

# **AUTOMEDICAÇÃO: O USO INDISCRIMINADO DE ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL; UMA AVALIAÇÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DA GRADUAÇÃO EM ESTUDANTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO**

**Bárbara Sant'Anna Berendonk<sup>1</sup>**

**Gabriela Modenesi Sirtoli<sup>2</sup>**

## **RESUMO**

A automedicação é uma prática muito comum em todo o mundo. É um meio prático para se tratar sintomas e doenças sem muitas mediações, todavia essa prática pode desencadear grandes riscos se praticada de modo errôneo. Os anti-inflamatórios são amplamente utilizados pela população devido aos seus efeitos contra dor e febre, e o uso indiscriminado dessa classe de medicamentos é bem presente na sociedade e pode trazer grandes riscos. O risco da prática da automedicação está relacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre os medicamentos. Em virtude disso, objetivou-se identificar a influência da graduação de farmácia na prática da automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais, dado que de acordo com o conhecimento adquirido durante o curso, os graduandos podem se sentir seguros para escolherem a própria terapia. Esse estudo foi realizado através de um questionário online pela Plataforma Google Forms, aplicado no segundo semestre de 2020, entre os meses de setembro e outubro, para estudantes de alguns cursos do Centro Universitário Salesiano de Vitória - ES. Os resultados mostraram que a prática da automedicação e o uso frequente de AINES é muito comum entre os estudantes. A influência mais relatada, pela qual os graduandos em farmácia se automedicam é a própria profissão e o conhecimento próprio, indicando que o conhecimento adquirido por estes durante a graduação pode estar levando-os a praticarem a automedicação, que por sua vez está relacionada com o autocuidado. Em relação a importância do profissional farmacêutico, obteve a totalidade de opiniões dos entrevistados, constatando que o farmacêutico é indispensável na orientação para diminuição dos riscos relacionados à prática da automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação. Uso indiscriminado. Anti-inflamatório não-esteroidal.

## **ABSTRACT**

Self-medication is a very common practice worldwide. It is a practical way to treat symptoms and diseases without much mediation, however this practice can trigger great risks if practiced in an erroneous way. Anti-inflammatory drugs are widely used by the population due to their effects against pain and fever, and the indiscriminate use of this class of drugs is very present in society and can bring great risks. The risk of self-medication practice is related to the level of education and information of users about medicines. As a result, the objective was to identify the influence of pharmacy graduation in the practice of self-medication with non-steroidal anti-

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Farmácia do Centro Universitário Salesiano de Vitória. E-mail: barbara\_berendonk@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal do Espírito Santo, Doutora em Ciências Biológicas (Fisiologia) pelo Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Áreas de atuação: Fisiologia e Farmacologia. E-mail: gabrielamodenesi@yahoo.com.br

inflammatory drugs, given that according to the knowledge acquired during the course, students can feel safe to choose their own therapy. This study was carried out through an online questionnaire by the Google Forms Platform, applied in the second half of 2020, between the months of September and October, for students of some courses at the Centro Universitário Salesiano de Vitória - ES. The results showed that the practice of self-medication and the frequent use of NSAIDs is very common among students. The most reported influence, by which pharmacy graduates self-medicate, is their profession and their own knowledge, indicating that the knowledge acquired by them during graduation may be leading them to practice self-medication, which in turn is related to the self-care. Regarding the importance of the pharmaceutical professional, he obtained all the opinions of the interviewees, noting that the pharmacist is indispensable.

**Keywords:** Self-medication. Indiscriminate use. Non-steroidal anti-inflammatory

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a crescente busca por medicamentos sem prescrição em farmácias e drogarias tem sido justificada pela população em decorrência da falta de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). A deficiência do atendimento médico, a falta de profissionais, a demora no atendimento e até mesmo a falta de infraestrutura em algumas unidades têm desestimulado a procura de serviços de saúde e aumentado a prática da automedicação (NASCIMENTO; VALADÃO, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil dispõe de mais de 32 mil medicamentos no mercado. Muitos desses medicamentos devem ser utilizados somente por prescrição médica, contudo, são comprados frequentemente de modo indiscriminado (NASCIMENTO; VALADÃO, 2012).

O costume de utilizar substâncias para acabar com a dor e inflamação é uma das necessidades mais remotas da humanidade, desde então um extenso caminho de pesquisa foi trilhado até a descoberta dos anti-inflamatórios não esteroides, os AINEs. Essa classe de medicamento forma um grupo heterogêneo de compostos, que se baseia em um ou mais anéis aromáticos ligados a um grupamento ácido funcional que atuam principalmente nos tecidos inflamados (MONTEIRO et al., 2008).

O mecanismo de ação dos AINEs, se baseia na inibição específica da enzima cicloxigenase (COX), impedindo assim, a conversão do ácido araquidônico (AA) em prostaglandinas (RANG; DALE, 2007).

Medicamentos usados sem a orientação de um profissional habilitado, podem gerar um agravamento de doenças, uma vez que o uso errôneo pode mascarar alguns sintomas. Outro ponto que merece destaque é a combinação inadequada dessas drogas, que pode gerar anulação ou potencialização dos mesmos, além do uso incorreto ou irracional que pode levar a intoxicações, reações alérgicas, dependência e até morte (AUTOMEDICAÇÃO, 2012).

Segundo Tomasi et al. (2007), o risco da prática da automedicação está relacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre os medicamentos. Supondo que os graduandos em farmácia têm, de certa forma, um conhecimento mais amplo sobre medicamentos, levanta-se um questionamento: Há influência da graduação de farmácia na prática da automedicação? Visto que, de acordo com o conhecimento adquirido durante o curso, os graduandos podem se sentir seguros para escolherem a própria terapia. Diante desse contexto, é necessário colocar em questão a correlação entre a influência da graduação com a prática da automedicação.

O presente estudo objetivou pesquisar a influência da área de formação em farmácia na prática da automedicação, como também identificar se há uso indiscriminado de AINES pelos estudantes do Centro Universitário Salesiano e discutir através dos resultados, a importância do profissional farmacêutico diante dessa prática. Com caráter essencialmente explicativo, qualitativo e transversal, a pesquisa teve como levantamento de dados, uma pesquisa de campo, na qual o instrumento principal de coleta de dados foi a plataforma online Google Forms.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO E A AUTOMEDICAÇÃO

Os medicamentos são substâncias que têm de atuar em benefício da saúde, desse modo, possuem papel importantíssimo para a humanidade pois tratam, previnem doenças e aliviam sintomas. Em contrapartida se não forem utilizados de maneira correta e consciente podem trazer consequências graves na vida do indivíduo. Recomenda-se, que para o uso racional de medicamento é necessário que haja, primeiramente, a necessidade do medicamento, seguindo da prescrição devida, de acordo com a individualidade do paciente. Além disso, que esteja disponível de modo oportuno a um preço acessível (AQUINO, 2008).

Segundo Arrais e colaboradores (apud PAULO E ZANINE, 1988, p. 69-75), "a automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas." Uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), por intermédio do Instituto Datafolha, revelou que o hábito de automedicação é comum em 77% dos brasileiros que fizeram uso de medicamentos. Diante dessa realidade podemos afirmar que a automedicação é um problema de saúde pública que vem crescendo dia após dia (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2019).

Um estudo desenvolvido no Sul do Brasil, mostrou que aproximadamente 50% dos medicamentos utilizados na automedicação pelos usuários são da classe de analgésicos, antipiréticos e (AINES), sendo os mais usados o ácido acetilsalicílico (AAS) e a dipirona. O alto predomínio da automedicação encontrado no país, traz grande preocupação quanto a essa prática. A melhoria da fiscalização e a reorganização das normas para dispensação e propaganda de medicamentos é um trabalho financeiramente caro, sendo assim, demandaria tempo. Pensando por esse lado, há uma hipótese de utilizar a automedicação como meio de promoção da saúde, como o autocuidado, todavia requer um direcionamento adequado (VILARINO et al., 1998). A Organização Mundial da Saúde recomenda a educação para o autocuidado com intuito de prevenir e tratar as enfermidades crônicas, além disso o autocuidado é conceituado como parte do estilo de vida das pessoas, o conceito de estilo de vida é grande, e envolve questões sociais e econômicas, desse modo, a escolha de um estilo de vida saudável promove ações de autocuidado, tais como a automedicação (BAQUEDANO et al., 2010).

### 2.2 FATORES QUE LEVAM A AUTOMEDICAÇÃO

O Brasil é recordista em automedicação. Uma pesquisa realizada em 2014 pelo Instituto de Pesquisa Hibou mostrou que na região sudeste há um grande índice de brasileiros que praticam a automedicação e não têm medo das consequências dessa prática. Apenas 8% dos entrevistados nunca se automedicaram. Segundo o estudo, as dores que mais afetam os cidadãos são as de cabeça, na lombar, na cervical e nas pernas. Médicos também lembram que o acesso à internet

favorece o uso de medicamentos de forma inadequada, e nem tudo que está disponível nesse meio é confiável, gerando com isso resultados não agradáveis (GUEDES, 2017).

A automedicação pode ser induzida por diversos fatores, um deles a propaganda de medicamentos. Uma pesquisa com a finalidade de avaliar a influência da propaganda no consumo de medicamento realizada em Sergipe, demonstrou que em um total de 230 idosos, 17,8% da amostra relataram fazer uso de medicações por influência da mídia, os mesmos acreditam que esses medicamentos sempre fazem bem. O consumo de produtos farmacêuticos é favorecido pela quantidade de produtos lançados no mercado e pela propaganda que os envolve, acometendo aos medicamentos uma personificação de saúde (LYRA JR et al., 2010). Os medicamentos foram incorporados à dinâmica da sociedade de consumo e, portanto, estão sujeitos às mesmas tensões, interesses e dura competição de qualquer setor do mercado, afastando-se de sua finalidade precípua na prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades (BRUM et.al apud BARROS,1982, p. 175).

A compra desenfreada de medicamentos e o acúmulo desses em casa é também um fator de risco para intoxicações. Uma pesquisa demonstrou que muitas pessoas retêm medicamentos impróprios para uso em suas casas, por outro lado, cerca de 79,5% dos medicamentos arrecadados encontram-se “adequados”, como por exemplo, dentro do prazo de validade, o que sugere a uma não-adesão ao tratamento (BRUM et.al 2007, p. 173).

As farmácias e drogarias representam o principal canal de distribuição de medicamentos para a população. Desse modo, identifica-se a importância desses estabelecimentos para o país, gerando uma movimentação muito grande na economia. Há um cenário de disputa nesse mercado, e o comércio carrega consigo uma lista de estratégias para conseguir chamar atenção do cliente (SAAB; RIBEIRO 2001). Em contrapartida: “Pode se apontar como uma das causas a facilidade de acesso a medicamentos devido ao número elevado de farmácias e drogarias, além de práticas comerciais éticas e legalmente questionáveis cometidas por diversos estabelecimentos” (PEREIRA et al., 2008, p. 2).

A experiência prévia de uma pessoa com algum medicamento, ou a busca de aconselhamento com amigos que já tiveram os mesmos sintomas também fazem parte dos motivos que levam as pessoas à automedicação. Uma investigação qualitativa demonstrou que a prática da automedicação está associada com a autonomia do paciente, que decide os recursos terapêuticos que forem mais convenientes (NAVES et al., 2010).

Existem várias barreiras no sistema de saúde pública no Brasil, as quais impedem o paciente ter acesso digno ao atendimento, o que torna as farmácias de bairro importante para suprir essa falta, já que primariamente seria um estabelecimento voltado à saúde e seria mais acessível às pessoas. O desprazer com a qualidade do atendimento nos serviços de saúde pública ou privada e até mesmo nas próprias farmácias também resultam em automedicação. A identidade do profissional farmacêutico muitas das vezes é confundida com as dos vendedores que visam o lucro do estabelecimento (NAVES et al., 2010).

### 2.3 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação abrange vários aspectos, desde a inocência do uso de uma aspirina para uma simples dor de cabeça até a falta de responsabilidade ao indicar um medicamento por experiência prévia (FONSECA; FRADE, 2005). De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), os medicamentos representam o principal agente causador de intoxicações em seres humanos e em alguns dos casos é originado pela automedicação (SINITOX, 2005). Medicamentos usados sem a orientação de um profissional

habilitado, podem gerar um agravamento de doenças, uma vez que o uso errôneo pode mascarar alguns sintomas. Outro ponto de destaque é o uso incorreto ou irracional que pode levar a intoxicações, reações alérgicas, dependência e até morte (AUTOMEDICAÇÃO 2012). O uso de determinado medicamento de forma indevida pode, também, mascarar algumas doenças. Um exemplo é a apendicite aguda, o paciente antes de descobrir o diagnóstico se automedica com antibióticos. O que deveria ser resolvido com uma simples apendicectomia, pode evoluir para um quadro grave de peritonite (AUTOMEDICAÇÃO, 2001).

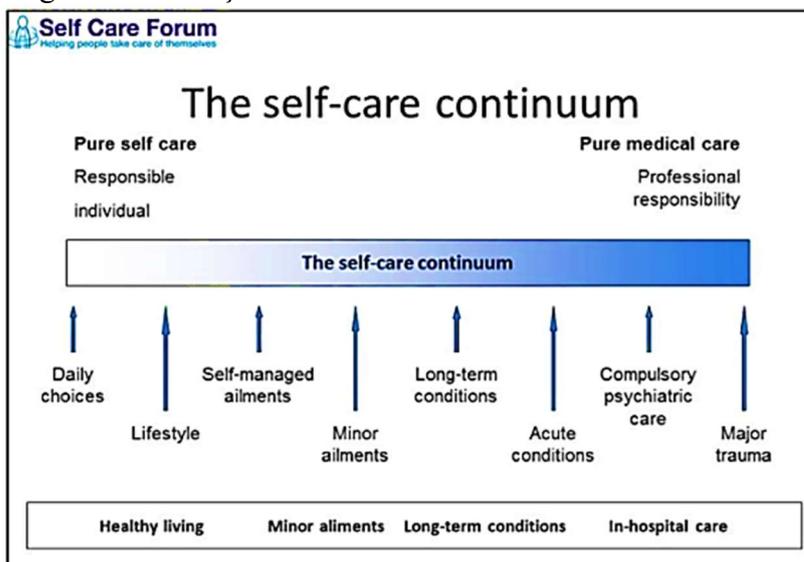
Todo medicamento pode causar efeitos indesejáveis, que podem surgir de diversas maneiras e por diversos fatores. Como dizia Paracelsus, a dose exata é o que difere um remédio de um veneno. Dose incerta, administrada por via errada, pode gerar consequências graves (FONSECA; FRADE, 2005).

## 2.4 AUTOCUIDADO

O termo autocuidado se refere a tudo que as pessoas fazem por si próprias com o propósito de restaurar e preservar a saúde ou prevenir e tratar doenças. Esse termo abrange vários pontos como a higiene, nutrição, estilo de vida, fatores ambientais, fatores socioeconômicos e automedicação. A automedicação por si só consiste na seleção e uso de medicamentos pelos indivíduos, com a finalidade de tratar doenças ou sintomas que eles mesmos podem identificar, além disso a automedicação responsável consiste em uma prática pela qual as pessoas tratam suas doenças e condições com o uso de medicamentos autorizados, disponíveis sem a necessidade de prescrição, e que são seguros e eficazes quando usados conforme as instruções (ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE, 1998).

Em outras palavras, o conceito de “autocuidado” responsabiliza os indivíduos por sua própria saúde e bem-estar. O autocuidado foi descrito como um continuum (Conjunto de elementos tais que se possa passar de um para outro de modo contínuo) (Figura 1), começando com as escolhas individuais de saúde (por exemplo, praticar exercícios), passando para o gerenciamento de sua própria saúde (por exemplo, automedicação) sendo ela por conta própria ou com ajuda. À medida que as pessoas progredem ao longo do continuum, mais facilitação de outras pessoas é necessária até que uma pessoa precise de cuidados totalmente gerenciados (RUTTER, 2015).

Figura 1- Ilustração do Continuum do autocuidado



Fonte: RUTTER, 2015

## 2.5 A INFLAMAÇÃO E OS ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS

A inflamação ou processo inflamatório é uma reação do organismo a uma infecção ou lesão dos tecidos, e basicamente se dá em três fases. Na fase aguda ocorre a vasodilatação local e aumento da permeabilidade do vaso em resposta a liberação das prostaglandinas. A liberação de prostaglandina E2 (PGE2) e tromboxano A2 (TXA2) em conjunto com as citocinas interleucina-1 (IL-1) e interleucina-6 (IL-6) promove vasodilatação que aumenta o fluxo sanguíneo próximo ao foco inflamatório, tendo como objetivo melhorar o acesso das células inflamatórias no local. O vaso também sofre modificações a nível molecular afim de facilitar o acesso das células inflamatórias no foco. Através dessas modificações ocorre aumento das fenestrações e aumento da expressão de moléculas de adesão. Nessa fase as células endoteliais passam a sintetizar e liberar prostaglandinas E2 e prostaglandinas I2 (prostraciclina), aumentando, desse modo, a vasodilatação e a permeabilidade do vaso (GOODMAN; GILMAN, 2012).

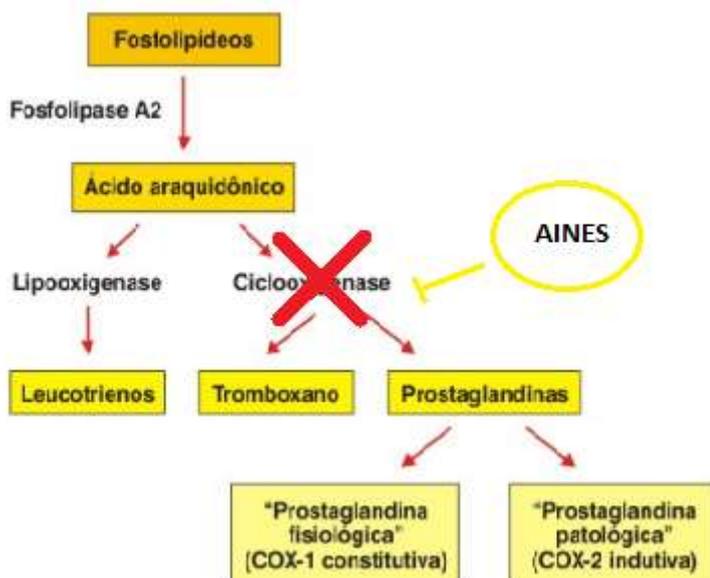
Na segunda fase a resposta imune ainda é mediada pelas prostaglandinas PGE2 e TXA2. Acontece infiltração de macrófagos e leucócitos que, por meio do mecanismo de quimiotaxia, deslocam-se para o foco inflamatório. E por último na terceira fase denominada proliferativa ou crônica, ocorre degeneração tecidual (necrose) e fibrose por não haver mais a possibilidade de regeneração tecidual (GOODMAN; GILMAN, 2012).

O ácido acetilsalicílico se deu em tempos remotos, a utilização da casca e folhas da planta salgueiro para aliviar a febre foi designada por Hipócrates. Propriedades parecidas foram encontradas em poções feitas com a rainha-dos-prados (*Spiraea ulmaria*) onde se derivou o nome ASPIRINA. A salicina foi cristalizada em 1829 por Leurox, mas somente em 1836 o ácido salicílico foi isolado por Pina e em 1859 foi sintetizado por Kolbe, sendo produzido industrialmente por volta do ano de 1874, usado na mesma época para o tratamento de gota e febre reumática. Usado pela primeira vez na medicina em 1893, o paracetamol, apenas ganhou popularidade em 1949, quando foi estritamente reconhecido como principal metabólito ativo da acetanilida como da fenacetina, no entanto a acetanilida se mostrou muito tóxica, foi então que a fenacetina foi introduzida na terapêutica em 1887 e utilizada em misturas analgésicas, até que implicou no câncer de bexiga, nefropatia e anemia hemolítica e precisou ser retirada do mercado em 1980. Muitos AINEs estão disponíveis para venda livre e são amplamente utilizados para aliviar a dor e tratar doenças. Há no mercado várias formas farmacêuticas, como comprimidos, géis e injeções (RANG; DALE, 2007).

O mecanismo de ação dos AINEs (Figura 2) se caracteriza, basicamente, pela inibição da síntese de prostaglandinas, por meio do bloqueio das enzimas conhecidas como ciclo-oxigenases (COX), impedindo assim, a transformação do ácido araquidônico nas prostaglandinas. As prostaglandinas, por sua vez, são mediadores inflamatórios importantes e desempenham um papel como reguladores das funções de linfócitos e macrófagos (acontece infiltração de macrófagos e leucócitos que, por meio do mecanismo de quimiotaxia, deslocam-se para o foco inflamatório) e a prostaglandina E2 (PGE2), por exemplo, tem efeitos poderosos nas células da resposta imune. Existem duas isoformas principais, sendo elas, a COX-1, uma enzima constitutiva e COX-2, que é altamente regulada pelos estímulos inflamatórios. Elas são enzimas homólogas, porém reguladas de forma diferente nas células. Combinam substratos araquidônicos com oxigênio molecular para formar intermediários instáveis, que podem ser transformados por outras enzimas em prostanóides diferentes (RANG; DALE, 2007).

A COX-1 está relacionada com os efeitos adversos indesejáveis sobre o trato gastrointestinal e expressa constitutivamente a maioria das células, é a fonte principal de prostanoides para funções de manutenção. Por outro lado, a COX-2 intervém grande parte das ações antipiréticas, anti-inflamatória e analgésicas, induzidas por citocinas, estresse de cisalhamento é a principal fonte de prostanoides na inflamação. Logo depois do surgimento dos anti-inflamatórios não-esteroidais tradicionais (AINESTs), que inibem tanto a COX-1 quanto COX-2, surgiram inibidores seletivos da COX-2 conhecidos como COXIBS (RANG; DALE, 2007).

Figura 2 – Mecanismo de ação dos AINES



Fonte: adaptado de HILÁRIO; TERRERI; LEN, 2006.

### 2.5.1 Farmacocinética

A maioria dos AINEs é ligeiramente absorvida após ingestão oral e as concentrações plasmáticas na maioria das vezes são atingidas em 2-3 horas. A baixa solubilidade aquosa dessa classe faz com que haja um aumento inferior ao proporcional sob a curva (AUC) das curvas de concentração plasmática-tempo, pela dissolução incompleta, quando a dose é aumentada. Não é indicado fazer uso de alguns desses medicamentos junto com alimentos, pois o alimento pode retardar a absorção e as vezes diminuir a disponibilidade sistêmica. A grande maioria dos AINEs são ligadas às proteínas plasmáticas (95-99%), geralmente a albumina. Quando altamente ligado à proteína têm poder de deslocar outros fármacos quando competem pelo mesmo sítio de ação. A maioria dos AINEs atinge concentrações satisfatórias no SNC para ter um efeito analgésico central. A meia-vida plasmática varia entre os AINEs. O ibuprofeno, paracetamol e diclofenaco, por exemplo, tem eliminação relativamente rápida (1-4 h), enquanto o piroxicam tem meia-vida de 50h que pode aumentar até 75h em idosos. Os AINEs geralmente não são eliminados pela hemodiálise, pela sua grande ligação às proteínas plasmáticas, exceto o ácido salicílico (RANG; DALE, 2007).

### 2.5.2 Efeitos Terapêuticos

Esses fármacos possuem quatro efeitos terapêuticos principais, são os seguintes: O efeito anti-inflamatório se dá com a redução da prostaglandina E2 e da prostaciclina, que por sua vez, reduz a vasodilatação e conseqüentemente o edema. O efeito analgésico ocorre com a diminuição da geração de prostaglandinas, que significa menos sensibilização de terminações nervosas nociceptivas aos mediadores inflamatórios, como a bradicinina e a 5-hidroxitriptamina. O efeito antipirético se dá no sistema nervoso central, onde a interleucina-1 induz a liberação de prostaglandinas, que aumentam o ponto de ajuste hipotalâmico para o controle da temperatura, causando febre. Os AINEs impedem esse mecanismo (RANG; DALE, 2007). A ação antiplaquetária se dá na inativação da ciclooxigenase por acetilação irreversível da prostaglandina e do ácido araquidônico, no qual, inibe a prostaglandinas associadas com o desenvolvimento da dor que acompanha a lesão e inflamação, ocasionando uma ação antiagregante plaquetária (ANTUNES et al., 2016)

### 2.5.3 Efeitos Adversos

O índice de efeitos colaterais indesejáveis dos AINEs é alto, possivelmente pelo fato de serem usados amplamente pela população idosa, mais frágil, e frequentemente utilizados por períodos de tempo prolongados. Quando usados para o tratamento de doenças articulares, é necessário o uso de doses elevadas e por tempo prolongado, desencadeando uma elevada incidência de efeitos colaterais, principalmente no trato gastrointestinal, mas também no fígado, rim, baço, sangue e medula óssea. As prostaglandinas agem também na citoproteção gástrica, agregação plaquetária, autorregulação vascular renal e indução de trabalho de parto, e todos os AINEs dividem um perfil parecido de efeitos colaterais indesejáveis nesses processos. Os efeitos indesejáveis no trato gastrointestinal são os mais comuns causados pelos AINEs. Esse evento é resultante da inibição da COX-1 gástrica, que sintetiza as prostaglandinas e conseqüentemente inibe a secreção de ácido e protege a mucosa. Dentre os sintomas mais comuns estão a dispepsia, constipação, vômito, náusea e em alguns casos hemorragias e ulceração gástricas. Calcula-se que 34 a 46% dos utilizadores de AINEs podem ter algum dano gastrointestinal que, mesmo sendo assintomático, pode representar um risco grave de hemorragia e/ou perfuração (RANG; DALE, 2007).

Nos Estados Unidos, esses efeitos gastrointestinais graves são responsáveis por internações de mais de 100.000 pacientes por ano (FRIES,1998 apud RANG; DALE, 2007). As lesões costumam acontecer tanto por administração por via oral quanto sistêmica, todavia, a aspirina também possui ação lesiva direta sobre a mucosa gástrica. O uso de análogos de prostaglandinas de reposição, como o misoprostol (venda proibida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária em 1990 por ser usado para induzir aborto), diminui a agressão gástrica produzida por esses agentes e ambos são coprescritos frequentemente ou combinados num único comprimido (RANG; DALE, 2007).

Dentre os efeitos indesejáveis comuns também está rash cutâneo, mais precisamente causado pelo ácido mefenâmico (10-15% de frequência) e o sulindaco (5-10% de frequência). Os efeitos incluem desde reações eritematosas leves, urticária e fotossensibilidade até doenças mais graves e fatais como a síndrome de Stevens-Johnson (um rash bolhoso que estende para o intestino). Doses adequadas de AINEs em pessoas saudáveis quase não interferem com a função renal, entretanto, em indivíduos suscetíveis podem causar insuficiência renal aguda, que é reversível quando interrompida a terapia. Isso é decorrente da inibição das prostaglandinas (PGE2 e PGI2; prostaciclina) ligadas com a manutenção do fluxo sanguíneo renal, mais precisamente na

vasodilatação compensatória mediada por PGE<sub>2</sub>, que acontece em resposta à ação da norepinefrina (noradrenalina) ou da angiotensina II. O uso crônico dessa classe, especialmente o abuso e o uso indiscriminado, pode causar nefropatia analgésica, caracterizada por nefrite crônica e nefrose capilar renal. Um fármaco, já retirado do mercado, a fenacetina, foi o grande vilão; o paracet, um de seus metabólitos é muito menos tóxico. A aspirina é muito conhecida por seu efeito benéfico antiplaquetário. Outros AINEs não têm essa ação e produzem efeitos cardiovasculares adversos. Eles se contrapõem aos efeitos anti-hipertensivos de alguns medicamentos, aumentando assim, a pressão arterial em pacientes que não estão em uso de anti-hipertensivos, originando eventos cardiovasculares indesejáveis, como o acidente vascular cerebral e o infarto do miocárdio (RANG; DALE, 2007).

### **3. METODOLOGIA DA PESQUISA**

O presente estudo teve caráter essencialmente explicativo, qualitativo e transversal, com levantamento de dados através de uma pesquisa de campo, com finalidade de pesquisar a influência da graduação do Curso de Farmácia na prática da automedicação, e teve como seu instrumento principal de coleta de dados, a plataforma online Google Forms.

O questionário foi formado por quatorze (14) questões como: idade, gênero, curso de graduação, se os alunos se automedicaram com anti-inflamatórios nos últimos quinze dias, se costuma fazer uso de anti-inflamatório não esteroideal para combater algum sintoma incomodo do dia a dia, se já obtiveram alguma reação adversa ao fazer uso do medicamento em questão, se costumam ter AINEs guardados em suas residências, sobre os sintomas que são tratados pelos anti-inflamatórios, se o uso foi feito por prescrição médica, sobre a influência para automedicação, sobre os fatores percussores dessa prática, se costumam indicar AINEs para familiares, se costumam fazer uso do medicamento mesmo sabendo dos riscos do uso indiscriminado e, por fim, se acham importante a atuação do profissional farmacêutico na orientação para reduzir os riscos da automedicação.

O questionário se encontra anexado ao final deste trabalho (Apêndice A). O preenchimento dos questionários foi realizado por estudantes do curso de farmácia e outros cursos da instituição do Centro Universitário Salesiano entre os meses setembro a outubro de 2020. Antes de responderem ao questionário, os estudantes confirmaram o aceite de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi enviado em sequência por e-mail (Apêndice B). O projeto foi executado após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da referida instituição (CAAE 36072720.5.0000.5068).

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Um total de 144 estudantes do Centro Universitário Salesiano de Vitória- ES responderam o questionário referente à automedicação. Estes eram graduandos dos cursos de Farmácia, Biologia, Biomedicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Pedagogia, Administração, Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Civil, Sistemas da Informação e Direito. As características destes estudantes estão expostas na tabela 1.

Tabela 1- Caracterização dos alunos entrevistados no Centro Universitário Salesiano de Vitória- ES.

	Frequência (n)	Percentual (%)
<b>Gênero</b>		
Feminino	103	71,5%
Masculino	41	28,5%
<b>Faixa etária</b>		
18-25	83	57,64%
26-38	53	36,80%
39-50	5	3,47%
51-65	2	1,39%
<b>Curso de graduação</b>		
Farmácia	61	42,36%
Biologia	42	29,16%
Direito	9	6,25%
Enfermagem	8	5,55%
Arquitetura e	7	4,86%
Engenharia Civil	7	4,86%
Nutrição	4	2,77%
Biomedicina	2	1,39%
Administração	1	0,69%
Pedagogia	1	0,69%
Psicologia	1	0,69%
Sistemas da Informação	1	0,69%

Fonte: Elaboração própria

Do total de entrevistados, a prevalência foi de mulheres, com 103 participantes (71,5%), enquanto 41 participantes eram homens (28,5%). Os estudantes tinham idade entre 18 a 61 anos, com predomínio de idade entre 18 a 25 anos (57,64%) e logo atrás com 26 a 38 anos (36,80%). A maioria das respostas vieram dos estudantes de farmácia, de 144 alunos entrevistados, 61 (42,36%) eram desse curso. A prevalência de participantes do sexo feminino reflete os dados nacionais relacionados ao percentual de ingresso de alunos no ensino superior por gênero. De acordo com os dados do Censo da Educação Superior, reunidos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o número de mulheres que ingressam no ensino superior é maior que o de homens. O percentual médio de ingresso de alunas, até 2013, foi de 55% do total em cursos de graduação presenciais (INEP,2018)

Considerando que a área de formação dos alunos participantes pode ser um diferencial para seu perfil de uso de medicamentos, dados os seus conhecimentos específicos e sua afinidade e proximidade com os medicamentos, analisamos as respostas comparando o curso de Farmácia com a soma dos demais cursos. A frequência de automedicação e o uso de AINES entre os alunos dos cursos que mais tiveram participantes (Farmácia, Biologia, Direito, Enfermagem, Arquitetura e Engenharia Civil) está relacionada na tabela 2.

Tabela 2- Comparação da automedicação entre o curso de Farmácia com os demais cursos

Variáveis	Farmácia		Demais Cursos	
	n	(%)	n	(%)
$\Sigma$ Alunos	61	42,36%	83	57,63%
Que se medicaram nos últimos 15 dias	45	73,77%	48	57,83%
Que costumam utilizar AINEs	50	81,97%	65	78,31%
Que fizeram uso da medicação por prescrição médica	11	18,03%	23	27,71%
Que continuam usando o medicamento mesmo sabendo dos riscos	17	27,87%	27	32,53%

Fonte: Elaboração própria

Em relação ao uso de medicamento por conta própria recentemente, os dados demonstraram que a grande maioria dos estudantes (93 estudantes, correspondendo a 64,6% dos participantes) relataram ter feito uso de alguma medicação, e 115 estudantes (79,9%) relataram que costumam fazer uso de algum AINE. Quando analisamos os dados por curso, foi possível constatar que 73,77% dos graduandos em farmácia relataram a automedicação, enquanto nos demais cursos o percentual de alunos que relatou se automedicar foi de 57,83%, o que demonstra um predomínio da automedicação entre os estudantes do curso de farmácia. Em relação ao costume de usar AINEs, não houve diferença significativa entre os cursos.

Em uma pesquisa realizada no município de Recife no ano de 2005, com 223 estudantes de cursos da área da saúde, 65,5% relataram ter feito uso de medicamentos recentemente, predominando o uso de analgésicos/antitérmicos (AINEs) por 24% dos entrevistados, seguido de vitaminas (18% dos entrevistados) e antirreumáticos (7,7% dos entrevistados) (AQUINO; BARROS; SILVA, 2010).

Quando perguntados sobre o uso de medicamentos da classe dos AINEs por prescrição médica, 18,03% dos estudantes de farmácia relataram terem seguido prescrição médica, enquanto entre os estudantes dos demais cursos, 27,71% se medicaram com a devida prescrição, o que indica que a maioria dos estudantes participantes se medicaram por conta própria, sendo que o percentual foi maior entre os alunos de farmácia.

Quando perguntados se, mesmo sabendo que o uso indiscriminado de AINEs pode trazer riscos à saúde, eles continuariam fazendo uso destes medicamentos sem prescrição médica, 43 estudantes (30,1%) relataram que continuariam fazendo o uso do medicamento, e 100 (69,9%) responderam que não continuariam a usar. Quando feita a correlação com os cursos, dos 61 alunos do curso de farmácia, apenas 17 (27,87%) dos alunos relataram que continuariam a fazer uso de medicamentos mesmo sabendo dos riscos associados ao seu uso irracional. Já entre os 83 alunos dos demais cursos, 27 responderam que continuariam usando medicamentos, a despeito do conhecimento dos riscos (correspondendo a 32,53% do total de alunos). Nesse ponto, os demais estudantes tiveram uma maior porcentagem de utilização mesmo sabendo dos riscos, porém não foi a maioria. Isso pode significar que ao saber dos reais riscos, essa prática comum de utilizar medicamentos por conta própria pode ser reduzida e conseqüentemente seus riscos.

Segundo Souza e colaboradores (2015), o grau de instrução geral dos participantes pode ser considerado, todavia, o que tem que prevalecer nas análises não é apenas o grau de instrução geral, mas, especialmente, o grau de consciência sobre os riscos da automedicação e que essa prática não é restrita aos leigos, mas é uma prática bastante difundida entre os profissionais da saúde, sendo enfermeiros e médicos os mais propensos à dependência de algumas medicações por terem livre acesso às mesmas. Em relação aos estudantes de farmácia, o conhecimento adquirido ao longo da graduação pode gerar uma confiança em definir sua própria farmacoterapia, esse conceito, portanto, está relacionado também ao autocuidado.

Entre estudantes que costumam a utilizar AINEs, apenas 20 dos 115 estudantes (13,9%) relataram ter tido algum tipo de reação adversa, e a grande maioria (86,1%) não tiveram nenhuma reação. Na pesquisa de Galato e colaboradores (2012), de todas as pessoas que relataram ter se automedicado em algum momento da vida, de um total de 330 pessoas, apenas 21 (6,4%) tiveram algum tipo de problema relacionado ao uso de medicamentos, sendo que apenas 1 indivíduo relatou intoxicação, 3 indivíduos relataram mascaramento de outros problemas de saúde, 2 indivíduos relataram resistência bacteriana, enquanto os demais (15 indivíduos, correspondendo a 4,5% do total de entrevistados) relataram a ocorrência de efeitos adversos. Apesar de a literatura atual não trazer muitos estudos sobre a prevalência de problemas relacionados ao uso de medicamentos na automedicação, de acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), um dos principais motivos de intoxicações por medicamentos é referente à automedicação (SINITOX, 2005).

Entre os precursores da automedicação, na opinião dos entrevistados, a praticidade vem em primeiro lugar com 66,4% das opiniões, seguido do estoque de medicamento em casa (37,1%), deficiência no atendimento médico (26,6%), falta de informação (17,5%) e influência da mídia (15,4%). A facilidade na compra de medicamentos demonstra ser um ponto importante diante da automedicação, conseqüentemente a praticidade revela que a grande maioria não tem costume de procurar auxílio profissional, e isso pode estar relacionado com a dificuldade no acesso a saúde no Brasil. Assim como, o conhecimento próprio dos alunos de farmácia sobre os medicamentos pode ser um fator importantíssimo para o uso destes sem prescrição médica.

Nossos resultados corroboram os dados de Galato e colaboradores (2012), onde a praticidade também foi um precursor mais relatado, como também a facilidade de compra e a falta de acesso a saúde. Na visão de Massi e colegas (2019), por outro lado, a carência ao acesso a consultas médicas está no topo dos motivos pelo qual as pessoas recorrem de modo fácil ao uso de medicamentos por conta própria, pois na maioria das vezes os locais de atendimento se encontram lotados e as consultas particulares geralmente são caras.

Sobre o estoque de medicamentos em casa, quase a totalidade, 133 estudantes (92,4%) têm algum AINE guardado em suas residências, o que demonstra que esse também seja um fator importante na prática da automedicação. Na opinião dos estudantes, o estoque de medicamento em casa é o segundo precursor mais relatado, atrás somente de praticidade. A compra desenfreada de medicamentos e o acúmulo desses em casa é também um fator que pode gerar a automedicação. Uma pesquisa demonstrou que muitas pessoas retêm medicamentos impróprios para uso em suas casas, por outro lado, cerca de 79,5% dos medicamentos arrecadados encontram-se apropriados para uso, como por exemplo, dentro do prazo de validade, o que sugere uma não adesão ao tratamento (BRUM et.al 2007, p. 173). A prática de armazenar medicamentos não utilizados em sua totalidade, faz com que em uma nova reincidência dos sintomas os pacientes recorram a esse estoque sem receber as devidas orientações.

Os AINEs são medicamentos que possuem várias ações terapêuticas, dentre elas está o efeito analgésico, o antipirético e o anti-inflamatório. Os sintomas tratados com essa classe de medicamentos pelo estudantes está descrito na tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição de Frequências segundo os sintomas que levaram ao uso dos AINEs

Quando utilizou o anti-inflamatório foi para combater quais sintomas	Número de Alunos	
	Frequência	%
Dor	129	90,2%
Febre	47	32,9%
Cólicas	3	2,1%
Inflamação	3	2,1%

Fonte: Elaboração própria

A dor foi o sintoma mais relatado que levou os estudantes a utilizarem os AINEs, com 90,2% das respostas. O uso para combater a febre foi relatado por 32,9% dos participantes, e outros sintomas relatados foram as cólicas menstruais (que também se enquadram no sintoma de dor) e a inflamação. É natural que busquemos o alívio desses sintomas incômodos com algum analgésico em nosso alcance, o problema está na escolha do medicamento e nas instruções que a pessoa precisa ter para se automedicar com segurança.

Em um estudo realizado por Souza e colaboradores (2011), a Dipirona está entre os analgésicos mais utilizados, com 59,2% (pura ou em associação com outros fármacos), o paracetamol (19,8%) (puro ou em associação). Tanto a dipirona quanto o paracetamol são classificados como AINEs e esses, quando utilizados de forma errônea, podem causar malefícios a saúde do indivíduo. O paracetamol, por exemplo, em doses elevadas, pode causar hepatotoxicidade. O fácil acesso desse medicamento e a falta de informação da população sobre seus efeitos nocivos tem aumentado o número de intoxicações por este fármaco (LOPES; MATHEUS, 2012).

Sobre a influência para a automedicação, na opinião dos estudantes entrevistados, o farmacêutico e/ou funcionário da farmácia foi relatado por 60 alunos (41,7%). Em segundo lugar a influência fica por conta de familiares, vizinhos e amigos, com 37 respostas (25,7%), seguida do conhecimento próprio (33 respostas, correspondendo a 22,9% do total) e uso de prescrição antiga (14 respostas, 9,7%), como mostra a figura abaixo:

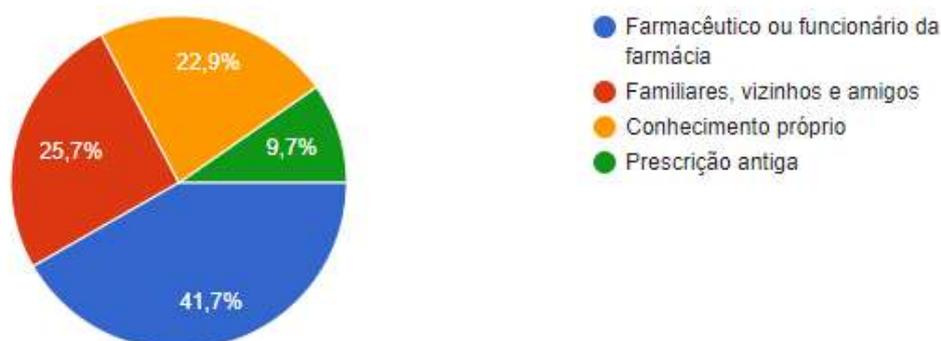


Figura 3: Influência da automedicação na opinião dos estudantes entrevistados

Fonte: Elaboração própria

Com tamanha proporção que a automedicação adquiriu é necessário utilizar de medidas que possam gerar uma redução nos riscos que essa prática pode desencadear, e esse detalhe pode dar lugar para reposicionamentos profissionais, uma vez que a menor qualificação dos profissionais responsáveis pela dispensação são fatores que podem somar para o aumento dos riscos ocasionados pela automedicação (ANDRADE et al., 2010). Esse fato exige dos farmacêuticos um entendimento maior na sua intervenção no processo saúde-doença, para que tenha a atitude correta, no momento adequado, avaliando a situação do doente, conduzindo-o, se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência (ZUBIOLI, 2000).

Segundo a RDC 44/2009 o estabelecimento farmacêutico deve assegurar ao usuário de medicamentos o direito à informação e orientação quanto ao seu uso quando solicitados por meio remoto. Diante desse contexto, tendo em vista que 41,7% dos estudantes responderam que que a influência da automedicação se dá pelos farmacêuticos e/ou funcionário da farmácia, fica evidente que parte dos entrevistados já teve uma instrução prévia de um profissional habilitado acerca dos medicamentos utilizados e isso, conseqüentemente, faz parte da automedicação responsável, que por sua vez também está relacionada com o autocuidado (ANVISA, 2009)

Perguntados se costumam recomendar algum medicamento para alguém do meio familiar, 80 estudantes (55,6%) afirmaram que sim, e 64 (44,4%) disseram que não. A experiência prévia de uma pessoa com algum medicamento ou a busca de aconselhamento com amigos que já tiveram os mesmos sintomas também fazem parte dos motivos que levam as pessoas à automedicação. Uma investigação qualitativa demonstrou que a prática da automedicação está associada com a autonomia do paciente, que decide os recursos terapêuticos que forem mais convenientes (NAVES et al., 2010).

Tendo em vista que a área de formação dos alunos participantes pode ser um diferencial para seu perfil de uso de medicamentos, dados os seus conhecimentos específicos e sua afinidade e proximidade com os medicamentos, analisamos as respostas dos alunos dos diferentes cursos separadamente. A frequência de automedicação entre os alunos dos cursos que mais tiveram participantes (Farmácia, Biologia, Direito, Enfermagem, Arquitetura e Engenharia Civil) nos últimos 15 dias antecedentes à resolução dos questionários está relacionada na tabela 4.

Tabela 4- Distribuição de frequência da automedicação nos últimos 15 dias entre os estudantes dos cursos que tiveram mais respostas

Cursos	$\Sigma$ Alunos	Alunos que ingeriram medicamento por conta própria nos últimos 15 dias	
		N	(%)
Farmácia	61	45	73,77%
Biologia	42	21	50%
Direito	9	9	100%
Enfermagem	8	5	62,5%
Arquitetura	7	4	57,14%
Engenharia Civil	7	7	100%

Fonte: Elaboração própria

Como pode ser observado, nos cursos de Direito e Engenharia Civil, todos os alunos relataram ter ingerido medicamento por conta própria nos últimos 15 dias que antecederam a aplicação dos questionários. No curso de farmácia, 73,77% das respostas foram positivas quanto à

automedicação nos últimos 15 dias anteriores à participação dos alunos na pesquisa. Via de regra todos os cursos obtiveram um percentual maior ou igual a 50% de respostas positivas, o que significa que a maioria dos estudantes praticaram a automedicação ultimamente. O fato de dois cursos que não são da área da saúde terem 100% de respostas positivas quanto à automedicação nos últimos 15 dias pode estar relacionado à não familiaridade destes estudantes com a área dos medicamentos e consequentemente isso pode refletir riscos gerados pelas consequências do uso irracional de medicamentos.

Em um estudo conduzido por Jesus e colaboradores (2013) com o objetivo de caracterizar o perfil de automedicação entre os estudantes do primeiro e oitavo períodos de graduação em Farmácia, em um total de 62 estudantes, sendo 31 do primeiro período e 31 do oitavo período, não houve diferença na prática da automedicação entre os acadêmicos dos períodos distintos. Todavia, os alunos do período mais avançado demonstraram ter maior segurança nessa prática. A automedicação entre os alunos da área da saúde pode ser devida ao fato de possuírem maior conhecimento e experiências anteriores com medicamentos. A concentração de conhecimento, abrangendo a experiência de vida, torna a pessoa mais confiante e segura para se automedicar (VILARINO et al., 1998). Entretanto, de acordo com os resultados obtidos na nossa pesquisa, foi possível identificar que não houve diferença significativa entre os cursos na prática da automedicação, todos tiveram índices altos que demonstram que a automedicação é presente em todos os cursos pesquisados, inclusive os cursos que não fazem parte da área da saúde.

Tendo em vista o uso rotineiro de AINEs pelos estudantes para tratar os sintomas incômodos do dia a dia, analisamos os diferentes cursos separadamente e os que obtiveram mais respostas. A frequência de utilização está relacionada na tabela 5.

Tabela 5- Distribuição de frequências segundo os alunos que costumam utilizar AINEs para combater sintomas incômodos do dia a dia

Cursos	$\Sigma$ Alunos	Alunos que costumam utilizar AINEs para combater sintomas incômodos do dia a dia	
		n	(%)
Farmácia	61	50	81,97%
Biologia	42	31	73,81%
Direito	9	9	100%
Enfermagem	8	7	85,71%
Arquitetura	7	5	71,43%
Engenharia Civil	7	7	100%

Fonte: Elaboração própria

Os resultados aqui também demonstraram que não houve diferença significativa entre os cursos em relação ao costume de utilizar AINEs, de forma que todos os cursos pesquisados tiveram um alto índice. No Brasil, muitos AINEs são facilmente encontrados ao alcance de todos nas drogarias. Um dos contribuintes para a problematização do uso irracional dos anti-inflamatórios são os medicamentos isentos de prescrição (MIPs), fármacos disponibilizados para comercialização em farmácias e drogarias sem apresentação de receita, e alguns AINES também estão na lista de medicamentos que não precisam de prescrição médica. Os mesmos têm sido apontados como relevantes na contribuição para o uso indiscriminado de medicamentos, tendo em vista que o acesso facilitado e a falta de informação contribuem para

uma séria consequência a saúde dos usuários, podendo variar desde interações medicamentosas até efeitos adversos devido ao seu uso contínuo (DA PAZ, 2020).

Considerando que a área de formação dos alunos participantes pode ser um diferencial para seu perfil de uso de medicamentos. A frequência de utilização de AINEs por prescrição médica pelos estudantes dos cursos que tiveram mais participantes está descrita na tabela 6.

Tabela 6- Distribuição de frequência de alunos que fizeram uso do medicamento por prescrição médica

Cursos	$\Sigma$ Alunos	Alunos que fizeram uso do medicamento por prescrição médica	
		N	(%)
Farmácia	61	11	18,03%
Biologia	42	11	26,19%
Direito	9	2	22,22%%
Enfermagem	8	3	37,5%6%
Arquitetura	7	2	28,57%
Engenharia Civil	7	0	0%

Fonte: Elaboração própria

Como pode ser observado na tabela 6, os alunos do curso de farmácia foram os que menos fizeram uso de medicamentos por prescrição médica, somente atrás do curso de engenharia civil, ou seja, a maioria dos estudantes do curso de farmácia se medicaram por conta própria. Entre os graduandos de farmácia, o motivo pelo qual são influenciados a se automedicarem ficou por conta do farmacêutico e/ou funcionário da farmácia e o conhecimento próprio (dados não demonstrados). Desse modo, podemos dizer que a maioria desses estudantes de farmácia já se sentem, de certa forma, prontos para se auto avaliar e tomar as devidas decisões sobre a sua terapia medicamentosa.

A tabela 7 traz a frequência de respostas positivas quanto à continuação da utilização de medicamentos mesmo sabendo dos riscos relacionados ao seu uso sem orientação adequada, de acordo com os cursos que tiveram mais participantes.

Tabela 7- Distribuição de frequência de alunos que continuariam a usar os medicamentos mesmo sabendo dos riscos

Cursos	$\Sigma$ Alunos	Alunos que mesmo sabendo dos riscos do uso indiscriminado continuam usando a medicação	
		N	(%)
Farmácia	61	17	27,86%
Biologia	42	11	26,19%
Direito	9	3	33,33%
Enfermagem	8	4	50%
Arquitetura	7	2	28,57%
Engenharia Civil	7	6	85,71%

Fonte: Elaboração própria

Questionados se continuariam a usar o medicamento mesmo sabendo dos riscos do uso indiscriminado, dentre os graduandos de farmácia, apenas 17 (27,86%) continuariam a usar, enquanto dos alunos de engenharia civil quase a totalidade responderiam que sim (85,71%).

Sobre a importância do profissional farmacêutico na orientação para reduzir os riscos da automedicação, todos os estudantes responderam que o farmacêutico é importante nesse quesito. Desde muito tempo, a atenção farmacêutica vem sendo um importante elemento da prática em farmácia em todo o mundo. A expansão das atividades e serviços prestados relacionados ao controle e acompanhamento da farmacoterapia transmite a responsabilidade da profissão em melhorar a segurança e efetividade do processo de utilização de medicamentos. No Brasil, as ações clínicas em farmácia eram reduzidas ao campo hospitalar e mais precisamente a alguns hospitais universitários. Com o surgimento da atenção farmacêutica as práticas clínicas aumentaram também nas farmácias de comunidade (REIS, 2003).

O ato da atenção farmacêutica junto à população no momento da dispensação do medicamento é de grande importância, dado que é nesse momento que o paciente vai receber todas as orientações necessárias sobre como usar o medicamento, ou dependendo do caso sendo orientados a procurar uma unidade de saúde (SOTERIO, 2016). O atendimento farmacêutico adequado tem por objetivo intervir visando o uso racional e adequado dos medicamentos, estabelecendo também qualidade de vida aos usuários, e se baseia no trabalho preventivo associado à adequada prática profissional (ARAUJO et al., 2017).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo foi possível identificar que a automedicação e o uso frequente de AINEs é uma prática muito comum entre os estudantes. A hipótese da influência do curso de farmácia na prática da automedicação foi confirmada, pois na comparação do curso com os demais, houve um maior número de estudantes de farmácia que praticaram a automedicação, visto que o conhecimento adquirido até o momento pode gerar uma segurança em saber identificar os seus problemas de saúde e garantir sua própria farmacoterapia.

Sobre a influência para automedicação a maioria dos estudantes tem o farmacêutico como o principal influenciador, o que sugere, teoricamente, que houve instruções adequadas sobre o uso do medicamento em questão. O conhecimento próprio, para os alunos de farmácia, também é uma influência para essa prática, o que confirma a hipótese.

A automedicação é frequente entre universitários, não estando restrita aos estudantes da saúde, devido ao maior conhecimento dos medicamentos, mas abrange todas as áreas do conhecimento. Mesmo com um número pequeno de participantes, o estudo contribuiu para promover a discussão sobre o tema e dessa forma pode provocar uma reflexão sobre o uso irracional de medicamentos. A partir destas afirmativas, faz-se necessário que novas pesquisas sejam desenvolvidas com o intuito de investigar a automedicação, e dessa forma produzir intervenções no sentido de alertar o público universitário acerca dos riscos associados à automedicação sem as devidas orientações, com finalidade de evitar que o uso indiscriminado de medicamentos se amplie nas Universidades.

A totalidade dos alunos que responderam aos questionários demonstraram que a atuação do profissional farmacêutico é importante na orientação para diminuir os riscos do uso indiscriminado de AINES, diante disso fica evidente que é indispensável uma análise diligente dos profissionais farmacêuticos diante dessa prática, ressaltando assim, a importância da atenção farmacêutica sobre as orientações para reduzir os riscos da prática da automedicação.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Camila Tamara Sousa et al. Avaliação dos hábitos associados à automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju/SE: a luz para o farmacêutico. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 1, n. 1, p. 19-31, 2012. Disponível em: < <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/104>>. Acesso em 25 de out de 2020.

AQUINO, Daniela Silva de. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 733-736, Ab. 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000700023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700023)>. Acesso em: 28 de mar 2020.

ANTUNES, Andressa L. et al. Efeito antiplaquetário do ácido acetilsalicílico em prevenção secundária do infarto agudo do miocárdio. **Revista transformar**, v. 8, n. 8, p. 179-192, 2016. Disponível em: < <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/61>>. Acesso em: 25 de out de 2020.

ARAÚJO, Patrícia Sodr e et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na aten o básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 6s, 2017. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51supl2/6s/pt/>> Acesso em: 11 de nov.2020.

ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedica o no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000100010&script=sci_arttext)>. Acesso em: 27 de mar. 2020.

Automedica o. **Biblioteca Virtual de Saúde**, Brasil, nov. 2012. Disponível em: <[https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/dicas/255\\_automedicacao.html](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html)>. Acesso em: 30 mar. 2020

Automedica o. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dez. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 mar. 2020.

BAQUEDANO, Irasema Romero et al. Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1017-1023, 2010. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421937019.pdf>>. Acesso em: 5 de nov. 2020.

BORTOLETTO, Maria  lide; BOCHNER, Rosany. Impacto dos medicamentos nas intoxica es humanas no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 859-869, out. 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1999000400020&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000400020&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 de mar 2020.

BRUM, Carla et al. Avaliação do estoque de medicamentos das residências da Região do Vale do Aço-MG. **Rev. Bras. Farm.**, v. 88, n. 4, p. 173-176, 2007. Disponível em: <[http://www.rbfarma.org.br/files/pag\\_173a176.pdf](http://www.rbfarma.org.br/files/pag_173a176.pdf)>. Acesso em: 27 de mar de 2020.

Brunton, L.L. Goodman e Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Uso de medicamentos. **DataFolha**. Abr 2019. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/userfiles/file/Uso%20de%20Medicamentos%20-%20Relat%C3%B3rio%20\\_final.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/Uso%20de%20Medicamentos%20-%20Relat%C3%B3rio%20_final.pdf)>. Acesso em: 01 abr 2020.

DOMINGUES, Paulo Henrique Faria et al. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 36, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2015.v49/36/en/> Acesso em: 05 de nov.2020

FONSECA, J. J. A; FRADE, J. **Automedicação, velho hábito brasileiro**. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Brasil, 28 de mar 2005. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/5499>> Acesso em: 28 mar. 2020

GALATO, Dayani; MADALENA, Jaqueline; PEREIRA, Greicy Borges. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3323-3330, 2012.

GUEDES, Aline. Automedicação pode ter graves consequências. **Senado Notícias**. Brasil, 03 jul 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/automedicacao-pode-ter-graves-consequencias>> Acesso em: 29 mar. 2020.

HILÁRIO; TERRERI; LEN, Antiinflamatórios não hormonais. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, Brasil, 2006. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/06-82-S206/port.asp>> Acesso em: 15 de jun 2020.

INEP (2018), **CES – Censo do Ensino Superior, Microdados**. Disponível em: [http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset\\_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/mulheres-sao-maioria-na-educacao-superior-brasileira/21206](http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/mulheres-sao-maioria-na-educacao-superior-brasileira/21206) Acesso em: 12 de nov de 2020.

JESUS, Ana Paula Giaácomo AS; YOSHIDA, Nathália CP; DE FREITAS, Jaqueline Gleice Ap. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 40, n. 2, p. 151-164, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Bruna/Downloads/2718-8084-1-PB.pdf>. Acesso em: 11 nov.2020.

KUMMER, Carmen Luize; COELHO, Tereza Cristina RB. Antiinflamatorios no esteróides inibidores de la ciclooxigenasa-2 (COX-2): aspectos actuales. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 52, n. 4, p. 498-512, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942002000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942002000400014)>. Acesso em: 02 de abr. 2020.

LOPES, Juliana; MATHEUS, Maria Eline. Risco de hepatotoxicidade do Paracetamol (Acetaminofem). **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 93, n. 4, p. 411-414, 2012. Disponível em: < <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-4-3.pdf>> Acesso em 11 de nov.2020.

LYRA JR, Divaldo Pereira de et al. Influência da propaganda na utilização de medicamentos em um grupo de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde em Aracaju (SE, Brasil). **Ciencia & saude coletiva**, v. 15, p. 3497-3505, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000900024&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000900024&script=sci_arttext)> Acesso em: 27 de mar. 2020.

MODOLON, Luana R. **Automedicação com anti-inflamatório não esteroidais por usuários de farmácia em uma cidade sul catarinense**. Farmácia-Tubarã. Disponível em: < <https://riuni.unisul.br/handle/12345/9868>>. Acesso em: 25 de out de 2020)

MONTEIRO, Elaine Cristina Almeida et al. Os antiinflamatórios não esteroidais (AINES). **Temas de reumatologia clínica**, v. 9, n. 2, p. 53-63, 2008.

NASCIMENTO, Jaqueline de Paula; VALADÃO, Gizelle Batista Mendes. Automedicação: educação para prevenção. In: **Anais da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação (CIEGESI)**. 2013. p. 813-829.

NAVES, Janeth de Oliveira Silva et al. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1751-1762, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15suppl1/1751-1762/>>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

DA PAZ, Andréa Souza; RALPH, Ana Carolina Lima. O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES (AINES). **Revista Expressão Da Estácio**, v. 3, 2020. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/REDE/article/view/8460/47966937> Acesso em: 04 de nov. 2020.

PINHEIRO, Rafael Mota; WANNMACHER, Lenita. Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 41-50, 2012.

PEREIRA, Januária Ramos, et al. Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento. **Joinville: Univille**, 2008, 20. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio\\_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria\\_ramos\\_trabalho\\_completo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria_ramos_trabalho_completo.pdf)>. Acesso em: 30 de mar. de 2020.

RANG, H. P.; DALE, M.M. Farmacologia. 6 ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

REIS, Adriano Max Moreira. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. **Espaço para Saúde**, v. 4, n. 2, p. 1-17, 2003.

RUTTER, Paul. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. **Integrated pharmacy research & practice**, v. 4, p. 57, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741028/>> Acesso em: 15 de nov de 2020.

SAAB, W. G. L.; RIBEIRO, R. M., 2001. **Um panorama do varejo de farmácias e drogarias, no Brasil**. Disponível em: <[https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/16661/1/PRFol213966\\_Um%20Panorama%20do%20Varejo%20de%20Farmacias%20e%20de%20Drogarias%20no%20Brasil\\_compl\\_P\\_BD.pdf](https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/16661/1/PRFol213966_Um%20Panorama%20do%20Varejo%20de%20Farmacias%20e%20de%20Drogarias%20no%20Brasil_compl_P_BD.pdf)>. Acesso em: 30 de mar. de 2020.

SOTERIO, Karine Azeredo; DOS SANTOS, Marlise Araújo. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/25673>>. Acesso em: 24 de out de 2020.

SOUZA, Marli Adelina; HOELLER, Bruna; GOETZ, Everley Rosane. Estudo comparativo da automedicação praticada por estudantes dos cursos das áreas de Ciências da Saúde, Humanas, Exatas e Sociais da Universidade do Planalto Catarinense–UNIPLAC. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, p. 142-8, 2015.

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico – Farmacológicas. **Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/ Centro de Informação Científica e Tecnológica, 2017. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil6.pdf>>. Acesso em: 28 de out. 2020.

Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Revista Brasileira Epidemiologia** 2007; 10(1):66-74. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n1/07.pdf>> Acesso em: 11 de mai de 2020

VILARINO, Jorge F. et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de saúde pública**, v. 32, p. 43-49, 1998. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/1998.v32n1/43-49/>>. Acesso em: 27 de mar. 2020.

ZUBIOLI, Arnaldo. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmácia Brasileira**, v. 3, n. 22, p. 23-26, 2000. Disponível em: <<http://files.farmambiental.webnode.com/200000012-b8ad0b9a7f/AUTOMEDICACAO%20CONCIENTE.pdf>> Acesso em: 26 de out de 2020.

## APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO
1. Gênero Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
2. Idade 17-25 anos <input type="checkbox"/> 26-40 anos <input type="checkbox"/> 41 ou mais <input type="checkbox"/>
3. Você é graduando de qual curso?
4. Nos últimos 15 dias você ingeriu algum medicamento? Sim <input type="checkbox"/> Qual? _____ Não <input type="checkbox"/>
5. Os anti-inflamatórios não esteroides são um grupo variado de fármacos que têm em comum a capacidade de controlar a inflamação, de analgesia, e de combater a febre. Você costuma fazer uso de anti-inflamatório não esteroidal, para combater algum sintoma incomodo do dia a dia? EX: Paracetamol, dipirona, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, diclofenaco, ácido mefenâmico, naproxeno, aceclofenaco, piroxicam.. Sim <input type="checkbox"/> Qual? _____ Não <input type="checkbox"/>
6. Você já teve alguma reação adversa após o uso desses medicamento? Sim <input type="checkbox"/> Qual? _____ Não <input type="checkbox"/>
7. Em sua residência costuma ter algum anti-inflamatório não-esteroidal guardado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
8. Quando utilizou o anti-inflamatório foi para combater quais sintomas? <input type="checkbox"/> Dor de garganta <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Dor de cabeça <input type="checkbox"/> Outros: <input type="checkbox"/> Dor de dente
9. Dentre as vezes que utilizou esse medicamento, foi por prescrição médica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. Sobre influência para automedicação, em sua opinião, qual a mais relevante? <input type="checkbox"/> Farmacêutico ou funcionário da farmácia <input type="checkbox"/> Familiares, vizinhos e amigos <input type="checkbox"/> Conhecimento próprio <input type="checkbox"/> Prescrição antiga
11. Dentre os fatores abaixo, em sua opinião, qual o principal precursor da automedicação? <input type="checkbox"/> Estoque de medicamento em casa <input type="checkbox"/> Influência da mídia <input type="checkbox"/> Falta de informação <input type="checkbox"/> Deficiência do atendimento médico <input type="checkbox"/> Outro:
12. Você costuma recomendar anti-inflamatório para alguém da sua família? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
13. Sabendo que o uso indiscriminado desse medicamento pode trazer riscos a a saúde, você continuaria usando? Sim <input type="checkbox"/> Por que? _____ Não <input type="checkbox"/>
14. Você acha importante a atuação do profissional farmacêutico na orientação para reduzir os riscos da automedicação? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

## APÊNDICE B

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**  
**TÍTULO DA PESQUISA: AUTOMEDICAÇÃO: O USO INDISCRIMINADO DE ANTI-  
 INFLAMATÓRIO NÃO-ESTEROIDAL; UMA AVALIAÇÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DA  
 GRADUAÇÃO EM ESTUDANTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO**

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Prof. Gabriela Modenesi **ENDEREÇO:** Av. Vitória, 950- Forte São João, Vitória, ES, CEP.:29017-950. Tel.: 27 999747472.

**JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas a primeira posição entre os agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996, são os medicamentos. Os motivos para as intoxicações medicamentosas são vários, e um deles é a automedicação. O costume de utilizar substâncias para acabar com a dor e a inflamação é uma das necessidades mais remotas da humanidade (MONTEIRO et.al, 2008). Segundo Tomasi et al. (2007), o risco da prática da automedicação está relacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre os medicamentos. Tendo em vista os graduandos mais avançados em farmácia terem, de certa forma, um conhecimento mais amplo sobre medicamentos, levanta-se um questionamento sobre a influência da graduação na prática da automedicação. Supõe-se que os graduandos sejam mais confiantes em avaliar seu problema de saúde e decidir sua própria farmacoterapia. Portanto, o objetivo do trabalho será pesquisar essa influência da área de formação de farmácia na prática da automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais.

**DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA:** O participante pode ter algum desconforto na hora de preencher o questionário, pois algumas questões são de opinião pessoal, sendo sua submissão não obrigatória. Não existem riscos nessa pesquisa.

**BENEFÍCIOS DA PESQUISA:** Você não terá nenhum benefício direto por participar deste estudo. Contudo, informações obtidas a partir desta pesquisa poderão ajudar na etapa de levantamento de dados, consequentemente gerará resultados para um trabalho de conclusão de curso.

**MÉTODOS ALTERNATIVOS EXISTENTES:** Não se aplica.

**FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** Quando necessário, o voluntário poderá entrar em contato com os realizadores da pesquisa para esclarecimento de quaisquer dúvidas.

**ESCLARECIMENTOS E DIREITOS:** Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum.

**CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS:** As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizado. Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas legais e/ou leis regulatórias de proteção nacional ou internacional.

**RESSARCIMENTO DE DESPESAS E INDENIZAÇÕES:** Não haverá nenhum custo com a participação na avaliação, tanto da parte entrevistadora em benefício do entrevistado, nem vice-versa.

**CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:**

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo Órgão \_\_\_\_\_, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Fui informado que meu número de registro na pesquisa é \_\_\_\_\_ recebi uma via de igual teor desse documento por mim assinado.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante Voluntário

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pelo Estudo

\_\_\_\_\_  
Data