



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

Centro Universitário FAG

ZORAIDE ELOIZA DE SOUZA

**ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DE
UMA FARMÁCIA NA PERIFERIA DE CASCAVEL - PR**

Cascavel

2020

ZORAIDE ELOIZA DE SOUZA

**ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DE
UMA FARMÁCIA NA PERIFERIA DE CASCAVEL - PR**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário da
Fundação Assis Gurgacz, Curso de Farmá-
cia.

Prof. Orientador: Leyde D. de Peder

Prof. Coorientador: Claudinei M. da Silva

Cascavel

2020

ZORAIDE ELOIZA DE SOUZA

**ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DE
UMA FARMÁCIA NA PERIFERIA DE CASCAVEL – PR**

Trabalho apresentado no Curso de Farmácia da FAG como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia, sob a orientação da Professora Leyde Daiane de Peder.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora. Leyde Daiane de Peder

Avaliadora. Claudinei Mesquita da Silva

Avaliadora. Emerson Machado

Cascavel, 16 de outubro 2020.

SUMÁRIO

1.REVISÃO LITERÁRIA	1
MEDICAÇÃO E AUTOMEDICAÇÃO	1
AUTOMEDICAÇÃO E CLASSES FARMÁCOLOGICAS MAIS ENVOLVIDAS.....	3
CONSEQUENCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO.....	4
2.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	6
ARTIGO.....	8
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXO I- NORMAS DA REVISTA CIENTIFICA FAG	21

REVISÃO LITERÁRIA

MEDICAÇÃO E AUTOMEDICAÇÃO

O uso de medicamentos é o tratamento mais comum de terapia e tem uma importância muito grande para o sistema sanitário porque salvam vidas e melhoram a saúde dos pacientes (MARIN et al, 2003). Porém algumas pesquisas apontam a existência de problemas de saúde relacionado o uso indevido dos medicamentos.

O termo automedicação é indicado como o uso do sujeito ou de um responsável que faz uso medicamentos sem prescrição medica ou odontológica, para benefício de alívio de sintomas no tratamento de doenças (PAULO; ZANINI, 1998).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, “automedicação é a seleção e o uso de medicamentos por pessoas para tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas e deve ser entendida como um dos elementos do autocuidado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

O ato de se automedicar é comum no Brasil, devido a muitos fatores, entre eles o fato de que o acesso a saúde é precário para uma parcela da população, pois não possuem condições financeiras de possuir um plano de saúde privado. (NASCIMENTO et al, 2005).

Obter acesso a consultas médicas com prescrição do medicamento não significa ter melhores condições da qualidade de saúde, pois a forma como é realizada a dispensação do medicamento pode haver falhas, pois corre o risco de reaproveitar a medicação, receita, compartilhamento dos medicamentos com familiares ou amigos, prolongamento do uso causando danos à saúde e podendo levar a tratamento pouco eficientes ou até mesmo a mortalidade para muitas doenças (ARRAIS et al, 2005; VILARINO et al 1998; Brasil, 1998).

Outro fator observado na pesquisa como indutores da automedicação no Brasil é o fato de que muitos medicamentos não exigem “receita médica” no ato da compra do produto, facilitando a utilização da automedicação (SOUZA et al, 2008).

Observa-se também que leva o indivíduo a adquirir medicamento sem prescrição é a presença de dores para que solucione rapidamente o sintoma (SÁ et al, 2007).

Consta em estudos como um indutor da prática de automedicação a forma de padronizar as receitas atuais, fazendo com os pacientes adotem novamente os mesmos critérios da consulta e receita para solução do problema de saúde atual. Também revela que nível cultural, social, escolaridade e o acesso as informações como fatores envolvidos na automedicação (BORTOLON et al, 2007; SCHIMD et al, 2010; SANTOS et al, 2013).

Um fator apontando como responsável pelo incentivo a automedicação são as próprias indústrias farmacêuticas que através das mídias, do marketing farmacêutico incentivam a população a se interessar por essa prática. Muitos dos fármacos que tem benefícios a uma pessoa, pode não ter o mesmo para outras, por isso é importante que seja realizada uma atenção profissional para conscientizar os consumidores dos riscos da automedicação (PEREIRA; SILVEIRA, 2008; DALL AGNOL, 2004).

Conforme cita os autores não existem medicamento que tenha 100% de eficiência e completamente seguro, sendo que a pratica da automedicação é potencialmente nociva à saúde. Sendo que sem a utilização prescrita criteriosamente pelo médico ou odontólogo deve ser seguida à risca para evitar reações adversas ou até surgimento de outras complicações mais severas (SECOLI, et al, 2018).

Mas mesmo que muitos medicamentos não exigem prescrição para serem adquiridos nas farmácias, os pacientes não devem ter como hábito o consumo de medicamentos de forma frequente, devido ao risco que se apresenta podendo ocasionar problemas de saúde graves levando-se em consideração o princípio de que nenhuma substância medicamentosa ativa é inócua ao organismo (NETO et al, 2006).

O tratamento eficaz com fármacos é dependente de várias relações e eventos, sendo que para se obter o sucesso esperado o controle e a cura devem-se seguir parâmetros laboratoriais esperados (AQUINO, 2008).

A doença leva ao sofrimento humano, incapacidade e a redução na qualidade de vida. Por isso a utilização consciente e correta dos fármacos torna-se imprescindível para assegurar o máximo de benefícios para diminuir os riscos quanto ao seu uso e a sua eficiência (MOTA; SILVA; SUDO, 2008).

AUTOMEDICAÇÃO E CLASSES FARMÁCOLOGICAS MAIS ENVOLVIDAS

O Ministério da Saúde regulamentou os medicamentos que podem ser vendidos com isenção de receita médica ou medicamentos isentos de prescrição (MIP"s), que são denominados de medicamentos de venda livre ou OTC, sigla inglesa que significa "over the counter" ou de forma literal "sobre o balcão" (COSTA, 2005).

A não exigência da prescrição da receita do medicamento não significa que o mesmo pode ser consumido sem orientação profissional. Sendo que se exige um adequado armazenamento, posologia e uso com outros fármacos (EPHARMA, 2013).

Crises econômicos, políticos e culturais têm colaborado para o aumento do índice da propagação da automedicação no mundo todo, tornando-a um problema de saúde pública. Maior disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário que não tem experiência com os medicamentos (OPAS, 2008).

No aspecto geral, quando o paciente apresenta baixa gravidade acontece a indicação de medicamentos que tem venda livre (sem receita) pois possui índice elevado de segurança e baixo risco a saúde além de fácil utilização, como exemplo, os antitérmicos e os analgésicos (OPAS, 2008).

Realizou-se uma pesquisa por Beckhauser et al (2010), onde foi constatado que na automedicação com crianças os pais ou responsáveis, utilizam as seguintes classes de medicamentos: reforço nutricional e metabolismo; sangue e órgãos de formação; sistema geniturinário e hormônios sexuais; sistema hormonal; anti-infecciosos de uso sistêmico; sistema musculoesquelético, nervoso e respiratório, entre outros. Entre os fármacos mais comuns consumidos foram apontados o paracetamol seguido da dipirona.

Já a automedicação com os adolescentes apontou como a utilização dos anti-histamínicos e os fármacos de tratamento de doenças do aparelho respiratória. Em seguida vem o uso de antibióticos, antifúngicos e antissépticos. No grupo de pesquisa de medicamentos imediatos, relataram os analgésicos, anti-inflamatório e antitérmicos como as medicações mais consumidas, seguindo-se de anti-histamínicos e medicações para afecções respiratórias (ABRAHÃO et al, 2013).

CONSEQUENCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO

A utilização dos remédios classificados como naturais como os da homeopatia ou venda livre (sem receita) vem se tornando hábito cada vez maior em nossa sociedade, devido ao fator econômico pois é mais acessível à população e não necessitando pagar consulta para prescrição do medicamento. Mas mesmo esses medicamentos naturais ou os fármacos de venda livre podem apresentar consequências diversas até mesmo a dependência, sangramento digestivos, retiradas sintomáticas e elevação de risco de certas neoplasias (VITOR et al., 2008).

A utilização de medicamentos por livre escolha é apontada como uma das formas irracionais de interação e apresenta-se as seguintes preocupações: Interação medicamentosa pelo excesso de remédios; abusar do uso de fármacos através de ingestão e posologia inadequada, como dosagem a mais ou utilizar pela via oral o que deveria ser injetado; curar patologia com apenas a utilização medicamentosa, sem orientação médica e exames auxiliares; Uso inadequado de antimicrobianos, tanto em dosagens erradas quanto em infecções não bacterianas e Aquisição de medicamentos sem haver receita médica e orientação adequada à regulação clínica. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1998).

Continua alertando a OMS (1998) que os medicamento sem receita mais utilizados como os analgésicos, os antitérmicos e os anti-inflamatórios são os que mais causam problemas de intoxicação devido a interação medicamentosa, uso excessivo de dosagem, podendo resultar em quadros de indisposição, alergias, comprometimento dos órgãos e apresentar sequelas e patologias mais graves ou com a gravidade da intoxicação podendo levar ao óbito.

A maioria das intoxicações ocorrem com crianças, devido ao descuido dos locais apropriados para armazenamento dos medicamentos em casa ocorrendo acidentes de ingestão em demasia (MUSIAL et al, 2007).

A automedicação pode ocasionar riscos à saúde do indivíduo e também coletivamente. Várias reações adversas podem ocorrer, além das já citadas também se apresenta a hipersensibilidade; resistência bacteriana e anticorpos sendo produzidos pelo corpo sem a devida necessidade. O conforto momentâneo pode esconder algo mais grave podendo agravar-se com a automedicação (MUSIAL et al, 2007).

A interação medicamentosa é apontada como um dos problemas mais graves da automedicação sendo que estas interações podem interagir de 3 formas sendo: 1) um medicamento pode potencializar a ação do outro, 2) pode não causar efeitos pela pressão de ações opostas e 3) ou ainda a ação de um medicamento alterando a absorção, transformação no organismo ou a excreção de outro fármaco (MATIAS, 2001).

Outro risco da interação medicamentosa por conta própria é a possibilidade de ocorrer hemorragia cerebral, principalmente quando há combinação de um analgésico com um anticoagulante (LIMA; RODRIGUES, 2008).

Torna-se relevante que a sociedade em geral adquira novos hábitos mais saudáveis de saúde, as informações corretas quanto aos riscos sérios são imprescindíveis para que as pessoas não realizem mais a automedicação. Gestantes, idosos e crianças ocupam um risco ainda maior e exigem acompanhamentos essenciais de um profissional na hora de ingerir fármacos (LIMA; RODRIGUES, 2008).

As gestantes precisam estar atentas quanto a ingestão de medicamentos sem orientação médica no pré-natal, pois pode vir a causar danos também ao feto. Os idosos e crianças por exigirem cuidados também especiais devem ser acompanhadas nos cuidados quanto as orientações dos medicamentos (MORAES, 2004).

2.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Cienc. Saúde Coletiva**. 2008;13 Supl. S733-6.

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.

Automedicação. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dezembro de 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 set. 2019.

Automedicação. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dezembro de 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 set. 2019.

BRASIL. Portaria n.º 3.916/MS/GM, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. **Aprova Política Nacional de Medicamentos**. Diário Oficial da União; 1998 nov.

CASTRO L. Algumas características da prática da automedicação em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Rev. Saúde Farmacol.** 2000; 2: 4-10.

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.

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

MOTA DM, SILVA MGC, SUDO EC, ORTÚN V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2008 abr;13 Supl. S589-601.

PAULO GL, ZANINI AC. Automedicação no Brasil. **Rev. Ass. Med. Brasil**. 1988; 34(2): 69-75.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro – PE. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 10, n. 1, p. 75-85, 2007.

SAEZ A. O Fantasma da Automedicação. **Rev. ABIMIP** 2004; 1: 45

SECOLI, Silvia Regina et al. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 21, supl. 2, e 180007, 2018.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento:** Brasil, 1999. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação Científica e Tecnológica; 2000.

VILARINO JF, SOARES IC, SILVEIRA CM, RODEL APP, BORTOLI R, LEMOS RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública** 1998; 32(1): 43-9.

ARTIGO

ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DE UMA FARMÁCIA NA PERIFERIA DE CASCAVEL, PARANÁ

SOUZA, Zoraide Eloiza de¹
PEDER, Leyde Daiane²

RESUMO:

O assunto desenvolvido nesse estudo é sobre a prática de automedicação. Na atualidade as automedicações têm um papel importante para melhorar a saúde do indivíduo como uma forma rápida para tratamento em nossa sociedade, mas o que se observa na atualidade são condutas inapropriadas que resultam no uso irracional de medicamentos. Os mesmos são utilizados sem prescrição e/ou orientação médica, podendo acarretar consequências graves à saúde. O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento de dados, por meio de questionário aplicado com pacientes que frequentam uma farmácia privada em Cascavel – Paraná avaliando quais medicamentos são mais utilizados sem prescrição médica. Também buscou-se esclarecer junto aos pacientes os cuidados relativos ao uso correto de medicamentos e discutir sobre a importância da prescrição médica e das orientações profissionais sobre o uso de medicamentos. Descrever os resultados aqui. O presente trabalho foi uma oportunidade para o farmacêutico contribuir para o uso racional de medicamentos, pois na interação com o paciente é possível identificar a necessidade do mesmo e orientar tanto sobre o medicamento quanto sobre educação em saúde, atuando desta forma como um agente de saúde.

Palavras-chave: Automedicação, Farmacêutico. Reações adversas, Saúde.

STUDY ON SELF-MEDICATION PRACTICE AMONG PATIENTS / CLIENTS OF A PHARMACY IN THE PERIPHERY OF CASCAVEL – PR

ABSTRACT:

The subject developed in this study is about the practice of self-medication. Currently, self-medication plays an important role in improving the health of the individual as a quick way to treat in our society, but what is observed today is inappropriate conduct that results in the irrational use of medicines using them without prescription and / or medical guidance, which can have serious health consequences. The general objective is to carry out a data survey with patients / clients who attend a private pharmacy in Cascavel - PR in order to assess which medications are most used without using a prescription. As well as: a) applying a questionnaire with patients / clients; b) Clarify with the Patients / clients the care related to the correct use of medicines; c) carry out a survey of the relative data of which drugs they use without a prescription; and discuss the importance of medical prescription and professional guidance on the use of medicines. This study was presented with an ex-ploratory research of a descriptive character with a quantitative approach, carried out through the application of a questionnaire applied to the Patients / clients who are attended at the Farmácia Cataratas II in Cascavel - PR, from February to March 2020. This is an opportunity for the pharmacist to contribute to the rational use of medicines, because in the interaction with the patient, it is possible to identify the need for it and guide both the medicine and health education, acting in this way as a health worker.

¹ Acadêmica do curso de Farmácia do Centro Universitário FAG, Cascavel-PR,
zoraideeloiza@hotmail.com

² Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, PR

Keywords: Self-medication. Pharmaceutical. Adverse reactions. Cheers

1. INTRODUÇÃO

A automedicação tem um papel importante para melhorar a saúde do indivíduo como uma forma rápida para tratamento em nossa sociedade, mas o que se observa na atualidade são condutas inapropriadas que resultam no uso irracional de medicamentos. Estes acabam sendo utilizados sem prescrição e/ou orientação médica, o que pode acarretar consequências graves à saúde, como efeitos colaterais, diminuição da eficácia do medicamento, dependência, agravos devido a interações com outros medicamentos podendo até ter um quadro clínico de agravo a saúde do indivíduo que se automedica (MARIN et al, 2003; SÁ et al, 2007).

Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOS, 2000), apesar de vários avanços na saúde e no acesso à informação, a utilização de medicamentos sem prescrição ainda é alarmante, preocupando e produzindo um alto impacto na qualidade desses medicamentos pelo uso indevido dos mesmos.

Os medicamentos ocupam a primeira posição entre os agentes causadores de intoxicação desde o ano de 1996. Observa-se também que dados da OMS demonstram que 29% dos óbitos que ocorrem no Brasil, são provocados por intoxicação medicamentosa. E que pode chegar a 20% do orçamento em hospitais o tratamento das causas pelo mau uso de medicamentos (referência).

Este estudo torna-se importante pois o uso irracional de medicamentos torna-se uma situação grave pois esse uso inconsequente alerta para o grande número de intoxicações (BORTOLETTO e BOCHNER, 1999; MATOS; ROSENFELD; BORTOLETTO, 2002), também observa-se o baixo índice de sucesso nos tratamentos (VILLA et al, 2008), a utilização em excesso (RAYMUNDO et al, 2003) e ainda, a necessidade de novos tratamentos, geralmente na maioria das vezes mais complexos devido a consequência do uso abusivo dos medicamentos, com um aumento nos custos correspondentes.

De acordo com a Revista Associação Médica do Brasil (2001) os motivos que levam um indivíduo a adquirir medicamento sem prescrição médica, são apontados como a dificuldade de conseguir uma consulta pelo SUS ou mesmo pelo alto custo quando particular, a limitação do poder prescritivo apenas há alguns profissionais, também a preocupação excessiva pelos pacientes em diminuir ou sanar o sintoma, a própria falta de regulamentação e fiscalização.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) possui uma regulamentação aprovando a venda e a publicidade de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica. Mas, de fato, não permite o indivíduo fazer uso indevido do mesmo, isto é, usá-lo por indicação própria, na dose que lhe convém e na hora que achar conveniente. No entanto a realização de um trabalho com esse objetivo se torna relevante para que se possa clarear os motivos da automedicação e contribuir para que a assistência farmacêutica promova educação em saúde e o uso racional de medicamentos. Com a promoção do uso racional de medicamentos, pode-se contribuir para a diminuição dos números de intoxicação e internações hospitalares, e consequentemente atuar mais em níveis de prevenção e promoção da saúde proporcionando melhor alocação dos recursos disponíveis. Além disso, pode subsidiar a elaboração de políticas públicas para conter a venda de medicamentos desnecessários (CASTRO, 2000).

2. METODOLOGIA

Pesquisa exploratória de caráter descritivo com abordagem quantitativa, realizada através da aplicação de um questionário aplicado aos pacientes que foram atendidos em uma farmácia privada situada em um bairro da periferia da cidade de Cascavel, Paraná (PR), no período de fevereiro a março de 2020. Cascavel é um município situado na região Oeste do estado do Paraná e possui 332.333 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

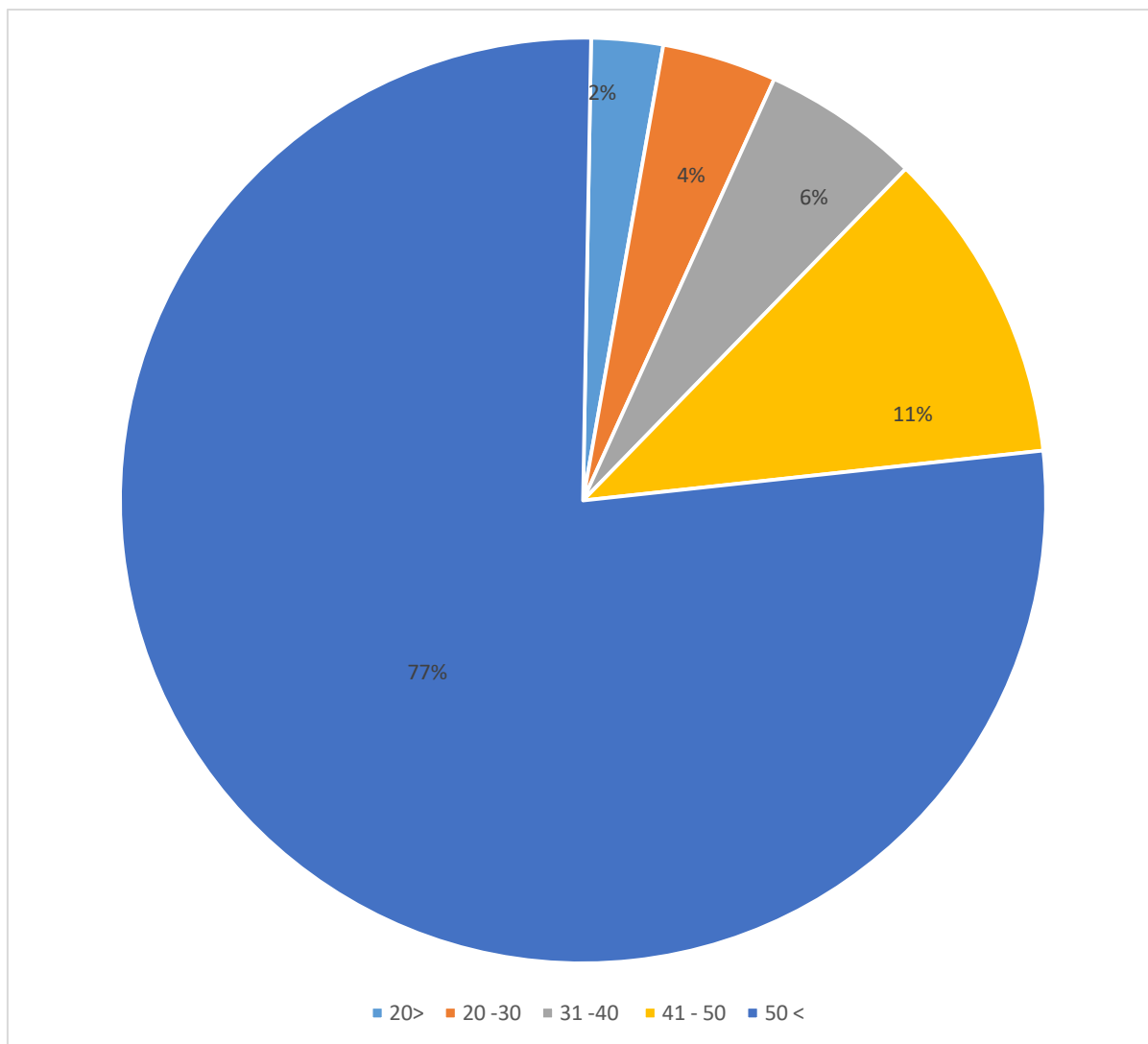
Foi elaborado um questionário contendo informações relativas à automedicação, dentre elas: faixa etária, sexo, plano de saúde, etc. O questionário foi aplicado a todos os pacientes que compareceram à farmácia para compra de medicamentos. Eles foram mantidos sobre o balcão e a pesquisadora juntamente com a farmacêutica apresentaram uma breve explicação sobre o assunto convidando os pacientes a participarem da pesquisa. Todos os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os dados obtidos foram tabulados em programa Microsoft Office Excel® 2013.

O estudo foi iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética (CEP) do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), bem como, após a apresentação de uma Carta de Concordância emitida pela Farmácia. Os dados foram tabulados na FAG.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

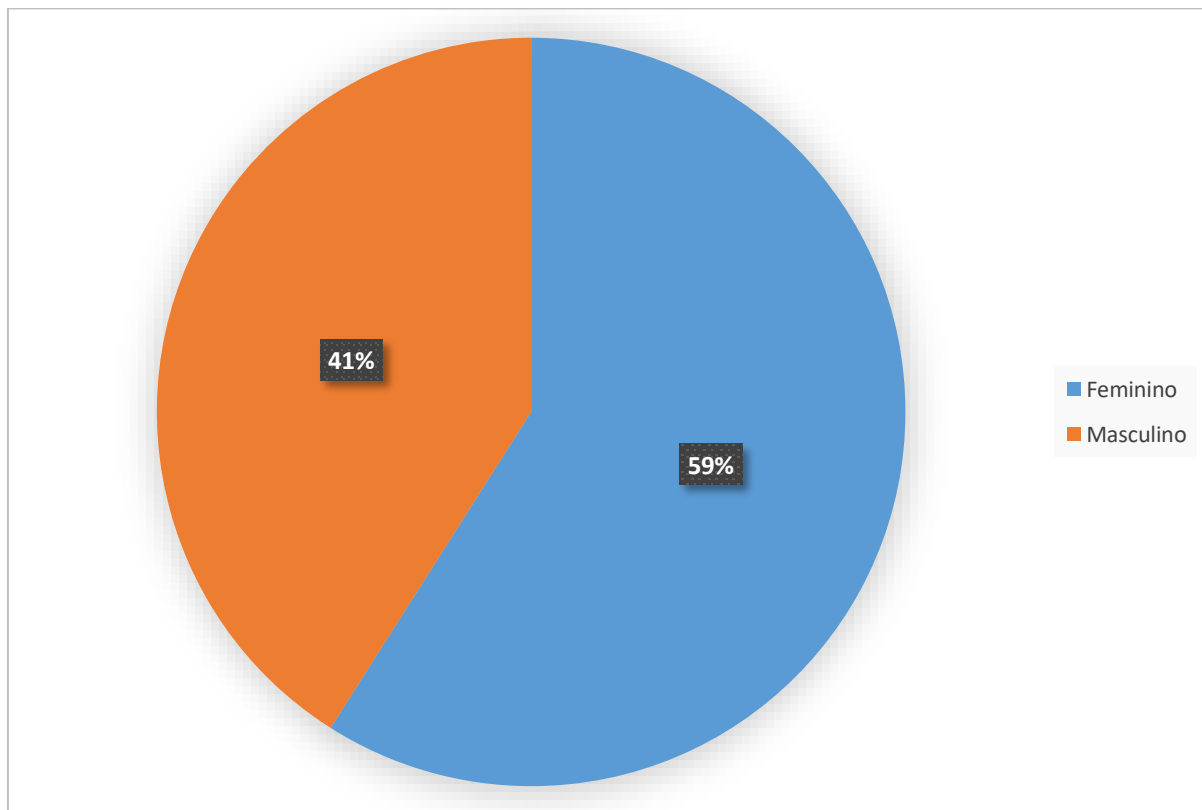
Observou na pesquisa que a faixa etária dos participantes é 77% é maior de 50 anos de idade, 11% estão na faixa de 41 a 50 anos, 6% entre 31 a 40 anos de idade, 4% estão entre 20 a 30 anos de idade, e 2% são menores de que 2 anos de idade.

Figura 01. Faixa etária dos pacientes atendidos em uma farmácia de Cascavel, PR, 2020



(Fonte: Dados coletados, 2020)

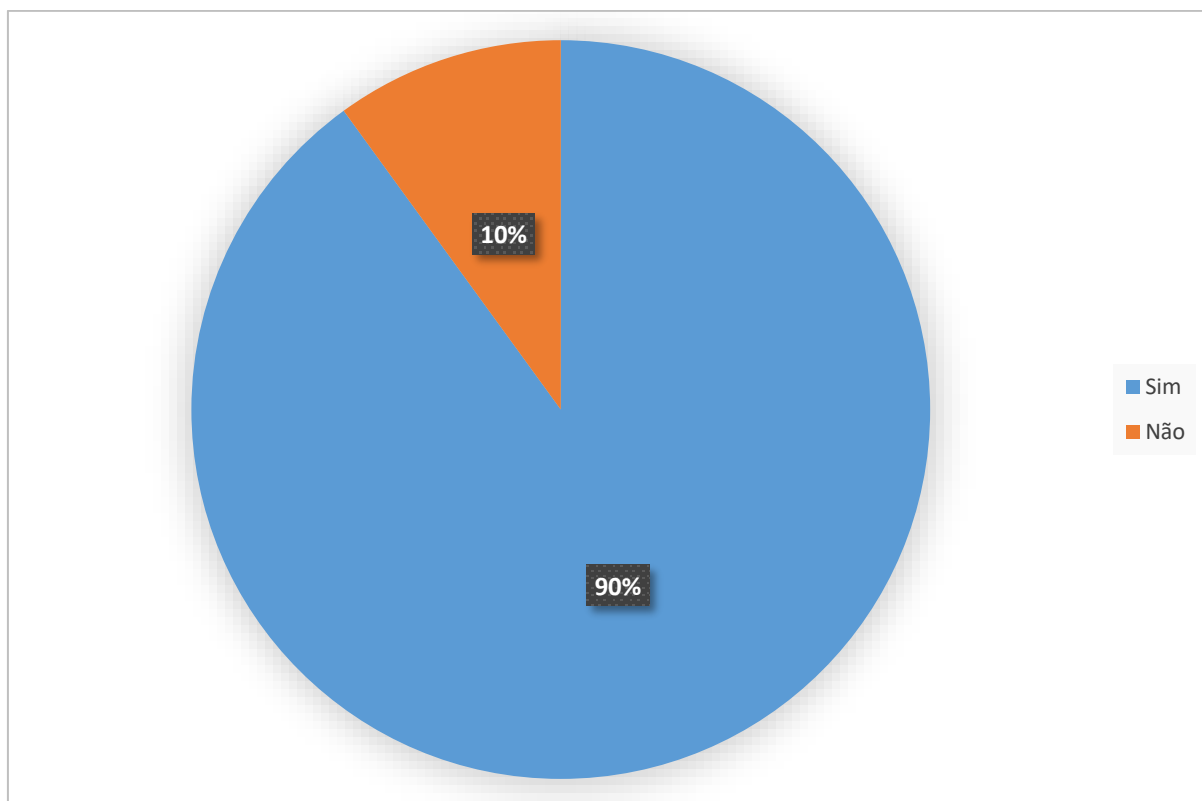
Figura 02. Sexo dos pacientes atendidos em uma farmácia de Cascavel, PR, 2020



(Fonte: Dados coletados, 2020)

Conforme resultado da pesquisa 59% das pessoas que participaram, são do sexo feminino e 41% são homens, além disso, 88% dos que participaram da pesquisa não possuíam plano de saúde e 12% afirmaram que possuíam. Quando perguntados o que procuram quando necessitam de um médico, 1% respondeu que possui convênio médico, 12% que procuram clínicas particulares e 87% que utilizam o SUS. Conforme figura 03, 90% compraram medicamentos direto na farmácia quando estavam necessitando de um médico e 10% informaram que não compram medicamentos diretamente nas farmácias.

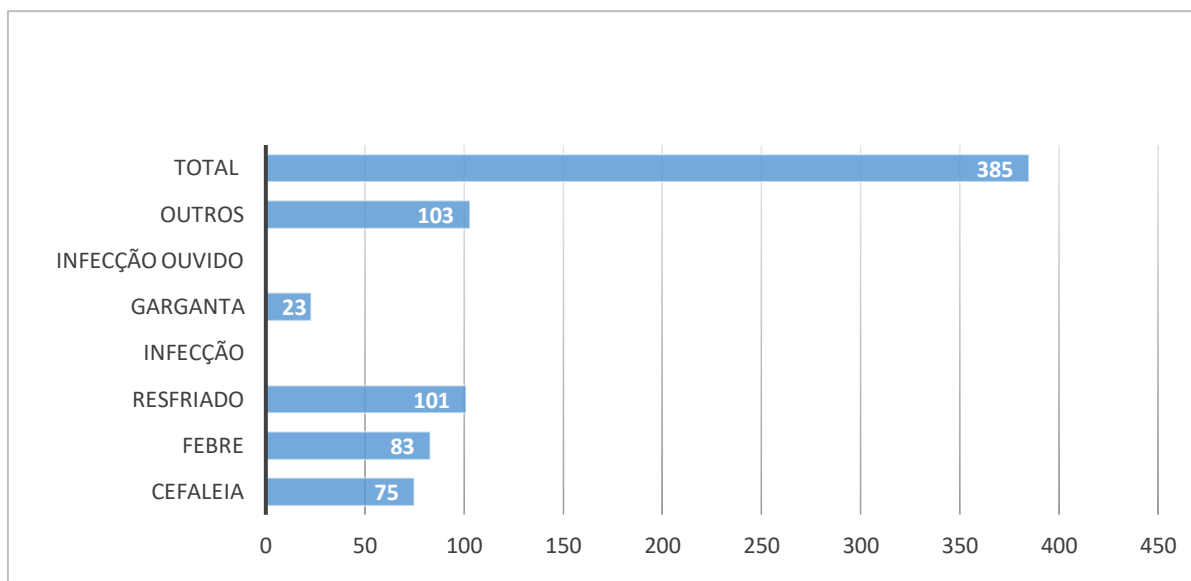
Figura 03. Pacientes que compraram medicamentos direto na farmácia. Cascavel, PR, 2020.



(Fonte: Dados coletados, 2020).

Foram apontados como adquiridos sem receita médica, entre eles os mais citados foram medicamentos para resfriado, febre, garganta, infecções em geral, e cefaleias e outros não citados na questão.

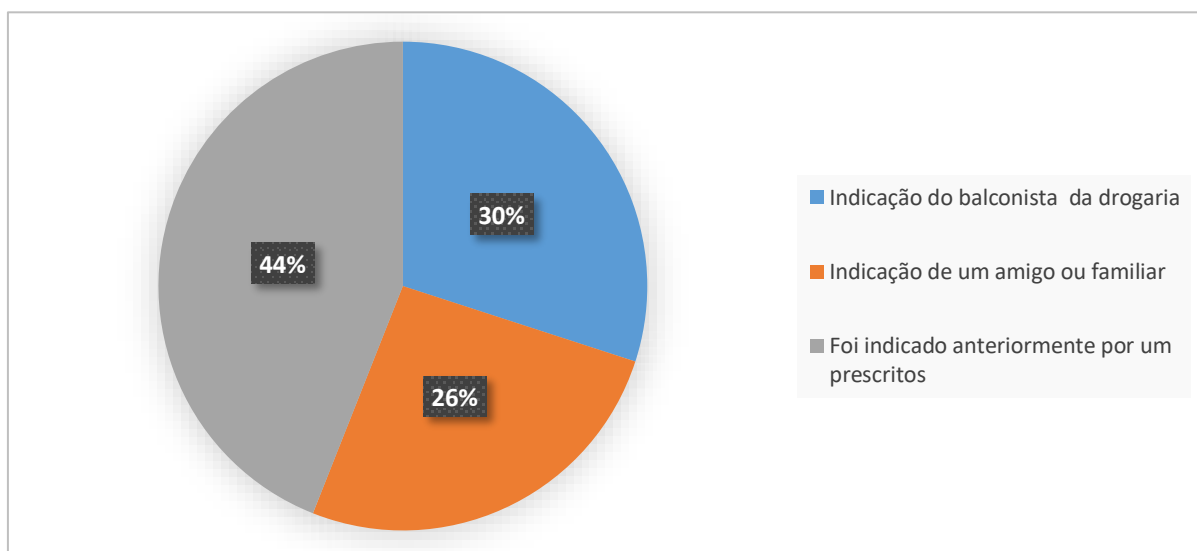
Figura 04. Problemas para os quais os pacientes mais adquirem medicamentos. Cascavel, PR, 2020.



(Fonte: Dados coletados, 2020)

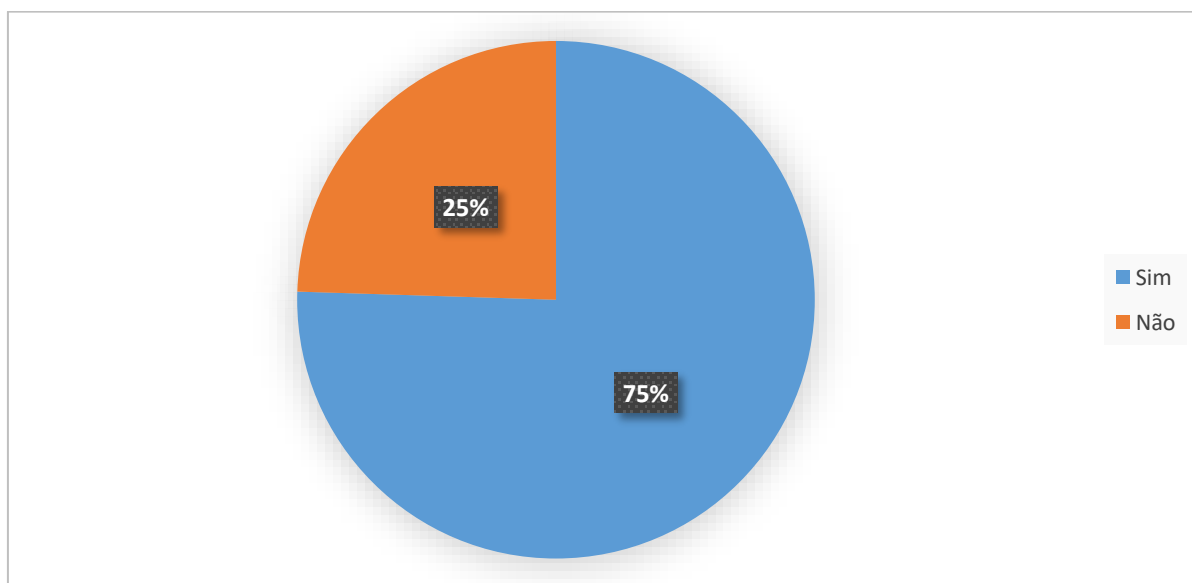
Quando questionados sobre as formas de indicação, 44% dos que participaram da pesquisa apontaram que as formas foram, através de uma receita anterior, 30% informaram que obtiveram indicação do balconista da farmácia, e 26% que teve indicação de um amigo.

Figura 05. Formas de automedicação entre pacientes que adquirem medicamentos em uma farmácia da periferia de Cascavel.



(Fonte: Dados coletados, 2020)

Quando questionados se mantinham medicamentos em casa, 99% dos participantes da pesquisa responderam que sim e armazenam em cima da geladeira, ou nos banheiros, ou mesmo nos quartos em caixas de sapato, nas gavetas da cozinha e 1% dos participantes informaram que não possuem medicamentos em casa. Além disso, 75% dos participantes da pesquisa relataram que conheciam os possíveis riscos da automedicação, como as alergias, possíveis intoxicação e até mesmo o risco de óbito e 25% dos que responderam afirmaram que desconhecem os riscos de se automedicarem, conforme Figura 6



(Fonte: Dados coletados, 2020)

Além disso, 78% dos participantes da pesquisa informaram que consideram importante a participação do farmacêutico na dispensação dos medicamentos, porque o mesmo auxilia na orientação, e tem uma linguagem mais cara para se entender, 22% afirmaram que não consideram importante a participação do farmacêutico na dispensação dos medicamentos.

Conforme pesquisa, 90% compraram medicamentos direto na farmácia quando estavam necessitando de um médico e 10% informaram que não compram medicamentos diretamente nas farmácias. Foram apontados como adquiridos sem receita médica, entre eles os mais citados foram medicamentos para resfriado, febre, garganta, infecções em geral, e cefaleias e outros não citados na questão. Estudos mostram que a cefaleia e a gripe são tratadas com analgésicos e a automedicação é achado comum, corroborando com os resultados obtidos neste estudo (LO-YOLA et al, 2010 e DOMINGUES, 2004).

Quando questionados sobre as formas de indicação, 44% dos que participaram da pesquisa apontaram que as formas foram através de uma receita anterior, 30% informaram que obtiveram indicação do balconista da farmácia e 26% que teve indicação de um amigo.

99% dos participantes da pesquisa responderam que mantem medicamentos em casa que armazenam em cima da geladeira, ou nos banheiros, ou mesmo nos quartos em caixas de sapato, nas gavetas da cozinha. O acúmulo de medicamentos nas residências, constituindo por vezes um verdadeiro arsenal terapêutico, é também fator de risco (FERREIRA et al., 2005). Além de favorecer a prática da automedicação, facilitar a ocorrência de um equívoco entre medicamentos, e do risco de intoxicação por ingestão acidental, a falta de cuidados com a farmácia caseira pode afetar a eficiência e a segurança no uso de medicamentos de diversas maneiras, por exemplo, a ingestão acidental dos medicamentos pelas crianças, causando intoxicações e a perda da eficiência do medicamento pelo mau armazenamento ou até mesmo por vencimento (ZAMUNER, 2006).

75% dos participantes da pesquisa conhecem os possíveis riscos da automedicação, como as alergias, possíveis intoxicação e até mesmo o risco de óbito e 25% dos que responderam afirmaram que desconhecem os riscos de se automedicarem. O amplo uso de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhado do desconhecimento dos malefícios que pode causar, é apontado como uma das causas de estes constituírem o principal agente tóxico responsável pelas intoxicações humanas registradas no país (LESSA, et al., 2008). Dessa forma, o uso indiscriminado de medicamentos tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentadas pela saúde no âmbito mundial.

78% dos participantes da pesquisa informaram que consideram importante a participação do farmacêutico na dispensação dos medicamentos, porque o mesmo auxilia na orientação, e tem uma linguagem mais cara para se entender. Trata-se de uma oportunidade para o farmacêutico contribuir para o uso racional de medicamentos (MARIN et al., 2003), pois na interação com o paciente é possível identificar a necessidade do mesmo e orientar tanto sobre o medicamento quanto sobre educação em saúde, atuando desta forma como um agente de saúde. A dispensação deve ser entendida como integrante do processo de atenção ao paciente, ou seja, como uma atividade realizada por um profissional da saúde com foco na prevenção e promoção da saúde, tendo o medicamento como instrumento de ação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação foi apresentada neste estudo, alcançando-se assim, os objetivos traçados, percebendo-se a importância do farmacêutico na orientação da população quanto aos riscos dessa prática de medicar-se por conta própria que pode vir a causar agravamento de doenças ou mesmo a morte.

A assistência farmacêutica é fundamental na intervenção de uso inadequado de fármacos, onde o farmacêutico além de atuar na prescrição e dispensação, tem que utilizar-se da farmácia clínica, farmacovigilância e a educação em saúde, contribuindo para a melhoria da saúde dos pacientes.

O farmacêutico clínico possui como principal atividade a prescrição médica devido ao conhecimento clínico do paciente, tendo-se condições de fazer uma análise de seu quadro de saúde. Além disso, a farmácia clínica nas unidades de saúde ou mesmo nas farmácias reduzem consideravelmente os custos com consultas médicas de problemas simples ou leves, onde há aumento da qualidade no cuidado dispensado ao paciente e como forma de prover segurança quanto à terapia medicamentosa, acontecendo à prevenção do uso irracional de medicamentos por conta do usuário.

Que este estudo consiga esclarecer os cuidados relativos ao uso correto de medicamentos, alertar sobre a importância da prescrição médica, das orientações profissionais sobre o uso de medicamentos e os perigos de utilizar medicamentos sem utilização prescrita.

A automedicação é uma realidade no Brasil, constatado em outros estudos brasileiros. Na faixa etária mais avançada, a automedicação se faz principalmente para minimizar o sofrimento como a dor, a assertiva de que qualquer ideia de sofrimento que fuja do intuito como normal é insuportável, um sentimento compartilhado pelas diversas sociedades.

Conclui-se que o farmacêutico precisa intervir com ações concretas para que o uso racional dos medicamentos aconteça e a sociedade consiga mudar seus hábitos de automedicação sem a orientação de profissional, que assim, haverá melhoria na saúde dos brasileiros e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

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

AQUINO DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Cienc. Saúde Coletiva**. 2008;13 Supl. S733-6.

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.

AUTOMEDICAÇÃO. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dezembro de 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 set. 2019.

BRASIL. Portaria n.º 3.916/MS/GM, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. **Aprova Política Nacional de Medicamentos**. Diário Oficial da União; 1998 nov.

BECKHAUSER, G. C. et al. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista Pediátrica**. 2010;28(3):262-8.

CASTRO L. Algumas características da prática da automedicação em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Rev. Saúde Farmacol**. 2000; 2: 4-10.

COSTA, M. R. M. A. Propaganda de medicamentos de venda livre: **um estudo do discurso e das éticas**. Dissertação (Mestrado) – UMSP, São Bernardo do Campo, 2005.

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.

DOMINGUES RB, KUSTER GW, DUTRA LA, SANTOS JG. Headache epidemiology in Vitória, Espírito Santo. **Neuropsiquiatria** 2004;62(3-A):588-91.

EPHARMA. **Automedicação**. In: InPharma – Informativo de Saúde da Epharma. 2012.

FERREIRA WA, SILVA MEST, PAULA ACCFF, Resende CAMB, Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. **Rev. Infarma**, v.17, nº 7/9, 2005.

LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Bras. Epidemiol**, v.11, n.4, p.660–674, 2008.

LIMA, A. A. A.; RODRIGUES, R. V. Automedicação: o uso indiscriminado de medicamentos pela população de Porto Velho. **Anais**. XIV PIBIC, 2008.

LOYOLA FILHO AI, UCHOA E, GUERRA HL, ET AL. PREVALENCE AND 1. CORRÊA TS, SANTOS KM, GALATO D. Prevalence and management of headache in a selected area of Southern Santa Catarina. **Arq. Neuropsiquiatria** 2010;68(2):216-23.

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

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C.G.S.; MACHADO-DOS-SANTOS, S. (org.). **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana de Saúde, 2003. 373p.

MATIAS, G. L. **Os Perigos da Automedicação**. Bimensal. Maringá (PR), Brasil, Ano I, n.01, maio de 2001.

MOTA DM, SILVA MGC, SUDO EC, ORTÚN V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Cienc. Saúde Coletiva**. 2008 abr;13 Suppl: S589-601.

MUSIAL, D. et al. A automedicação entre os brasileiros. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**. América do Norte, n. 12, 2007, p. 229.

MORAES, I. N. **Conforto da automedicação**: importância e perigos. São Paulo: Roca, 2004.

NETO, J. A. C. Automedicação entre estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. **HU Revista**. Juiz de Fora (MG), v. 32, n. 3, p. 59-64, jul/set. 2006.

PAULO GL, ZANINI AC. Automedicação no Brasil. **Rev. Ass. Med. Brasil**. 1988; 34(2): 69-75.

PEREIRA, A. C.; SILVEIRA, I. A. Avaliação e conscientização de universitários sobre os riscos da automedicação. **Revista Associação Médica Brasileira**. v. 47, n. 4, São Paulo, out/dez. 2008.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro – PE. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 10, n. 1, p. 75-85, 2007.

SAEZ A. O Fantasma da Automedicação. **Rev. ABIMIP** 2004; 1: 45-

SECOLI, Silvia Regina et al. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 21, supl. 2, e 180007, 2018.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento**: Brasil, 1999. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação Científica e Tecnológica; 2000.

VILARINO JF, SOARES IC, SILVEIRA CM, RODEL APP, BORTOLI R, LEMOS RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública** 1998; 32(1): 43-9.

VITOR, R. S. et al. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, n. 13, 2008, p. 737-743.

OMS – Organização Mundial da Saúde. O papel do farmacêutico no autocuidado e automedicação. Organização Mundial da Saúde, 1998.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde; CFF – Conselho Federal de Farmácia. **O papel do farmacêutico no Sistema de Atenção à Saúde. 2008.**

ZAMUNER, C. P.; Prefeitura do Município de Tietê Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária e Epidemiológica. **Cuidado com os medicamentos**. Jun. 2006.

ANEXO I- NORMAS DA REVISTA CIENTIFICA FAG

ARTIGOS CIENTÍFICOS (NBR 6022:2003)

O artigo científico é “parte de uma publicação com autoria declarada, que apresenta e discute ideias, métodos, técnicas, processos e resultados nas diversas áreas do conhecimento” (NBR 6022:2003). Os artigos científicos têm por objetivo publicar resultados de uma pesquisa ou estudo. Em geral, são publicados em revistas, jornais ou outros periódicos especializados e mesmo considerando-se seu formato reduzido, tratam-se sempre de trabalhos completos (MARCONI; LAKATOS, 2007).

O estilo de redação de um artigo deve ser claro, conciso e objetivo. Preferencialmente, o artigo é escrito na terceira pessoa e a linguagem deve ser gramaticalmente correta, precisa, coerente e simples, levando em consideração o público a que se destina (MEDEIROS, 2007).

Tipos de artigos científicos (NBR 6022:2003)

Os artigos científicos podem ser:

Original: publicação que apresenta temas ou abordagens originais (relatos de experiência de pesquisa, estudo de caso, etc); De revisão: publicação que resume, analisa e discute informações já publicadas.

ETRUTURA (NBR 6022:2003)

A estrutura de um artigo é constituída de elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais.

Elementos pré-textuais

Título, e subtítulo (se houver): O título e subtítulo (se houver) devem figurar na página de abertura do artigo, diferenciados tipograficamente ou separados por dois-pontos (:) e na língua do texto;

Nome (s) do (s) autor (es): Nome (s) do(s) autor(es), acompanhado(s) de credenciais que o(s) qualifique(m) na área de conhecimento do artigo, alinhados à margem. As credenciais, bem como os endereços postal e eletrônico, devem aparecer em rodapé indicado por número na página de abertura;

Resumo na língua do texto: Elemento obrigatório, constituído de uma sequência de frases concisas e objetivas e não de uma simples enumeração de tópicos, contendo, no mínimo 100 e, no máximo, 250 palavras, seguido, logo abaixo, das palavras representativas do conteúdo do trabalho, isto é, palavras-chave.

Palavras-chave na língua do texto: Elemento obrigatório, as palavras-chave devem figurar logo abaixo do resumo, antecidas da expressão Palavras-chave: separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Sugere-se a utilização entre 3 a 5 palavras. Exemplo: Palavras-chave: Referências. Documentação.

Título, e subtítulo (se houver) em língua estrangeira (NBR 6022:2003): O título, e subtítulo (se houver) em língua estrangeira, diferenciados tipograficamente ou separados por dois pontos (:), precedem o resumo em língua estrangeira;

Resumo em língua estrangeira: Elemento opcional (definido pelo colegiado de cada curso), versão do resumo na língua do texto, para idioma de divulgação internacional, com as mesmas características (em inglês - Abstract, em espanhol - Resumen, em francês - Résumé, por exemplo);

Palavras-chave em língua estrangeira (NBR 6022:2003): Elemento opcional, versão das palavras-chave na língua do texto para a mesma língua do resumo;

Nota explicativa (NBR 6022:2003): usada para comentários ou esclarecimentos sobre os elementos anteriores;

ELEMENTOS TEXTUAIS

Introdução: Parte inicial do artigo, elaborada com a delimitação do assunto tratado, o objetivo da pesquisa e outros elementos necessários para situar o tema do artigo;

Desenvolvimento (materiais e métodos, resultados e discussão – se houver): Parte principal do artigo, que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto tratado. Divide-se em seções e subseções, conforme a NBR 6024, que variam em função da abordagem do tema e do método.

Conclusão/considerações finais: Parte final do artigo, na qual se apresentam as conclusões correspondentes aos objetivos e hipóteses.

ELEMENTOS PÓS TEXTUAIS

Referências (NBR 6022:2003): seguindo as normas especificadas neste Manual, para identificação individual dos fundamentos teóricos da pesquisa;

Glossário (NBR 6022:2003): expressões utilizadas no texto, de uso restrito ou sentido obscuro, acompanhadas de suas respectivas definições;

Apêndice (s) (NBR 6022:2003): documento complementar elaborado pelo autor do trabalho;

Anexo (s) (NBR 6022:2003): documentos não elaborados pelo autor, mas utilizados para fundamentação, comprovação ou ilustração.

CITAÇÕES

As citações poderão ser diretas, indiretas ou citações de citações, conforme seguem:

Citações diretas

É a utilização literal de trechos do texto do autor consultado. Usar reticências entre colchetes - [...] – para suprimir parte (s) da cópia do texto. O trecho citado deverá ser apresentado entre aspas.

Ex. 1: “Diversos pesquisadores estão atentos À caracterização dos receptores aos quais a serotonina se liga na superfície dos neurônios para exercer seus efeitos. Várias drogas que interferem nesses receptores reduzem a violência em ratos e macacos.”

Ex. 2: “Diversos pesquisadores estão atentos À caracterização dos receptores aos quais a serotonina se liga na superfície dos neurônios para exercer seus efeitos. Várias drogas que interferem nesses receptores reduzem a violência em ratos e macacos.”

Ex. 3: Segundo Varella (2) “Diversos pesquisadores estão atentos À caracterização dos receptores aos quais a serotonina se liga na superfície dos neurônios para exercer seus efeitos. Várias drogas que interferem nesses receptores reduzem a violência em ratos e macacos .”

CITAÇÕES INDIRETAS

Trata-se da citação da ideia de um autor, porém sem a transcrição literal. Neste caso ocorre a interpretação e elaboração de outro texto baseado no texto original. Neste caso, as aspas são dispensadas, mas o autor da ideia deve ser referenciado.

Ex: Pelo trabalho conjunto de vários cientistas, com pesquisas conduzidas a partir do século XX, a Organização Mundial da Saúde iniciou, em 1988, um programa de erradicação global da poliomielite.

Obs.: A referência da citação aqui descrita está posta no final desta página, porém no trabalho do aluno ela deverá aparecer no final do texto todo, juntamente com a sequência das demais.

CITAÇÕES DE CITAÇÕES

Quando o pesquisador não tiver acesso ao documento original, e precisar citar a ideia de um autor já exposta por outro, indica-se o nome do autor da ideia, com a referência do texto que o leitor teve acesso. Trata-se da citação de citação e, para este caso, deve ser utilizada a expressão *apud* (que significa citado por – do latim). Inicia-se com o sobrenome do autor da citação original, a data de publicação do documento original e o número da referência que contem a citação. As informações sobre o autor da ideia deverão constar em nota de rodapé da página e a referência do texto lido deverá constar na lista de referências, devidamente numerada na ordem de aparecimento das citações no texto.

Ex.:

No texto:

Segundo Carpenter* (1995), a convivência e a educação interprofissional, modificam atitudes e percepções negativas entre os profissionais de saúde.

Em nota de rodapé: _____

* CARPENTER, J. Interprofessional education for medical and nursing students: evaluation of a programme. *Medical Education*, Oxford, GB, n. 29, p. 265-272, 1995.

NAS REFERENCIAS FINAIS

Aguiar-da-Silva R.H, Scapin L T, Batista N A. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: Aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 16, n. 1, p. 167-184, mar. 2011. Disponível <http://www.scielo.br/pdf/aval/v16n1/v16n1a09>

COMPONENTES DE UMA TABELA

As tabelas têm título, corpo, cabeçalho e pé ou rodapé.

TÍTULO: apresenta uma noção inicial ao leitor sobre o conteúdo da tabela. Deve ser escrito após a numeração da tabela e separado por um travessão. Se utilizar mais de uma linha, as demais deverão vir alinhadas à primeira letra da primeira linha do título. A numeração da tabela tem por objetivo identificá-la no texto ou anexo, sendo realizada de 1 a “n” obedecendo a sua sequência (tabela única não há necessidade de numeração). Ex: Tabela 01 –

CORPO: é representado por colunas e sub-colunas nas quais são registrados os dados numéricos e informações.

CABEÇALHO: tem por finalidade a identificação dos conteúdos referentes a cada coluna da tabela.

PÉ OU RODAPÉ: identifica a fonte original dos dados ou alguma nota referente à tabela. Deverá estar escrito com letra minúscula e no tamanho de letra 10. - fonte: consiste na indicação da entidade responsável pela informação. - nota: é utilizada para apresentar informações de natureza geral com o objetivo de conceituar ou esclarecer o conteúdo, ou ainda indicar a metodologia adotada na coleta ou na elaboração dos dados. - nota específica: é utilizada para apresentar informações com o objetivo de descrever conceitos ou esclarecer dados sobre uma parte ou um item específico da tabela.

ELABORAÇÃO DE REFERÊNCIAS

As referências devem constar no final do trabalho, em forma de lista e em ordem numérica conforme citada no texto; devem ser alinhadas à margem esquerda, em espaço simples e separados entre si por espaço duplo;

O primeiro item da referência é o nome do (s) autor (es) - pessoa ou entidade coletiva. Na ausência deste, a entrada se dá pelo título;

O sobrenome é em letras minúsculas, com exceção das iniciais (que aparecem sem pontos); em casos de mais de um autor, os nomes são separados por vírgula (,).

Os autores são seguidos pelo título da obra. Edição. Local de publicação: Editora; ano de publicação.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor (es) do artigo.

Título do artigo. Título da revista abreviado. Data de publicação (ano mês dia); volume (número): páginas inicial-final do artigo.

Baumgartner ER, Viardot C. Long-term follow-up of 77 patients with isolated methylmalonic acidemia. *J Inher Metab Dis* 1995; 18:138-42.

MAIS DO QUE SEIS AUTORES

Inclua 6 autores, seguidos de "et al" se o número exceder 6.

Autor (es) do artigo, et al. Título do artigo. Título da revista abreviado. Data de publicação ano mês dia); volume: páginas inicial-final do artigo. Araújo TL, Lopes MVO, Cavalcante TF, Guedes NG, Moreira RP, Chaves ES, et al. Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. *Ver Esc Enferm USP*. 2008; 42:120-6

SEM INDICAÇÃO DE AUTORIA TÍTULO

Título do periódico abreviado. Data de publicação (ano mês dia); volume: páginas inicial-final do artigo.

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J*. 1994; 84:15-28.