera autoconfiança para o consumo (SILVA; GOULART; LAZARINE, 2014).

No presente estudo, observa-se que a grande parte dos entrevistados não afirmou a ocorrência dos efeitos adversos durante a utilização da medicação. 10% dos indivíduos (5/50) afirmaram ter tido alguma reação adversa enquanto 90% (45/50) negaram ter apresentado algum sintoma (Tabela 1). Esses efeitos adversos são responsáveis por 5% nas admissões hospitalares, afetam de 6 a 7% dos hospitalizados e contribuem para 32% do óbito desses. A Associação Nacional de Farmácias (ANF) realizou um estudo afirmando que os riscos da automedicação são potencializados conforme o aumento do número de fármacos utilizados simultaneamente, prática conhecida como poli farmácia (ANVISA, 2013).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da amostragem estudada no município de Cordisburgo/MG foi possível perceber que muitas pessoas fazem uso de medicamentos por iniciativa própria, as vezes por

considerar que os sintomas menores não precisam de orientação e dos conselhos dos profissionais da saúde. Os moradores necessitam de acolhimento nos serviços de saúde e maior acessibilidade às informações o que conseqüentemente ajudará no combate ao uso indiscriminado de medicamentos, promovendo a saúde e diminuindo as doenças.

O farmacêutico é o principal profissional envolvido quando se trata de tratamento medicamentoso, mas é o último a estar em contato com o paciente. Além do farmacêutico cabem aos demais profissionais de saúde orientar seus pacientes sobre os perigos da automedicação, auxiliando na manutenção da saúde da população.

O resultado do estudo traz a necessidade da ação de uma equipe multidisciplinar conectada e trabalhando em harmonia e para isso é indispensável o entendimento do processo de utilização de medicamentos pelos profissionais envolvidos, garantindo assim o sucesso do tratamento do paciente.

## **REFERÊNCIAS**

Agência Nacional De Vigilância Sanitária. - **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.** Ministério da Saúde. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. 2013.

ALMEIDA *et al.* Perfil de automedicação no município de São Miguel Arcanjo/SP. espaço para a saúde – **Rev.de saúde pública do Paraná** , Londrina v. 17, n. 2 , p. 93-100 dezembro 2016.

ARAÚJO, *et al.* Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura. **Rev. Bras. Farm.Brasília**, 96(2), p.1178-1201, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**, Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Automedicação pode causar sérios danos à saúde.**Brasília,21 agost. 2010B.p.1.

CAMPOS, A. D; OLIVEIRA, C. C; COSTA, E. D. **Variáveis da automedicação.**86 (3),p.400-406, 2016.

COSTA, MICELE, 2017 / Conselho Federal de Farmácia 2011.

CZEZACKI, A. **Uso excessivo de anti-inflamatório pode prejudicar à saúde.** Blog Saúde. Brasília, 2016.

DUARTE D. A. P. S.; JUNIOR A. M. Perfil da Automedicação em uma Farmácia de Dispensação em Barbalha-CE, Faculdade de Juazeiro do Norte. **Rev. e-ciênc.** v.3, n.2, p.66-73. 2015.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: O papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Rev. Univap**, v.21,n.37,p. 5-12,ISSN 2237-1753. 2015.

FERREIRA, T. R.; LOPES, L. C. **Análise do uso de analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não esteroides em prescrição pediátrica.** J. Pediatria. vol.92 no.1 Porto Alegre Jan./Fev.-ISSN 1678-4782. 2016.

GINDRI *et al.* Análise dos consumidores de drogarias e farmácias e índice de aceitação dos medicamentos manipulador na cidade de São Francisco de Assis, RS. **Rev. Brasileira de Farmácia**, 94 (2): 184-188, 2013.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia científica.** 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MASSON *et al.* O. Automedicação entre acadêmicos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo. **Rev Bras Pesq Saúde.** 2013.

MATOS, F. N.; MESQUITA, R. F. **Pesquisa qualitativa e estudos organizacionais: História, abordagens e perspectivas futuras,** Florianópolis, p.1-14, Març. 2014.

MENDONÇA, P. P.; PARTALA, A. K.; SILVA, J. M. Anti-inflamatórios não-esteroides e Propriedades Gerais. **Rev. Científica do ITPAC,** Araguaína, v.7, n.4, 2014.

Ministério da saúde, BRASIL. **Antimicrobiano: saúde atenta para o uso racional.** Portal saúde. Brasília, 2014.

Ministério da saúde e Organização Mundial de Saúde **Danos da automedicação.** Portal Brasília, 2006.

MIRANDA L.C.P.; VIEIRA F.O. **Risco da automedicação: informação em prol da mudança de hábito.** Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix. 1 edição. 55-63 p. 2013.

NASCIMENTO, A. D. **Fatores da automedicação no Brasil.** 94 (2), p.523-527, 2014.

NOVARETTI, M. C. Z.; AQUINO, S.; PISCOPO, M. R. Controle de Vendas de Antibióticos no Brasil: Análise do efeito dos atos regulatórios no uso abusivo pelos consumidores. **Rev. Acadêmica São Marcos.** v.4, n.2, p. 25-39, jul. /Dez, 2014.

OLIVEIRA *et al.* **Tratado de metodologia científica:** projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2016.

RANKEL, S. A. O.; SATO, M. E. O.; SANTIAGO, R. M. Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul, Paraná, Brasil. **Rev. Visão Acadêmica,** Curitiba, v.17, n.4, Out, Dez.- ISSN 1518-8361. 2016.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1985.

SANTOS *et al.* Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, p. 94-103, 2013.

SÃO PAULO. Projeto: Farmácia Estabelecimento de Saúde. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia de São Paulo. v.2: **Medicamentos isentos de prescrição**. 2010.

SILVA, F. M.; GOULART, F. C; LAZARINI, C. A. Caracterização da prática de automedicação e fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem, São Paulo. **Rev. Eletr. Enf.** jul/set;16(3):644-51. 2014.

URBANO *et al.* Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e de São Vicente. **Rev. Ceciliana, Santos**, v. 2, n. 2, p. 6-8. 2014.

VIANA, J. C.; ABREU, C.; GOMES, E. R. **Hipersensibilidade medicamentosa em crianças de idade pré-escolar**. **Nascer e Crescer**. vol 25, n.1,p.15-22, 2016.

## APÊNDICE 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE

Você Está Convidado (A) A Participar Da Pesquisa **PERFIL DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS NA CIDADE DE CORDISBURGO/MG**

#### 1 – Introdução

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: **PERFIL DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS NA CIDADE DE CORDISBURGO, MG**, de autoria de professor e aluno do curso de Farmácia da Faculdade Ciências da Vida.

**2 – Objetivo:** Traçar o perfil do uso indiscriminado de medicamentos na cidade de Cordisburgo, MG.

#### 3- Procedimentos do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de grande relevância, pois permitirá a avaliação do conhecimento prévio de uma população adulta referente aos riscos ocasionados pela automedicação, servirá de subsídio para as ações educativas na saúde pública.

Vale ressaltar que a sua participação será voluntária, com total liberdade de recusar-se ou desistir em qualquer fase do estudo. O sigilo de suas informações será garantido assim como sua privacidade do anonimato, você será identificado por siglas ou pseudônimos. Os dados serão analisados e acessíveis a você, e os resultados serão utilizados para fins científicos.

Você não terá nenhuma despesa, decorrente de sua participação na pesquisa, também não haverá nenhum tipo de remuneração pela participação da mesma, sua participação é voluntária.

Deixo de forma bem esclarecedora todas as informações necessárias para o desenvolvimento desta pesquisa e coloco-me a sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas e se por ventura existirem, poderá entrar em contato com o orientador da pesquisa Fernanda Amaral Resende, tel: (31) 9 9993 - 2560 e com a acadêmica Jeane da Conceição. Silva Barbosa tel: (31) 9 9286-9616.

#### 4 – Declaração de consentimento

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Declaro que fui informado sobre a metodologia de estudo e que tive tempo suficiente para avaliar e entender as informações acima.

Confirmo que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para participar como sujeito da pesquisa.

Assinatura ..... do  
participante.....  
Assinatura ..... do ..... pesquisador  
.....

Local

e

data

---

Orientador responsável: Fernanda Amaral Resende

Pesquisador: Jeane da Conceição Silva Barbosa

## APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO

Nome:		
Sexo: ( F ) Feminino	( M ) Masculino	Idade:

1 - Você já utilizou algum medicamento por iniciativa própria?

( ) Sim

( ) Não

2 - Se SIM, com qual frequência?

( ) Raramente

( ) Frequentemente

( ) Sempre

3 – Por quanto tempo fez o uso do medicamento?

( ) Pelo tempo determinado na bula.

( ) Pelo tempo indicado por alguma outra pessoa ( que não seja o médico).

( ) Quando os sintomas sumiram, parei de tomar o medicamento.

4 - Ao realizar a automedicação, você dá preferência por qual tipo de medicamento:

( ) De referência

( ) Genérico

( ) Similar

( ) O mais barato pois não sei a diferença entre eles.

5 - Quais os medicamentos que você já utilizou?

---

6 - Quando você se automedica você costuma ler a bula e seguir a posologia indicada?

( ) Sim

( ) Não

7 - Você tem alguma influência ao escolher o medicamento a comprar?

( ) Família

- Amigos
- Farmacêutico
- Balconista da farmácia
- Mídia ( televisão, panfletos, rádio...)

8 - No momento da compra do medicamento, você teve alguma instrução quanto ao uso deste?

- Sim
- Não

9 - Você já apresentou alguma reação devido à automedicação?

- Sim      Qual? \_\_\_\_\_
- Não