

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DA UBS FRANCISCO MAIARINO MAIA,
MUNICÍPIO MIGUEL ALVES.**

**Evaluation of self medication in the population of UBS Francisco Maiarino Maia, Miguel
Alves municipality.**

Keimys Leyva Hernandez¹
Walfrido Salmito de Almeida Neto²

¹Médica participante do Programa Mais Médicos, Especialista em Saúde da Família e Comunidade - UFPI/UNA-SUS. E-mail: keimysleyvahernandez@gmail.com.

²Médico e Mestre em Medicina Tropical pela FIOCRUZ. E-mail: walfridomed@hotmail.com.

RESUMO

A automedicação é a prática do uso de medicamentos sem orientação profissional ou prescrição médica, em que o indivíduo ou seu responsável decide por conta própria, ou por influência de pessoas não habilitadas, o medicamento que melhor se encaixa para aliviar os sintomas. A automedicação é uma prática muito freqüente no Brasil. A facilidade de obtenção de medicamentos, bem como a disponibilidade de informações sobre esses, somados a pouca divulgação sobre os riscos desse procedimento, gera um aumento de casos na população, com conseqüente aumento de efeitos adversos. Para intervenção do principal problema pela equipe da família, será elaborado um projeto de intervenção com o objetivo de analisar e reduzir o grau da automedicação na população da área de abrangência da UBS Francisco Maiarino Maia. Para a coleta dos dados do projeto, será elaborado um questionário com perguntas objetivas referentes á prática da automedicação. Serão selecionados para o estudo 110 indivíduos adultos da população total, da faixa etária de 20 a 80 anos, residentes da área de saúde onde será elaborada a pesquisa. Os quais acudiram ao posto por demanda espontânea e nas visitas domiciliares programadas, com o consentimento informado. Realizaram-se propostas de ações para reduzir a automedicação na população.

Palavras-chaves. Automedicação. Efeitos Adversos.

ABSTRACT

Self-medication is the practice of using medicines without professional guidance or medical prescription, in which the individual or the person responsible decides on their own, or through the influence of people not qualified, the medicine that best fits to relieve the symptoms. Self-medication is a very common practice in Brazil. The ease of obtaining medicines, as well as the availability of information about them, together with little disclosure about the risks of this procedure, generates an increase of cases in the population, with consequent increase of adverse effects. For intervention of the main problem by the family team, an intervention project will be elaborated with the objective of analyzing and reducing the degree of self-medication in the population of the area covered by the UBS Francisco Maiarino Maia. For the collection of project data, a questionnaire will be developed with objective questions regarding the practice of self-medication. Will be selected for the study 110 adult individuals of the total population, from the age range of 20 to 80 years, residents of the health area where the research will be done. Those who came to the post by spontaneous demand and in the scheduled home visits, with the informed consent. Proposals had been made to reduce self-medication in the population.

keywords. Self-Medication. Adverse Effects.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é a prática do uso de medicamentos sem orientação profissional ou prescrição médica, em que o indivíduo ou seu responsável decide por conta própria, ou por influência de pessoas não habilitadas, o medicamento que melhor se encaixa para aliviar os sintomas. Já a Automedicação orientada consiste na reutilização de prescrições medicamentosas antigas, em que as mesmas não foram prescritas para o uso contínuo. (artigo automedicação infantil, disponível em URL//<https://scholar.google.com.br>. acesso 30 de novembro 2017)

A automedicação é uma prática bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países. Em alguns países, com sistema de saúde pouco estruturado, a ida à farmácia representa a primeira opção procurada para resolver um problema de saúde, e a maior parte dos medicamentos consumidos pela população é vendida sem receita médica. Contudo, mesmo na maioria dos países industrializados, vários medicamentos e uso mais simples e comum estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados e podem ser obtidos sem necessidade de receita médica.

No Brasil, embora haja regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a venda e propaganda de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica, não há regulamentação nem orientação para aqueles que os utilizam. O fato de se poder adquirir um medicamento sem prescrição médica não permite o indivíduo fazer uso indevido do mesmo, isto é, usá-lo por indicação própria, na dose que lhe convém e na hora que acha conveniente. (artigo automedicação. Disponível em URL. <https://scielo.org>. acesso 30 de novembro 2017)

O Brasil é recordista mundial em automedicação. De acordo com pesquisa de 2016 feita pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ), 72% dos brasileiros se medicam por conta própria. Além do uso inadequado, muitos têm o hábito de aumentar as dosagens para obter alívio mais acelerado. Outro dado relevante mostra que 40% da população fazem o autodiagnóstico por meio da internet. (SELLA, Mayra, 2017. disponível em <https://bvsms.saude.gov.br>. acesso 30 de novembro 2017)

A falta de conhecimento a respeito de um medicamento pode também levar ao uso de substâncias que causam alergia. Algumas reações alérgicas podem ser graves e desencadear até mesmo a morte.

Além desse problema, o uso de medicamentos por conta própria pode causar uma melhora falsa nos sintomas. Apesar de aliviar os problemas imediatos, o medicamento pode apenas mascarar a doença, causando um agravamento no caso e dificultando um diagnóstico por parte

dos profissionais da área. (SANTOS, Vanessa. Artigo conseqüências da automedicação.; Disponível em <https://bvs.gor.br>. ultimo aceso 30 de novembro 2017 >)

O município Miguel Alves pertence ao Estado Piauí, ao nordeste do Brasil. Segundo os dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Miguel Alves em 2010, contava com 32289 habitantes, a população estimada em 2017 é de 33209 pessoas. A distribuição da população no ano 2010 caracterizava se por uma população urbana de 11285 habitantes e a rural de 21004 habitantes com uma densidade demográfica de 2317 habitantes /km². (BASE DE DADOS – IBGE, 201

O município na área da saúde aderiu ao programa mais medico. Consta com 14 equipes, 10 na área rural e 4 na área urban. A população esta muito satisfeita pelo atendimento medico. Ademais o município tem um hospital eu cobre o atendimento de urgência e emergência.

A UBS Francisco Maiarino Maia, localizado na área rural, Angelim, esta composta por uma medica, uma enfermeira, duas técnicas em enfermagem, uma técnica dentista, uma cirujão dentista, quatro agentes comunitários, uma seladora e uma recepcionista. Temos um total e 379 famílias e uma população de 1463 habitantes, que se dividem em 784 homens e 674 mulheres. Existe na unidade básica instalação elétrica, água encanada e sanitária para funcionários e sanitários para os pacientes, existe uma copa, temos uma boa recepção para o acolhimento. A UBS possui um consultório odontológico e um consultório medica com as condições necessárias para o atendimento.

Perto da UBS temos escolas de ensino fundamental e ensino médio onde fazemos palestras de educação para a saúde. Os profissionais da UBS cumprem com as atribuições comuns da equipe como fazer diagnostico do território de atenção, o acolhimento, visita domiciliares, promove a atenção integral, desenvolvem ações educativas, o cadastro atualizado das famílias, busca ativa e notificar doenças.

A equipe cumpre com as ações de demanda espontânea que são ações voltadas para o atendimento dos casos agudos e a realização de curativos. E cumpre com as ações de demanda programada voltadas para o atendimento a grupos e situações especificas como puericultura, pré-natal, Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Trabalhamo-nos em equipe com o objetivo de melhorar a saúde da comunidade. Os principais problemas sociais prevalentes são o desemprego e baixo nível de escolaridade, ademais do alcoolismo.

Em nossa área de abrangência existem vários problemas de saúde como Hipertensão, Diabetes mellitus, hipercolesterolemica. Pero o maior problema existente é a Automedicação. Mais dos 40% dos pacientes que acodem a consulta, já vem com tratamento, sem ser indicado pelo facultativo principalmente das doenças do Sistema Respiratório e o Sistema osteomioarticular, sem apresentar melhoria dos sintomas e alguns com reações adversas.

Para intervenção do principal problema pela equipe da família, foi elaborado um projeto de intervenção com o objetivo de analisar e reduzir o alto grau da automedicação na população da área de abrangência da UBS Francisco Maiarino Maia.

1.1. OBJETIVOS:

GERAL:

Avaliar a possível automedicação da população da UBS Francisco Maiarino Maia.

ESPECIFICOS:

Investigar as motivações da automedicação da população.

Reduzir o nível de automedicação da população.

Identificar os principais riscos da automedicação na saúde da população.

Identificar os grupos de idades de maior grau de automedicação na população.

2. REVISAO DA LITERATURA:

A chamada Medicina Primitiva, data do Período Paleolítico, o primeiro dos grandes três períodos que em conjunto dão origem a “idade da pedra”. Apesar da escassez de informações e fontes arqueológicas, antropólogos acreditam que plantas medicinais e substâncias de origem animal, aliadas com ritos mágicos e crenças, eram utilizadas por essas sociedades pré-urbanas para fins curativos. Com o estilo de vida nômade, a população paleolítica não sofria com as doenças que afligem as sociedades modernas, já que não viviam em um mesmo lugar tempo suficiente para que ocorresse a contaminação do solo e água, viviam com baixa densidade populacional e não mantinham animais domésticos, que poderiam servir como reservatórios de patologias. (DIAS, 2005).

As sociedades urbanas egípcias e mesopotâmicas apresentavam elevado desenvolvimento da escrita, ainda no quarto milênio a.C. e foram de grande importância na história da farmacologia ocidental. Na Mesopotâmia, o mais antigo documento farmacêutico já descoberto é uma tábua de argila gravada com escrita cuneiforme, contendo quinze receitas medicinais, que utilizavam, por exemplo, a cássia, tomilho e papoula. Entre os anos de 1974 e 1975 foi descoberta a Biblioteca do palácio real de Ebla, hoje onde localiza-se a Síria, e nela são encontradas mais de 20 mil tábuas de argila, sendo que muitas contêm informações sobre medicamentos e poções utilizadas pelos mesopotâmios. No Egito, diversos papiros com inscrições médicas já foram encontrados. O mais importante deles é o Papiro de Ebers, datado de 1500 aC, que em seus 20 metros de comprimento descreve mais de 7 mil substâncias medicinais e mais de 800 fórmulas quantitativas utilizadas para curas na época. Nestas receitas, ingredientes como óleo de rícino, ópio, enxofre e sulfato de ferro e cobre eram misturados com feitiços e ingredientes místicos, como sangue de lagarto, velhos livros cozidos em óleo, fêmur de um enforcado, e excrementos de determinados animais de estimação. Alguns aspectos da medicina mesopotâmica e egípcia, além de assemelharem-se aos da Idade Média, podem ser comparados com os da mitologia e medicina greco-romanas.

O deus grego Asclépio, ou Esculápio, para os romanos, era considerado o deus da medicina. Teria sido educado pelo centauro Quiron, que lhe ensinou sobre medicina e cirurgias, e por uma serpente, que ensinou-lhe sobre o poder curativo das plantas. Eram comum grupos de enfermos que passavam a noite nos templos de Asclépio, a fim de obterem indicações, em sonhos, de quais tratamentos realizarem, e a partir daí, medicamentos e poções eram utilizadas. Com uma cobra enrolada em seu bastão, Asclépio tinha o domínio das causas das doenças, tendo assim, poder para curar os doentes. (ANTILLÓN, 2001).

Juntamente com as crenças mágicas e religiosas, a medicina racional começou a ganhar espaço. Nesta época, o homem passou a sentir necessidade em procurar explicações racionais para a origem de tudo, inclusive da saúde e enfermidades. Hipócrates, da ilha grega de Kos, foi o fundador da Escola Médica de Kos, que pela primeira vez desenvolveu a ideia de que as patologias não ficavam restritas a apenas um órgão. Para o tratamento de enfermidades eram utilizadas, principalmente, especiarias como pimentas, cardamomo,

gálbano, incenso, mirra, cominhos, anis, coentro, hortelã, entre outras. (RIBEIRO Jr., 2003; REBOLLO, 2006).

A partir da evolução, conhecimento e ensinamentos transmitidos pelas escolas de medicina gregas, outras civilizações, como as Arábicas e Romanas, passaram a dedicar-se ao conhecimento racional do corpo humano, suas enfermidades e tratamentos. (DIAS, 2005).

A automedicação é tradicionalmente definida como ato de consumir medicamentos, plantas medicinais ou remédios caseiros por iniciativa própria ou por indicação de outras pessoas, sem orientação médica (FURLAN, Bruna Tamazzina, 2015)

A OMS define automedicação como a seleção e uso de medicamentos por parte do indivíduo para tratar sintomas ou doenças auto-identificada, compreendendo etapa do autocuidado. Essa definição traz uma abordagem mais positiva, entendendo que a automedicação não apenas possui malefícios, mas dependendo do contexto e dos atores, pode apresentar benefícios. Esse conceito incentiva formulações de políticas públicas com apreciações menos paternalistas, as quais abrandam a idéia de que os sistemas de saúde são destinados para tratar doenças ao invés de prevenir. Possibilitando que os pacientes desempenhem um papel pensante, independente e informado, não apenas na tomada de decisão, mas também na gestão de atividades preventivas, diagnósticas e terapêuticas que lhe digam respeito.

A automedicação é apenas um dos tipos de uso irracional de medicamentos. Dentre as outras formas estão:

- Uso abusivo de medicamentos (polimedicação);
- Uso excessivo por via de administração inadequada (injetável ao invés de oral);
- Uso do medicamento como forma exclusiva de cura para doenças (medicalização);
- Uso inadequado de antimicrobianos, tanto em doses incorretas quanto em infecções não-bacterianas;
- Prescrição em desacordo com as normas clínicas. (SELLA, Mayra, 2017)

O Brasil é o país que mais faz uso de automedicação, sendo que, desde 1996 o uso inconseqüente de fármacos tornou-se o agente que mais levou a intoxicações no país. Segundo os dados mais recentes divulgados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxicas Farmacológicas (SINITOX), em 2012 houveram 86.028 casos registrados de intoxicação humana. Destes, 24.029 foram por intoxicação medicamentosa e aproximadamente 10.135 estavam na faixa etária de 18 a 60 anos. No conjunto dos 19 agentes tóxicos considerados pelo SINITOX (cosméticos, raticidas, plantas, animais peçonhentos, drogas de abuso, entre outros), os medicamentos responderam por 27,93% de todos os casos de intoxicação por agente tóxico em âmbito nacional. Do número total de casos de intoxicação medicamentosa, 61 evoluíram para óbito, sendo que aproximadamente 44 estavam na faixa etária citada anteriormente. (DOMINGUES, 2014)

O consumo elevado de fármacos por conta própria no Brasil pode ser atribuído a inúmeros fatores, sendo que o principal ainda é o cultural, seguido pelo econômico e político. A difícil acessibilidade e a pouca eficiência dos setores públicos de saúde, somada com os valores abusivos dos setores privados, a dificuldade em marcar consultas, a demora nos postos de pronto-atendimento, e até mesmo o descaso de profissionais leva a população a buscar alternativas próprias para a cura de enfermidades e a diminuição de sintomas. Assim, a prática tem-se enraizado na cultura popular. (DOMINGUES, 2014; GOMES, 2013)

A grande quantidade de propagandas que prometem verdadeiras "curas milagrosas", retratando na maioria das vezes artistas, passa a idéia de essencialidade do produto, onde todas as pessoas devem ter os medicamentos sempre ao alcance das mãos para o alívio rápido de sintomas e para qualquer tipo de dores. Essas propagandas são elaboradas de tal forma que ressaltam apenas os benefícios do fármaco, minimizando os efeitos adversos que possam ocorrer, passando a idéia de que o medicamento ingerido é inócuo ao organismo.

O hábito de guardar medicamentos e receitas antigas também colabora para a prática, principalmente em uma mesma família, pois as pessoas ainda acreditam que, se um determinado medicamento e dosagem foram eficientes para um indivíduo, conseqüentemente é indicado para várias outras pessoas, assim, o "boca a boca" vira um meio de pesquisa para a eficácia de medicamentos. Este hábito ainda facilita a troca de medicamentos, a ingestão acidental e perda de eficiência pelo mau armazenamento. (GOMES, 2013)

A inclusão digital tem-se revelado um fator para o aumento da prática da automedicação, devido à facilidade de obtenção de medicamentos pelo tráfico de drogas lícitas e as informações sobre a função de qualquer medicamento. Segundo um relatório concluído pela Organização das Nações Unidas (ONU), o tráfico de drogas lícitas, como medicamentos controlados, pode ser considerado um problema de saúde pública, pois, além do tráfico em si, os medicamentos fornecidos geralmente apresentam prazos de validade vencidos, são falsificados, ou levam a dependência dos usuários.

O Brasil é recordista mundial em automedicação. De acordo com pesquisa de 2016 feita pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ), 72% dos brasileiros se medicam por conta própria. Além do uso inadequado, muitos têm o hábito de aumentar as dosagens para obter alívio mais acelerado. Outro dado relevante mostra que 40% da população fazem o autodiagnóstico por meio da internet. (SELLA, 2017)

Surpreendentemente, a edição anterior da mesma pesquisa, realizada em 2014, também apontou que quanto maior o grau de escolaridade, maior é a prática da automedicação pelos brasileiros. Já em relação ao gênero, os dados são bastante próximos: 76,7% dos homens e 75,1% das mulheres têm o hábito de se automedicar.

Uma das alternativas para auxiliar no combate ao uso indevido de medicamentos seria promover a venda fracionada. Isso favoreceria o acesso aos remédios, aumentaria as chances de adesão ao tratamento e, ainda mais importante, evitaria o desperdício. Atualmente tal proposta está em análise no senado, por meio do projeto de lei nº 98/2017. (SELLA,2017)

Por um lado, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa prática pode ser aceitável, desde que seja feita de forma responsável, pois reduz a sobrecarga do sistema público de saúde. Isso ocorre visto que, casos como dor de cabeça devido a estresse e cólicas menstruais podem ser controlados com medicamentos simples, por exemplo. Porém, indivíduos que façam uso da automedicação não devem esquecer que todas as substâncias medicamentosas são potencialmente nocivos à saúde, levando a erros ou retardos de diagnóstico, diminuição de sintomas de doenças graves, dosagem insuficiente ou excessiva, efeitos adversos, interações medicamentosas, interações alcoólicas, reações alérgicas, resistência bacteriana, dependência, intoxicação, podendo ainda levar a necessidade de tratamentos mais invasivos, complexos e caros com lenta recuperação, entre outros.

A OMS ainda aconselha os praticantes da automedicação a informarem-se, a fim de reconhecerem os sintomas, objetivos farmacêuticos, o produto a ser usado, dosagem, frequência, contraindicações, doenças concomitantes, interações medicamentosas e os possíveis efeitos adversos dos fármacos utilizados. Existem potenciais benefícios decorrentes da automedicação racional. Os ganhos sociais e econômicos se refletem no fato dos próprios consumidores escolherem o que utilizar para as condições na qual se encontram. Ademais, o praticante pode economizar tempo e dinheiro que gastaria se estivesse à espera de atendimento médico. No âmbito comunitário, a automedicação racional pode poupar recursos nos casos de tratamento para as menores enfermidades bem como reduzir ausências no trabalho em virtude dos pequenos sintomas (SILVA ,2016).

Entretanto é evidente o risco da prática da automedicação, principalmente em países com baixa instrução dos consumidores de medicamentos. Um estudo, que observou a experiência de médicos e farmacêuticos, relatou a incapacidade dos pacientes em saber quando procurar aconselhamento médico ou utilizar medicamentos por conta própria.

Em razão do desconhecimento, aqueles que se automedicam de maneira não racional podem passar por riscos inerentes ao prolongamento da doença: escolha inapropriada do medicamento, atraso na procura de orientação médica nos casos mais graves, diagnóstico equivocado, utilização incorreta do medicamento; e por riscos intrínsecos ao medicamento: presença de efeitos adversos, desconhecimento das contraindicações, interações medicamentosas, utilização do mesmo princípio ativo devido ao medicamento apresentar nome comercial diferente, omissão da automedicação aos serviços de saúde, utilização prolongada do medicamento podendo ocasionar dependência ou abuso, sub ou superdosagem, e armazenamento incorreto do medicamento. A automedicação inadequada, em âmbito

comunitário, ocasiona o aumento das doenças induzidas por medicamentos e o conseqüente desperdício do dinheiro público. (GOMES, 2013)

Ressalta-se que muitos dos riscos citados não são exclusivos à prática da automedicação, podendo ocorrer em situações nas quais os medicamentos são corretamente prescritos, embora a automedicação inadequada possa aumentar a ocorrência dos mesmos. (FURLAN, 2015)

A principal causa da automedicação talvez esteja relacionada a um aspecto cultural, em que tomar remédio por conta própria, sem a necessidade de ir até o médico, alivia a dor de imediato. No entanto, outras causas podem contribuir para essa prática:

1. Precariedade do sistema de saúde;
2. Dificuldade para marcar consultas médicas;
3. Variedade de produtos fabricados pela indústria farmacêutica;
4. Venda livre de medicamentos;
5. Livre acesso à informações sobre doenças por meio da internet;
6. Falta de fiscalização na venda de medicamentos prescritos. (SELLA ,2017)

Problemas na saúde pública brasileira, como o não atendimento de usuários, levam cada vez mais pessoas à busca de respostas rápidas para seus problemas diários de saúde. A utilização de medicamentos por conta própria ou até mesmo por indicação de um conhecido que não possua conhecimento técnico na área é uma das práticas mais comuns. Este ato, também chamado de automedicação, pode levar à inúmeras complicações de saúde e em alguns casos até a morte.

Embora muito perigoso, não são poucas pessoas que se tornam usuárias habituais de medicamentos intitulados como inofensivos.

Medicamentos analgésicos estão no topo da lista dos mais requisitados em drogarias, um exemplo destes medicamentos utilizados indiscriminadamente pela população brasileira é o Paracetamol, que pode causar hemorragias quando associado a medicamentos anticoagulantes, lesões hepáticas quando utilizado concomitantemente ao álcool e irritações gástricas com seu uso indiscriminado. Esta substância, embora comum, é a causa de divergências em países como os Estados Unidos que, em 2014 recomendou aos profissionais de saúde descontinuassem as prescrições de produtos com mais de 325mg de Paracetamol devido aos riscos associados à alta dosagem. Outro exemplo de medicamento também dentro da classe dos analgésicos é Acido Acetil Salicílico também conhecido como o AAS, cujo qual pode causar riscos de complicações relacionadas aos efeitos colaterais como a Síndrome de Reye que é potencialmente fatal causando danos irreversíveis ao fígado e

ao cérebro, além de causar também em alguns casos hemorragias, e em pacientes com dengue, pode levar a óbito.

O uso de medicamentos sem prescrição médica pode causar diversos problemas, sendo um deles a intoxicação. De acordo com a ANVISA, os medicamentos que mais causam intoxicação são os analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios.

A falta de conhecimento a respeito de um medicamento pode também levar ao uso de substâncias que causam alergia. Algumas reações alérgicas podem ser graves e desencadear até mesmo a morte.

Muitas vezes o paciente, pela automedicação, aumenta o número de medicamentos sem receita médica, e com isso pode haver um risco maior de interações medicamentosas e reações adversas. (GOMES, 2013)

A faixa etária que deve haver maior preocupação com a automedicação é a dos idosos, onde além das reações adversas, pode haver problemas relacionados a depressão, constipação, quedas, imobilidade, confusão e fraturas ósseas.

Os pacientes que fazem uso de polifarmacoterapia consistem em outro grupo preocupante pois, além dessa prática induzir a sinergismos e antagonismo não desejados, pode ainda haver comprometimento de um ou mais órgãos, levando ao desenvolvimento de doenças graves. (GOMES, 2013)

Além desse problema, o uso de medicamentos por conta própria pode causar uma melhora falsa nos sintomas. Apesar de aliviar os problemas imediatos, o medicamento pode apenas mascarar a doença, causando um agravamento no caso e dificultando um diagnóstico por parte dos profissionais da área.

A combinação de medicamentos também é um grave problema. Muitas pessoas não sabem que um remédio pode anular o efeito de outro e acabam fazendo combinações inadequadas que podem ocasionar problemas cada vez maiores.

Apesar de todos os problemas citados, o maior deles está, sem dúvidas, relacionado com o uso de antibióticos. Esses medicamentos, utilizados para controlar infecções bacterianas, devem ser usados de maneira bastante cautelosa. O período de uso, por exemplo, deve ser obedecido mesmo que os sintomas da infecção tenham acabado. O uso incorreto e indiscriminado pode resultar no desenvolvimento de cepas bacterianas resistentes a antibióticos, contribuindo para que as infecções se tornem cada vez mais difíceis de serem tratadas.

Além de leis aumentando o rigor da venda de medicamentos as autoridades sanitárias também têm combatido a automedicação com a orientação dada à população através de mídias diversas, porém é papel do farmacêutico e dos profissionais da saúde orientar seus pacientes sobre os perigos desta prática, principalmente aqueles pacientes que estão em grupos de risco como os idosos que geralmente consomem vários medicamentos que podem ter interações

medicamentosas de altos riscos entre si e gestantes pelos riscos associados a má formação do feto e outras complicações. Ao propagar este conhecimento os profissionais não apenas auxiliam na manutenção da saúde de seus pacientes, mas também aliviam possíveis gastos futuros relacionados as complicações do uso incorreto na automedicação, também é importante que os indivíduos que tenham acesso as informações repassem os perigos causados pelo uso inconseqüente de fármacos e jamais indiquem ou incitem a indicação de fármacos sem que haja a supervisão de um profissional de saúde qualificado.

3. PLANO OPERATIVO.

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
<p>Automedicação na população na área de abrangência da UBS Francisco Maiarino Maia.</p>	<p>Gerais: Avaliar a possível automedicação da população.</p> <p>Específicos:</p> <p>Investigar as motivações da automedicação da população.</p> <p>Reduzir o nível de automedicação da população.</p> <p>Identificar os principais riscos da automedicação na saúde da população.</p> <p>Identificar os grupos de idades de maior grau de automedicação na população.</p>	<p>Estabelecer as características sócias demográficas dos 100% das pessoas identificadas com automedicação na área de saúde / 6 meses.</p> <p>Estabelecer as características das doenças e grupo farmacológicos dos medicamentos mais usados no 100% das pessoas identificadas com automedicação na área de abrangência / 6 meses.</p> <p>Atingir em ações de promoção e prevenção de saúde ao 100% das pessoas identificadas com</p>	<p>Desenhar base de dados (Excel) para registrar as características das pessoas identificadas com automedicação nas consultas e visitas domiciliares</p> <p>Realizar palestras e questionários individuais em geral e a grupos específicos sobre automedicação.</p> <p>Preparar aos ACS sobre elementos negativos da automedicação</p> <p>Colocar cartaz na UBS e disponibilizar folhetos para população da área de abrangência</p>	<p>Médico-Keimys</p> <p>Médico-Keimys</p> <p>Enfermeira-Leny</p> <p>Médico-Keimys</p> <p>ACS- Conceição, Fátima, Miltes, Francisco</p>

		automedicação na área de saúde/ 6 meses. Atingir nos riscos que traz consegue a automedicação para a saúde da população na área de atenção./6 meses.		
--	--	--	--	--

4.PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTAO DO PLANO.

Realiza-se um trabalho de estudo transversal, na UBS Francisco Maiarino Maia, do município Miguel Alves do Estado Piauí, para avaliar e reduzir o grau de automedicação da população pesquisada. Foram escolhidos os pacientes que acodem às consultas de demanda espontânea e das visitas domiciliares programadas, da faixa etária de 20 a 80 anos, com o objetivo de avaliar a possível automedicação da população, assim como investigar as motivações que levaram a essa prática, identificar os principais riscos, os grupos de idades de maior automedicação e reduzir o nível da mesma. Aplicaremos um questionário nas consultas e as casas que serão visitadas.

A percepção que se busca com a abordagem do tema é que medidas sejam tomadas para reduzir a automedicação, levando o conhecimento do tema pela população e suas consequências. A conscientização deve ser estimulada pelos profissionais envolvidos com a realização das propostas, com isso espera-se que a população, apropriada deste conhecimento seja capaz de obter informações consistentes que garantam a saúde, antes de se automedicarem, melhorando a qualidade de vida, e reduzindo gastos com serviço público relativo à consequência do uso inadequado de medicamentos.

Proposta de ações para reduzir da automedicação.

1. Alteração da campanha da mídia. Recomendamos ao paciente que antes de tomar um medicamento consulte ao médico.
2. Introdução do tema no conteúdo programático das escolas de nível fundamental, para conscientização de crianças e conseqüentemente de forma indireta familiares.
3. Mais campanhas e divulgação em veículos da mídia que atinjam um grande número da população, que demonstrem as reações da automedicação, e materiais impressos como cartilhas e folhetos.
4. Nas instituições de saúde disponibilizar recursos para aumentar o número de profissionais de saúde, unidades de saúde e melhoria das unidades já existentes para agilizar serviços de atendimento facilitando o acesso da população.
5. Nas farmácias populares Disponibilizar além dos farmacêuticos, médicos que auxiliem nas farmácias para uma indicação medicamentosa mais consistente para remédios sem receita, minimizando efeitos da automedicação.
6. Orientar e instruir aos agentes de saúde sobre o tema para levar informação à população nas visitas e cadastros sobre automedicação.
7. Realizar palestras para orientar a população sobre os riscos para a saúde que traz consigo a automedicação.

5.CONCLUSÃO

A automedicação é prática corrente no Brasil e envolve, principalmente, o uso de medicamentos isentos de prescrição, devendo os usuários ficarem atentos aos seus possíveis riscos. Neste trabalho temos que trabalhar sobre as ações de saúde para diminuir a automedicação na população de estudo. Realizar palestras e entrevistas individuais em geral e a grupos específicos sobre automedicação para que tenham conhecimento sobre os efeitos adversos á saúde. Ademais de investigar suas principais motivações.

É preciso que se modifiquem pensamentos tão enraizados na população, revendo conceitos, e instituir na área saúde mudanças comportamentais, concretizando novas maneiras de entendimentos de pensar e buscar a saúde de forma mais consistente, por meios mais fundamentados e informativos. Devemos ter noção que a automedicação envolve aspectos da saúde pública, por isso a sua importância, nos dias atuais a busca pelo bem-estar e vida saudável se relaciona diretamente com hábitos da população e sua cultura. Sabemos que não se é possível extinguir, mais sim minimizar, as mudanças só serão possíveis de ser alcançadas, através da obtenção de informação necessária, e a informação é o melhor remédio

4. REFERÊNCIAS

ANTILLÓN, J. J. *et al.* Revisión Evolución de la medicina : Pasado, presente y futuro. *Acta Medica Costarricense*, v. 43, n. 3, p. 104–113, 2001. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/434/43443303.pdf>>.

ARAUJO, A.L. artigo: estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura. Monografia faculdade de culandio. Universidade de Brasília, Brasília 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br>. acesso 10 de marco 2018.

Base de dados - IBGE- Disponível em: <https://IBGE> Miguel Alves. Acesso 29 de novembro 2017.

DIAS, J. P. S. A farmácia e a história: uma introdução à história da farmácia, da farmacologia e da terapêutica. *Disciplina de História e Sociologia da Farmácia da Universidade de Lisboa*, p. 83, 2005. Disponível em: <<http://www.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Farmacia-e-Historia.pdf>>.

DOMINGUES, Paulo Henrique farias; artigo, prevalência e fatores associados á automedicação no Brasil. Revisão sistemática da literatura e estudo de base populacional no distrito federal. 2014. Disponível em: <https://repositório.unb.br>. acesso em: 10 de março 2018.

DOURADO, Arais Paulo - REVISTA DE SAUDE PUBLICA- Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *at, et.*2016; 50.

FURLAN, Bruna Tamazzina – REVISTA DE TRABALHOS ACADEMICOS - Os efeitos adversos e riscos associados á automedicação. Avaliação de conhecimentos da população de America, 2015. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Os+efeitos+adversos+e+riscos+associados+%C3%A1+automedica%C3%A7%C3%A3o.+Avalia%C3%A7%C3%A3o+de+conhecimentos+da+popula%C3%A7%C3%A3o+de+America&btnG=. Acesso em: 30/11/2017.

GOMES, Ana Carolina Moreira –BIBLIOTECA DIGITAL- Automedicação: um importante problema de saúde publica 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/86>. Acesso em: 30/11/2017.

REBOLLO, R. A. O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano : de Cós a Galeno. *Scientiae studia*, v. 4, n. 1, p. 45–81, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-31662006000100003&script=sci_arttext>.

RIBEIRO, M. A., HEINECK, I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo programa saúde da família, em Ibiá – MG. *Revista Saúde e Sociedade*, v.19, n.3, p.653-663. 2010.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. "Riscos da automedicação"; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/saude-na-escola/riscos-automedicacao.htm>>. Acesso em 30 de novembro de 2017.

SELLA, Mayra -Minuto Saudável- O que é automedicação, causas e quais são suas conseqüências? 2017. Disponível em: <https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-automedicacao-causas-e-quais-sao-as-consequencias/>. Acesso em: 30/11/2017.

SILVA de oliveira, Leandro, revista; característica da automedicação. cap.>v 10 1 esp. 2016. Disponível em: <https://revistas.ung.br>. acesso em: : 8/3/2018.

SILVA de oliveira, Leandro. Artigo: automedicação no município de aguai. Capa> n.8(2015). Disponível em: [https //revistaoco.inf.br](https://revistaoco.inf.br). acesso em: 8/3/2018.

ANEXOS**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: _____

_____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do responsável)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

_____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do pesquisador)

QUESTIONÁRIO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO

1. Idade: ____ 2. Cidade: _____

3. Sexo: Feminino Masculino

4. Escolaridade

Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto Ensino médio completo

Ensino Superior incompleto Ensino superior completo

5. Você e/ou sua família costumam guardar medicamentos em casa?

Sim Não As vezes

6. Você e/ou sua família guardam receitas antigas de medicamento?

Sim Não As vezes

7. Você e sua família costumam compartilhar medicamentos?

Sim Não As vezes

Se sim, quais? _____

8. Você fez uso de medicamentos nos últimos 6 meses?

Sim Não

9. Para qual patologia e/ou sintoma você tomou o remédio?

10. Esses medicamentos foram prescritos por um médico?

Sim Não

11. Se não, por onde você descobriu este medicamento?

Amigos ou familiares Mídias (tv, internet, revista)

Profissional de saúde (não médico) Prescrições anteriores

Outros. Quais? _____ 62

12. Antes de ingerir os medicamentos, você procurou sobre contra-indicações e efeitos adversos que ele poderia apresentar?

Sim Não

13. Se sim, onde você procurou?

Amigos e familiares Farmacêutico

Internet Bula

Outro. Qual? _____

14. O medicamento foi eficiente para sua patologia e/ou sintoma?

Sim Não Parcialmente

15. Você apresentou algum efeito adverso com o uso da automedicação?

Sim Não

16. Se sim, quais?

Dor de cabeça Confusão

Sonolência Alergia

Outros. Quais? _____

17. Após sentir o efeito adverso, suspendeu o medicamento e procurou atendimento médico?

Sim Não

18. Quais motivos te levaram a utilizar medicamentos por conta própria, ao invés de consultar um médico?

Elevado custo das consultas médicas

Falta de tempo

Ter sido tratado anteriormente com o mesmo medicamento para a mesma doença

Viu propaganda do medicamento na mídia (internet, televisão, etc)

Um familiar ou amigo tomou e lhe indicou.

Outros. Quais? _____