



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS SAÚDE E TECNOLOGIA – CAMPUS AVANÇADO  
CURSO DE MEDICINA

MADSON FARIAS DE OLIVEIRA

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO  
INTERIOR DO MARANHÃO**

**IMPERATRIZ - MA**

**2021**

MADSON FARIAS DE OLIVEIRA

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO  
INTERIOR DO MARANHÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Me. Rodson Glauber  
Ribeiro Chaves

**IMPERATRIZ – MA  
2021**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a)  
autor(a).

Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Oliveira, Madson Farias de.

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DA ATENÇÃO  
BÁSICA NO INTERIOR DO MARANHÃO / Madson Farias de Oliveira. - 2021.  
17 p.

Orientador(a): Rodson Glauber Ribeiro Chaves.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2021.

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA. 2. AUTOMEDICAÇÃO. 3. RISCOS. I.

Chaves, Rodson Glauber Ribeiro. II. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ**  
**CURSO DE MEDICINA**

---

**Candidato:** Madson Farias de Oliveira

**Título:** PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO MARANHÃO.

**Orientador:** Prof. Me. Rodson Glauber Ribeiro Chaves

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a 18/11/2021, considerou

**Aprovado ( )**

**Reprovado ( )**

**Banca examinadora:**

Prof. Me. Rodson Glauber Ribeiro Chaves  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Prof. Viviane Sousa Ferreira  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Profª Drª. Emanuella Feitosa de Carvalho  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>5</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Tipo de estudo .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Critérios de Inclusão e exclusão.....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Aspectos éticos.....</b>	<b>8</b>
<b>2.4 Coleta e análise de dados.....</b>	<b>8</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>16</b>

## **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO MARANHÃO**

### **SELF-MEDICATION PROFILE AMONG PRIMARY CARE USERS IN THE INTERIOR OF MARANHÃO**

Madson Farias de Oliveira<sup>1</sup>

Rodson Glauber Ribeiro Chaves<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

A automedicação é um fenômeno mundial e possui alta prevalência entre as diversas populações já estudadas, não sendo diferente com o Brasil. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo: caracterizar a prática de automedicação e fatores associados entre pacientes da Atenção Básica em Imperatriz-MA. O estudo é do tipo descritivo, de abordagem quantitativo, realizado com 122 pacientes que fazem uso de automedicação e que são acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os dados foram coletados com o auxílio de um questionário semiestruturado adaptado e validado, apresentando questões de caráter sociodemográfico e referentes aos fatores de risco ligado a automedicação, tais como: Idade, sexo, escolaridade, frequência da automedicação, causas da automedicação, entre outras. Os dados foram avaliados em categorias de variáveis segundo o desfecho automedicação em frequências absolutas e relativas (N e percentuais). A presença de associação estatística foi identificada mediante testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher (para as variáveis que apresentaram frequência relativa inferior a 5%). Sendo os dados apresentados em tabelas. Os resultados evidenciaram que principais variáveis que se correlacionaram significativamente com automedicação, foram a escolaridade dos indivíduos o uso de antibiótico, remédios para resfriados e a dor lombar.

Palavras – Chaves: Automedicação. Riscos. Atenção primária.

#### **ABSTRACT**

Self-medication is a worldwide phenomenon and has a high prevalence among the different populations already studied, not being different in Brazil. In this sense, the present study aimed to: characterize the practice of self-medication and associated factors among patients in Primary Care in Imperatriz-MA. The study is descriptive, with a quantitative approach, carried out with 122 patients who use self-medication and who are monitored by the Family Health Strategy (ESF). Data were collected with the aid of an adapted and validated semi-structured questionnaire, with sociodemographic questions and related to risk factors related to self-medication, such as: age, gender, education, frequency of self-medication, causes of self-

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Maranhão-UFMA E-mail: <madysonfo@gmail.com>.

<sup>2</sup> Orientador: Prof. Me. Rodson Glauber Ribeiro Chaves. E-mail: <rodson\_ribeiro8@hotmail.com>

medication, among others. Data were evaluated in variable categories according to the self-medication outcome in absolute and relative frequencies (N and percentages). The presence of statistical association was identified using Chi-square and Fisher's exact tests (for variables that presented a relative frequency below 5%). The data being presented in tables. The results showed that the main variables that correlated significantly with self-medication were the individuals' education level, the use of antibiotics, cold medicines and low back pain.

Keywords: Self-medication. Scratches. Primary attention.

## 1 INTRODUÇÃO

A automedicação é conceituada pela Organização Mundial da Saúde – OMS com uma prática constante de ingerir substâncias de ação medicamentosa sem o acompanhamento/aconselhamento de um profissional de saúde qualificado. No Brasil, este fenômeno está relacionado a carência populacional juntamente com os hábitos adquiridos para a automedicação, aliando-se à alta demanda dos serviços públicos de saúde, provocando caos no sistema e conseqüentemente a insatisfação dos usuários que buscam atendimento (ANVISA, 2021).

Ademais, a corrida entre as propagandas alienável supera as campanhas de orientação sobre os riscos de se automedicar tornando-se desproporcionais e acabam facilitando esse processo. Diante disso, tal prática continua se perpetuando tendo como seus principais representantes aqueles pacientes que fazem o uso de medicamentos com o intuito de aliviar sinais e sintomas de caráter físico ou psicológico (VERNIZI, SILVA, 2016). Conforme a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas – ABIFARMA, todo ano morrem cerca de 20.000 pessoas no país vítimas de automedicação.

Além disso, o risco do seu uso inadequado pode contribuir com um diagnóstico equivocado, onerar o sistema de saúde além da ocorrência dos casos de dependência e intoxicações, pois segundo Matos et al., (2018) essa é a primeira causa de intoxicação humana por agente tóxico, correspondendo 28,6% do total de casos. Os adolescentes acabam sendo o grupo mais susceptível da população no que diz respeito ao uso de medicamentos, pois são eles que acabam sendo constantemente apresentados pelas propagandas consumistas, principalmente através da internet além de que é nessa fase onde se iniciada a utilização de anticoncepcionais, anorexígenos para a perda de peso e anabolizantes, tendo como perspectiva a obtenção de um corpo perfeito tão cobrado pela sociedade atual (MATOS, 2018).

Em todo o mundo, existe a tendência de as políticas públicas convergirem esforços para a melhoria da consciência da população, porém, muito ainda deve ser feito, uma vez que a influência das propagandas estimula o consumo e acaba desencadeando o surgimento de

complicações, o que mostra que muitas políticas devem ser implementadas para atingir níveis satisfatórios de conscientização a fim de sepultar essa problemática (JUNIOR et al., 2018).

Observa-se que em algumas ocasiões o uso de medicamentos sem prescrição é utilizado como justificativa para se automedicar, principalmente devido à precariedade e a falta da assistência nas Unidades de Saúde, particularmente em países subdesenvolvidos. No entanto, essa prática pode ter como consequência efeitos indesejáveis, doenças devidas interação medicamentosa, agravamento do quadro clínico e dificuldade no diagnóstico de enfermidades evolutivas, representando um problema maior a ser solucionado (SOUZA et al., 2018).

Vale destacar que este estudo é relevante, uma vez que, tal prática pode afetar a saúde, maximizar o problema ou acarretar complicações indesejadas, ou seja, a automedicação pode ocultar uma doença, podendo comprometer o diagnóstico e o tratamento precoce de uma doença mais grave. Nesse contexto, os fatores que favorecem a automedicação são: familiaridade com o medicamento, experiências positivas anteriores além de orientação de fármacos por pessoas não habilitadas como amigos, familiares ou balconistas de farmácia (VITOR et al., 2008).

Diante do cenário atual, a pandemia do COVID-19 trouxe à tona o uso de medicamentos sem comprovação científica, que acabaram sendo noticiados como alternativa para o tratamento/prevenção para a COVID-19, como hidroxicloroquina e ivermectina. Dessa forma, o resultado dessa automedicação é o seu acúmulo com um processo de eliminação muito lento, e isso pode acarretar vários efeitos indesejados como, dispepsia, náuseas, vômitos, dores de cabeça, febre, diarreia, predisposição a arritmias graves e em doses elevadas, pode ocorrer toxicidade cardiovascular (IMPERADOR et al., 2020). Dado o exposto, o estudo teve como objetivo caracterizar a prática de automedicação e fatores associados entre pacientes da Atenção Básica em Imperatriz-MA.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativo, realizado com 122 pacientes que fazem uso de automedicação e que são acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de três Unidades Básicas de Saúde de Imperatriz – MA. Sendo a amostra definida por método aleatório. As Unidades selecionadas para o estudo foram: Vila Cafeteira, Milton Lopes, e Nova Imperatriz por critério de maior demanda de atendimentos diários.

### **2.2 Critérios de Inclusão e exclusão**

Foram inclusos na pesquisa pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos e que declararam fazer uso da automedicação e que aceitaram fazer parte do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não fizeram parte do estudo aqueles pacientes com algum déficit cognitivo que poderia comprometer a participação na entrevista e/ou que se recusaram a assinar o TCLE.

### **2.3 Aspectos éticos**

Os direitos éticos dos participantes foram resguardados conforme está previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 510/2016 que regulamenta pesquisas com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), conforme parecer consubstanciado nº. 3.820.940 sob o número CAAE 27651219.8.0000.5087.

### **2.4 Coleta e análise de dados**

Os dados foram coletados com o auxílio de um questionário semiestruturado adaptado e validado, apresentando questões de caráter sociodemográfico e referentes aos fatores de risco ligado a automedicação, tais como: Idade, sexo, escolaridade, frequência da automedicação, causas da automedicação, principais medicamentos e queixas autoreferidas (RODRIGUES, PEREIRA, 2016).

A aplicação do questionário foi realizada no período de abril de 2021 a agosto de 2021, enquanto os pacientes aguardavam para as consultas marcadas com os profissionais de saúde das unidades básicas.

Os dados foram avaliados em categorias de variáveis segundo o desfecho automedicação em frequências absolutas e relativas (N e percentuais). A presença de associação estatística foi identificada mediante testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher (para as variáveis que apresentaram frequência relativa inferior a 5%). Sendo os dados apresentados em tabelas. Os testes estatísticos foram realizados no programa R (R Core Team, 2021). A significância estatística foi estabelecida em  $p < 0,05$ .

### 3 RESULTADOS

A população do estudo contou com 122 pacientes que são acompanhados junto à estratégia de saúde da família. Em um primeiro momento são apresentadas as variáveis socioeconômicas e demográficas (Tabela 1), e em seguida as variáveis relacionadas a automedicação segundo as variáveis inerentes ao uso de medicamentos e critérios autopercebidos (Tabela 2), por fim, na (Tabela 3), são demonstradas as variáveis relacionadas a automedicação segundo tipo de medicamentos e episódios de morbidade referidos.

Tabela 1. Automedicação segundo variáveis socioeconômicas e demográficas. Imperatriz, 2021.

Variáveis	Não (N=22)	Sim (N=100)	<i>p</i>
Sexo			0,979 (1)
- Masculino	6 (27,3%)	27 (27,0%)	
- Feminino	16 (72,7%)	73 (73,0%)	
Faixa etária			0,777 (2)
- < 30 anos	10 (45,5%)	39 (39,0%)	
- ≥ 60 anos	1 (4,5%)	4 (4,0%)	
- 30 - 59 anos	11 (50,0%)	57 (57,0%)	
Escolaridade			<b>0,025 (2)</b>
- Fund. Completo	3 (13,6%)	6 (6,0%)	
- Fund. Incompleto	3 (13,6%)	8 (8,0%)	
- Médio Completo	11 (50,0%)	54 (54,0%)	
- Médio Incompleto	5 (22,7%)	11 (11,0%)	
- Superior	0 (0,0%)	21 (21,0%)	
Estado civil			0,727 (1)
- Com companheiro	13 (59,1%)	55 (55,0%)	

- Sem companheiro 9 (40,9%) 45 (45,0%)

Quanto aos dados relacionados à automedicação e sua correlação com variáveis socioeconômicas e demográficas, apenas a variável escolaridade apresentou níveis estatisticamente significativos ( $p < 0,025$ ), onde se observa uma baixa escolaridade entre os indivíduos que realizam automedicação. Nas demais variáveis, sexo, faixa etária e estado civil, não foram encontradas associações significativas.

Tabela 2. Automedicação segundo variáveis inerentes ao uso de medicamentos e critérios autopercebidos. Imperatriz, 2021.

Variáveis	Não (N=22)	Sim (N=100)	<i>p</i>
Base em receitas antigas			0,461 (1)
- Não	10 (45,5%)	37 (37,0%)	
- Sim	12 (54,5%)	63 (63,0%)	
Origem das receitas antigas			0,074 (2)
- De terceiros	5 (22,7%)	7 (7,0%)	
- Próprias	7 (31,8%)	51 (51,0%)	
- Próprias e de terceiros	0 (0,0%)	5 (5,0%)	
- Não se aplica	10 (45,5%)	37 (37,0%)	
Tempo de automedicação			0,858 (1)
- ≤ 5 dias	17 (77,3%)	79 (79,0%)	
- > 5 dias	5 (22,7%)	21 (21,0%)	
Eficiência			0,420 (2)
- Eficiente	16 (72,7%)	77 (77,0%)	
- Em tratamento especializado	1 (4,5%)	10 (10,0%)	
- Não eficiente	5 (22,7%)	13 (13,0%)	
Recomendação a amigos e familiares			0,107 (1)
- Não	12 (54,5%)	36 (36,0%)	
- Sim	10 (45,5%)	64 (64,0%)	
Influência de propagandas e comerciais			0,228 (1)
- Não	20 (90,9%)	80 (80,0%)	
- Sim	2 (9,1%)	20 (20,0%)	
Consciência dos riscos			0,670 (1)
- Não	6 (27,3%)	23 (23,0%)	
- Sim	16 (72,7%)	77 (77,0%)	

(1): Teste qui-quadrado; (2): Teste Exato de Fisher,

Tabela 3. Automedicação segundo tipo de medicamentos e episódios de morbidade referidos. Imperatriz, 2021.

Variáveis	Não (N=22)	Sim (N=100)	<i>p</i>
Analgésicos e Antitérmicos			0,110 (1)
- Não usou	11 (50,0%)	32 (32,0%)	
- Usou	11 (50,0%)	68 (68,0%)	
Anti-inflamatórios			0,987 (1)
- Não usou	7 (31,8%)	32 (32,0%)	
- Usou	15 (68,2%)	68 (68,0%)	
Xarope para tosse			0,378 (1)
- Não usou	15 (68,2%)	58 (58,0%)	
- Usou	7 (31,8%)	42 (42,0%)	
Antibióticos			<b>0,019</b> (1)
- Não usou	19 (86,4%)	60 (60,0%)	
- Usou	3 (13,6%)	40 (40,0%)	
Antialérgicos			0,698 (1)
- Não usou	20 (90,9%)	88 (88,0%)	
- Usou	2 (9,1%)	12 (12,0%)	
Remédios para resfriado e gripe			<b>0,008</b> (1)
- Não usou	18 (81,8%)	51 (51,0%)	
- Usou	4 (18,2%)	49 (49,0%)	
Anti-hipertensivos			1,000 (2)
- Não usou	21 (95,5%)	95 (95,0%)	
- Usou	1 (4,5%)	5 (5,0%)	
Contraceptivos			0,613 (1)
- Não usou	20 (90,9%)	87 (87,0%)	
- Usou	2 (9,1%)	13 (13,0%)	
Dor de cabeça			0,055 (1)
- Não referido	10 (45,5%)	25 (25,0%)	
- Referido	12 (54,5%)	75 (75,0%)	
Febre			0,233 (1)
- Não referido	17 (77,3%)	64 (64,0%)	
- Referido	5 (22,7%)	36 (36,0%)	
Resfriado ou gripe			0,127 (1)
- Não referido	16 (72,7%)	55 (55,0%)	
- Referido	6 (27,3%)	45 (45,0%)	
Infecção na garganta			0,871 (1)
- Não referido	16 (72,7%)	71 (71,0%)	
- Referido	6 (27,3%)	29 (29,0%)	
Sinusite			0,070 (2)
- Não referido	22 (100,0%)	85 (85,0%)	
- Referido	0 (0,0%)	15 (15,0%)	
Alergias			0,858 (1)

- Não referido	17 (77,3%)	79 (79,0%)	
- Referido	5 (22,7%)	21 (21,0%)	
Hipertensão			1,000 (2)
- Não referido	21 (95,5%)	96 (96,0%)	
- Referido	1 (4,5%)	4 (4,0%)	
Dor lombar			<b>0,032 (1)</b>
- Não referido	18 (81,8%)	95 (95,0%)	
- Referido	4 (18,2%)	5 (5,0%)	
Infecção de ouvido			0,348 (2)
- Não referido	22 (100,0%)	92 (92,0%)	
- Referido	0 (0,0%)	8 (8,0%)	
Dor muscular			1,000 (2)
- Não referido	21 (95,5%)	95 (95,0%)	
- Referido	1 (4,5%)	5 (5,0%)	

Quanto as variáveis relacionadas a automedicação e uso de medicamentos e critérios autopercebidos, não foram encontradas associações significativas, ou seja ( $p < 0,05\%$ ). Relacionado a associação entre automedicação e tipos de medicamentos e episódios de morbidade referidos, o uso de antibiótico apresentou associação significante ( $p < 0,019$ ). Além destes, houve resultado significativo também com remédios para resfriados e gripe ( $p < 0,008$ ). Entre as morbidades referidas, somente houve significância quanto à dor lombar, sendo este um dos principais motivos para a automedicação referida.

#### 4 DISCUSSÃO

No presente estudo, apesar de ficar demonstrado que as mulheres são mais propensas a realizar a automedicação, não houve correlação estatística considerável entre sexo do indivíduo e automedicação, assim como relacionado a faixa etária e estado civil que se mostraram não significativas conforme à análise. No entanto, a escolaridade demonstrou resultado significativo. Corroborando com os resultados desse estudo no que tange à escolaridade, pesquisa realizada por Muniz et al, (2019) aponta que são múltiplos fatores que influenciam a automedicação, variando desde menor poder aquisitivo, menor escolaridade, bem como as dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde.

Neste sentido, a escolaridade pode influenciar no entendimento das informações prestadas pelo profissional de saúde no momento da consulta e influenciar negativamente no entendimento da bula, prejudicando o julgamento crítico do usuário de saúde na diferenciação das classes de medicamentos (DOMINGUES et al, 2015). Diferente dos

resultados desta pesquisa, alguns estudos apresentam resultados controversos sobre a escolaridade, apontando que em muitos casos há maior percentual de automedicação entre aqueles com maior nível de escolaridade, tendo em vista a maior autoconfiança apresentada por estes (JESUS, YOSHIDA e FREITAS, 2013).

Quanto à associação entre automedicação e os critérios autopercebidos pelos indivíduos, não houve resultados significantes para estas variáveis. Apesar disso, cabe ressaltar que em estudo realizado por Matos et al, (2018) a maioria dos participantes haviam se baseado em receitas antigas para a aquisição de medicamentos. Resultados semelhantes foram observados em estudo proposto por Ascari et al, (2014) onde cerca de (71%) da população investigada afirmaram já terem realizado a prática da automedicação e 51% disseram que a conduta de adquirir medicamentos por conta própria era realizada pelo menos uma vez por mês. De mesmo modo, em estudos propostos por Calixto et al, (2010) e Fontes (2019) observou-se que a automedicação é prevalente entre os participantes de ambos os estudos, podendo ser esta constatação justificada também pela aquisição de medicamentos que são isentos de prescrição no mercado.

No que tange as variáveis entre automedicação, tipos de medicamentos utilizados e episódios de morbidade referidos pelos pacientes, houve significação entre uso de antibiótico e automedicação e remédios para resfriado e gripe e automedicação. Esses resultados destoam de resultado percebido no estudo de Matos et al, (2018) onde observou-se maior correção entre automedicação e analgésicos/antitérmicos (65%) e os anti-inflamatórios (18%). A prevalência de dor continua, desencadeia naturalmente a busca por analgésicos e anti-inflamatórios por conta própria (SOUZA, OLIVEIRA e LEITE, 2016). Corroborando com o exposto, estima-se que além do uso desses medicamentos supracitados, há também a prevalência de automedicação com uso de grupos de medicamentos como antibióticos e psicotrópicos (FONTES, 2019). Neste sentido, Oliveira et al, (2018) aponta que, relacionado aos analgésicos e anti-inflamatórios, o uso indiscriminado tem potencialidade para agravar problemas gástricos, promover ação anticoagulante, prejudicar problemas cardíacos ou renais entre outros.

O uso de medicamentos de forma incorreta pode acarretar o agravamento de doenças preexistentes, ou mesmo esconder determinados sintomas. No caso de automedicação com antibióticos, a atenção deve ser sempre redobrada, pois o uso abusivo destes produtos pode facilitar o aumento da resistência de microrganismos, o que compromete a eficácia dos tratamentos posteriores (BRASIL, 2021).

Ficou evidenciada a associação significativa entre automedicação e dor lombar, o que pode justificar o uso de analgésico entre os pacientes. De acordo com pesquisa realizada por Rios et al., (2013) na cidade de Boa esperança em Minas Gerais, o uso de analgésicos e antiinflamatórios por conta própria são mais prevalentes em razão de serem essenciais e de venda livre, ou seja, isentos de prescrição na maioria dos casos, já os antialérgicos e antigripais estão relacionados as estações do ano, onde em razão das doenças que se relacionam nas estações estarem mais exacerbadas. Conforme Ascari (2014) o atendimento de saúde adequando e distribuição de medicamentos, podem contribuir com a diminuição de riscos e agravos decorrentes da automedicação, no entanto, tais medidas não asseguram o uso correto pelo paciente.

Em estudo realizado por Fontanella, Galato e Remor (2013) os autores evidenciaram que a prática de automedicação entre familiares ou entre pessoas do mesmo círculo social é bastante comum, onde são utilizadas receitas antigas ou medicamentos baseando em sintomas do passado. Além disso, naquele estudo ficou demonstrado que frequentemente há interrupção precoce do tratamento prescrito ou desrespeito ao tempo indicado.

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia– CFF, em consonância com orientação técnica da OMS, há pelo menos cinco trajetórias para o uso racional de medicamentos: 1) quando os pacientes recebem medicamentos para tratar suas condições clínicas; 2) em doses adequadas as suas necessidades; 3 por um período adequado; 4 ao menor custo; 5 para a comunidade. Assim, quando estes cinco pressupostos são atendidos, há o uso racional (OMS, 2019).

Conforme a Política Nacional de medicamentos (Portaria 3.916/1998) o processo indutor do uso irracional e desnecessário de medicamentos, juntamente com o estímulo a automedicação que estão presente na sociedade brasileira, são vistos como fatores que promovem o aumento da busca por medicamentos, exigindo que haja reorientação e promoção do seu uso racional, por meio dos processos educativos voltados para os profissionais de saúde e usuários (BRASIL, 2001).

De acordo com, Oliveira e Marques (2014) a carência de orientações sobre o uso de medicamentos eleva a frequência de buscas por serviços de saúde em decorrência dos malefícios ocasionados por essa prática, proporcionando mais sofrimento a população e onerando o sistema de saúde pública. Por isso, considera-se fundamental a educação em saúde por parte dos profissionais que integram a atenção primária, com intervenções e orientações sobre o uso racional de medicamentos. Buscando com isso, a valorização do

usuário em saúde, fortalecimento de vínculos e participação ativa dos usuários da atenção básica, dando efetividade a prevenção da automedicação.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao término do estudo, nota-se que a automedicação é uma prática frequente entre os usuários de saúde na atenção primária. O estudo evidenciou que a maioria dos usuários eram do sexo feminino, entre 30 a 60 anos, com baixa escolaridade e de maioria com companheiro. A maioria se baseava em receitas antigas para realizar automedicação ou por recomendação de familiares. As principais variáveis que se correlacionaram significativamente com automedicação, foram a escolaridade dos indivíduos o uso de antibiótico, remédios para resfriados e a dor lombar, tendo estes alcançado resultados estatisticamente significativos, ou seja ( $p < 0,05\%$ ).

Apesar desse estudo ter avaliado outros fatores associados a automedicação, estes não apresentaram resultados significantes. No entanto, esses dados não devem ser descartados para análises futuras, uma vez que são citados pela literatura.

Frente ao exposto, é possível afirmar que para o aprimoramento do uso racional de medicamentos no Brasil, é necessário a reorientação das práticas de educação em saúde direcionadas aos profissionais de saúde e usuários. As carências de informações, juntamente com as condições sociais do país, favorecem a automedicação e aumento dos riscos inerentes a essa prática.

O estudo possui como limitadores a não verificação dos locais de aquisição dos medicamentos utilizados na automedicação, e ainda, limitações relacionadas ao viés de memória dos pacientes, podendo haver inconsistência entre o real uso dos medicamentos e as respostas dadas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Comunicado 3/2021. Notificação de eventos adversos a medicamentos. 2021. Disponível em:< [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-alerta-para-riscos-do-uso-indiscriminado-de-medicamentos/20213103\\_comunicado\\_ggmon\\_003\\_2021.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-alerta-para-riscos-do-uso-indiscriminado-de-medicamentos/20213103_comunicado_ggmon_003_2021.pdf)>. Acesso em 10 set 2021.
- BRASIL. Política Nacional de Medicamentos. Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998. Disponível em:< [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)>. Acesso em 17 set 2021.
- CALIXTO, S. C. S, FERREIRA, T. P. S, BORGES, N. C. R, AZEVEDO, R. M. P. Análise da prática da automedicação nos pacientes atendidos na unidade de referência especializada Demétrio Medrado. **Revista Brasileira Medicina**, v.67, n.3, 2010. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em 20 ago 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF. Uso racional de medicamentos. Disponível em: <<https://www.cfrs.org.br/noticias/uso-racional-de-medicamentos>>. Acesso em 17 set 2021.
- DOMINGUES, P.H.F. et al., Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 26(2):319-330, abr-jun 2017. doi: 10.5123/S1679-49742017000200009. Acesso em: 07/2020.
- FONTES, Sayonara. T. Oliveira. Análise da automedicação em estudantes dos cursos da área de saúde da UFCG. Cuité, Paraíba. Disponível em:< <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/8310/1/sayonara%20thayse%20oliveira%20fontes%20-%20%20tcc%20%20farm%20c3%2081cia%20%202019.pdf>>. Acesso em 19 ago 2021.
- FERNANDES, Fábio, Alves. O Uso indiscriminado de medicamentos. Goiânia, 2017. Disponível em:< [https://www.researchgate.net/publication/330601103\\_automedicacao\\_o\\_uso\\_indiscriminado\\_de\\_medicamentos](https://www.researchgate.net/publication/330601103_automedicacao_o_uso_indiscriminado_de_medicamentos)>. Acesso em 27 ago 2021.
- IMPERADOR, C. H. L. et al., Cloroquina e hidroxicloroquina associado ao zinco e/ou azitromicina na COVID-19. **Ulakes Journal Medicine**. v. 1, p. 67-73, 2020. Disponível em: <http://revistas.unilago.edu.br/index.php/ulakes/article/view/258/241>. Acesso em 04/2021.
- JESUS APGAS, YOSHIDA NCP, FREITAS JGAP. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de Farmácia, Medicina, Enfermagem e Odontologia 2013; **Estudos** 40(2):151-164. Disponível em:< <http://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/download/2718/1659>>. Acesso em 20 ago 2021.
- JUNIOR, J. G, et al., Influência da publicidade na automedicação na população de um município brasileiro de médio porte. **Rev. J. Health Biol Sci**. 2018; 6(2): 152-155. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1447/633>. Acesso em: 11/2019.

MATOS, J.F. et al. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. **Cad. Saúde Colet.**, 2018, Rio de Janeiro, 26 (1): 76-83. doi: 10.1590/1414-462X201800010351. Acesso em: 07/2020.

OLVEIRA, S.B et al. Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência. Disponível em:<  
<https://www.scielo.br/j/eins/a/LJfXBxtzy8tFpK4LG4RLbwG/?format=pdf&lang=pt>>.  
Acesso em 04 set 2021.

RIOS MF, SOUZA WA, SIQUEIRA VMS, PODESTA MHMC, Melo GGP, Zuba AG, et al., Perfil da automedicação dos alunos de uma escola técnica do sul de Minas Gerais. **Rev Univ Vale Rio Verde**. 2013;11(2):420-31. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v11i2.420431>>. Acesso em 20 ago 2021.

RODRIGUES, C. R.; PEREIRA, I, A, G. Prevalência da automedicação entre acadêmicos da universidade estadual de goiás – campus ceres. **Revista de Biotecnologia & Ciência** Vol.5, Nº1, Ano 2016 p.36-52. Disponível em:  
<https://www.revista.ueg.br/index.php/biociencia/article/view/5576>. Acesso em: 12/2019.

SILVA, Marcelo de, Ávila. Perfil de automedicação em idosos de um centro de convivência na cidade de sorriso, Mato Grosso. 2017. Disponível em:<  
<https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/1410/1/tcc-2017-marcelo%20de%20c3%81vila%20e%20silva.pdf>>. Acesso em 20 ag 2021.

SOUZA, J.S. et al., Percepção sobre a automedicação: saúde versus riscos associados. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – JSCR**. V.24,n.2,pp.61-67 (Set - Nov 2018). Acesso em: 08/2020.

VERNIZI, M.D; SILVA, L.L. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento** |vol. 10, n.5 | julho - dez – 2016. Acesso em: 08/2020.

VITOR, R.S. et al., Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup):737-743, 2008. Acesso em: 12/2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The role of the pharmacist in self-care and self-medication [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1998.]. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>>. Acesso em 10 dez 2021.