



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO FARMÁCIA**

LUCAS ROCHA MEDEIROS

**AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO
BENTO, PATOS-PB**

**CAMPINA GRANDE
2021**

LUCAS ROCHA MEDEIROS

**AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO
BENTO, PATOS-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso de
Farmácia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Farmácia

Área de concentração:
Farmacoepidemiologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lindomar de Farias Belém

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M488a Medeiros, Lucas Rocha.
Automedicação realizada por moradores da comunidade de São Bento, Patos-PB [manuscrito] / Lucas Rocha Medeiros. - 2021.
56 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Lindomar de Farias Belém , Departamento de Farmácia - CCBS."

1. Uso de medicamentos. 2. Transtornos menores. 3.
Automedicação. I. Título

21. ed. CDD 615.1

LUCAS ROCHA MEDEIROS

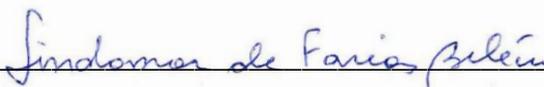
AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO BENTO, PATOS-PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Farmácia

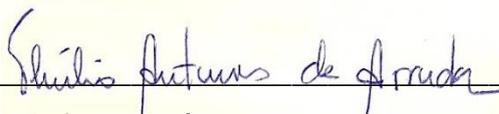
Área de concentração:
Farmacoepidemiologia.

Aprovada em: 05 / 10 / 2021.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Lindomar de Farias Belém (Orientadora)
DF/CCBS/ Campus I UEPB



Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda
DF/CCBS/ Campus I UEPB



Profa. Dra. Cinthya Maria Pereira de Souza
Centro Universitário UNIFACISA

Aos meus pais por todo o apoio
e companheirismo nessa minha
trajetória acadêmica, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

À Deus primeiramente, por me guiar e abençoar ao longo da minha vida.

Aos meus pais por sempre me apoiarem e acreditarem em mim, que mesmo longe, continuaram sempre ao meu lado.

À Universidade Estadual da Paraíba pela disponibilização dos seus recursos à minha graduação no curso de Farmácia, bem como aos funcionários que lá trabalham.

A todo o corpo docente por ter contribuído para minha formação acadêmica.

Ao Programa Institucional Centro de Informações sobre Medicamentos por me permitir adquirir e vivenciar boa parte do aprendizado e experiências que utilizo e utilizarei em minha vida profissional.

A Universidade Aberta a Maturidade, onde tive uma das melhores experiências e aprendizados sobre a vida, e um novo modo de vê-la.

À minha orientadora por sempre me guiar pelos melhores caminhos dentro da Instituição.

À Pró-Reitoria de Extensão pela bolsa concedida para que eu pudesse desenvolver todas as minhas atividades acadêmicas.

Aos meus colegas de turma os quais me ajudaram em diversos momentos.

À Farmácia a qual cumpri meu estágio não-obrigatório, bem como o seu corpo de trabalho, os quais contribuíram para minha experiência profissional.

E a todos que conheci nessa jornada e contribuíram para minha formação.

“Aquilo que nos fere é aquilo que nos cura.
A vida tem sido muito dura comigo, mas ao
mesmo tempo tem me ensinado muita
coisa”.

Caio Fernando Abreu

RESUMO

A automedicação é um elemento que faz parte do processo de autocuidado, necessário para reestabelecer à saúde, especialmente para a resolução dos problemas autolimitados. Mesmo considerada como importante, essa prática pode ser potencialmente nociva à saúde individual e coletiva. Erro no diagnóstico de doenças, uso de dosagem insuficiente ou em excesso, o surgimento de efeitos indesejáveis graves ou reações alérgicas são alguns problemas que a automedicação pode causar. Diante disso, o presente trabalho objetivou identificar quantos moradores da comunidade de São Bento, Município de Patos-PB praticam automedicação, bem como os medicamentos e tratamentos alternativos utilizados para tratar problemas de saúde autolimitados por meio de uma pesquisa transversal/descritiva com caráter quantitativo com o uso de um questionário simples e objetivo. Participaram dessa pesquisa 20 pessoas, em que de acordo com suas respostas foi possível concluir que nos problemas abordados a automedicação esteve presente 80% na cefaleia; 20% na diarreia; 90% em dor no corpo, 85% em febre; 45% em azia; 35% em tosse, 10% em prisão de ventre; 50% em dor de garganta; 50% em congestão nasal e 5% em cortes na pele, com penas 5% dos entrevistados em casos de tosse e dor de garganta relataram procurar um médico. A farmacologia utilizada pela grande maioria dos entrevistados está de acordo com os preceitos da automedicação em transtornos menores, porém, ressalva-se alguns medicamentos sob prescrição médica que foram acusados uso. Uma vez que automedicação é passível de erros, a orientação a quem realiza essa prática é válida, especialmente pelo profissional farmacêutico juntamente com a equipe de saúde.

Palavras-Chave: Hábitos de Consumo de Medicamentos. Manejo de problema de saúde autolimitado. Situações autodiagnosticáveis.

ABSTRACT

Self-medication is an element that is part of the self-care process, necessary to restore health, especially to solve self-limited problems. Even though it is considered important, this practice can be potentially harmful to individual and collective health. Misdiagnosis of diseases, use of insufficient or excessive dosage, the appearance of serious undesirable effects, or allergic reactions are some problems that self-medication can cause. In view of this, the present work aimed to identify how many residents of the São Bento community, Patos-PB, practice self-medication, as well as the alternative medicines and treatments used to treat self-limited health problems through a cross-sectional/descriptive research with a quantitative character with the use of a simple and objective questionnaire. Twenty people participated in this research, and according to their answers it was possible to conclude that self-medication was present in the problems addressed, 80% in headaches; 20% in diarrhea; 90% in body aches; 85% in fever; 45% in heartburn; 35% in cough; 10% in constipation; 50% in sore throat; 50% in nasal congestion, and 5% in skin cuts; only 5% of the interviewees in cases of cough and sore throat reported seeking a doctor. The pharmacology used by the vast majority of interviewees is in accordance with the precepts of self-medication in minor disorders, but some prescription drugs were reported to be used. Since self-medication is prone to errors, the guidance to those who perform this practice is valid, especially by the pharmaceutical professional together with the health team.

Key words: Medication Use Habits. Management of self-limited health problem. self-diagnosed situations.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Atitude dos participantes em relação a cefaleia

20

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Cefaleia	21
Quadro 2 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Diarreia	23
Quadro 3 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Dor no Corpo	26
Quadro 4 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Febre	27
Quadro 5 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Azia	28
Quadro 6 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Tosse	30
Quadro 7 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Prisão de ventre	32
Quadro 8 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Dor de Garganta	33
Quadro 9 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Congestão Nasal	34
Quadro 10 - Tratamentos relatados pelos entrevistados para Cortes na pele (Ferimentos)	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 GERAL	13
2.2 ESPECÍFICOS	13
3. METODOLOGIA	14
3.1 TIPO DE PESQUISA	14
3.2 LOCAL E AMOSTRA DA PESQUISA	14
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	14
3.4 INSTRUMENTO, PROCEDIMENTO, PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	14
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	14
4. REFERÊNCIAL TEÓRICO	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
5.1 CEFALEIA	21
5.2 DIARREIA	23
5.3 DOR NO CORPO	25
5.4 FEBRE	27
5.5 AZIA	28
5.6 TOSSE	30
5.7 PRISÃO DE VENTRE	32
5.8 DOR DE GARGANTA	33
5.9 CONGESTÃO NASAL	34
5.10 CORTES NA PELE (FERIMENTOS)	35
6. CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE A	53
APÊNDICE B	54
ANEXO A	56

1. INTRODUÇÃO

Para Monteiro *et al.* (2016) os medicamentos possuem demasiada importância nos tratamentos atuais, demonstrando utilidade no alívio de sintomas ou muitas vezes na cura de doenças. Seu acesso é um direito humano fundamental, todavia, estão fundamentados mundialmente à logística capitalista de consumo.

O uso indevido de medicamentos pode ocasionar prejuízos para o paciente e para a sociedade. A ausência de orientação a esses pacientes pode ocasionar desde acúmulo de medicamentos nas residências e o armazenamento inadequado como seu uso abusivo ou incorreto, gerando riscos à saúde, seja por intoxicação ou interações não benéficas (SCHWINGEL *et al.*, 2015).

A portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998 define uso racional de medicamentos como um processo que envolve a prescrição adequada de medicamentos, a sua disponibilidade oportuna a preço acessível, a dispensação adequada, uso na dose correta e em intervalos definidos no tempo recomendado, mantendo a segurança e a qualidade.

Ele requer o uso adequado do medicamento pelo usuário para seu quadro clínico, com doses adequadas às necessidades de saúde individuais em um tempo adequado e com o menor custo individual e para a comunidade (LIMA *et al.*, 2017).

O estímulo à automedicação e a indução ao uso irracional e desnecessário de medicamentos, na sociedade brasileira, aumentam a demanda por medicamentos, o que requer paralelamente a promoção ao seu uso racional (BRASIL, 1998). Logo, a automedicação torna-se importante para a análise sobre uso racional de medicamentos (MENDES; LUIZA; CAMPOS, 2014).

De acordo com a WHO (1998, p.2, tradução nossa)¹, "automedicação é a seleção e uso de medicamentos por indivíduos para tratar doenças ou sintomas autoreconhecidos". Alguns dos motivos que levam a automedicação podem-se citar a experiência prévia com o sintoma ou a doença, crença sobre conhecimento da doença, limitação de recursos financeiros para cuidar da saúde, falta de tempo para buscar auxílio médico e atitude do indivíduo em relação a doença (GAMA e SECOLI, 2017).

¹ Self-medication is the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised illnesses or symptoms

Mesmo sendo considerada por especialistas como importante no processo do autocuidado, essa prática pode ser potencialmente nociva à saúde individual e coletiva, uma vez que nenhum medicamento é inócuo ao organismo (SCHUELTER-TREVISOL *et al.*, 2011). O autocuidado, muitas vezes motivado pela avaliação do próprio paciente de que é capaz de cuidar de si sem o auxílio de um profissional da saúde, pode levar a tomada de decisões inadequadas, ocasionando complicação do seu estado de saúde ou o desenvolvimento de nova condição (CFF, 2015).

A automedicação é um elemento que faz parte desse processo de autocuidado, necessário para reestabelecer à saúde, especialmente para a resolução dos problemas autolimitados (MIRANDA FILHO, 2018). Por definição, “problema de saúde autolimitado é uma enfermidade aguda de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia uma reação orgânica a qual tende a cursar sem danos para o paciente[...]” (BRASIL, 2013, p. 8).

Erro no diagnóstico de doenças, uso de dosagem insuficiente ou em excesso, o surgimento de efeitos indesejáveis graves ou reações alérgicas são alguns problemas que a automedicação pode causar (CASTRO *et al.*, 2006). Certos efeitos adversos ficam mascarados, enquanto outros se confundem com os da doença que motivou o consumo, e criam novos problemas, os mais graves podendo levar o paciente à internação hospitalar ou à morte (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

O risco e a prevalência estão correlacionados com o grau de conhecimento dos praticantes sobre medicamentos, assim como com a dificuldade de acessibilidade ao sistema de saúde, custo e a limitação de receitas relacionado a poucos profissionais de saúde (MATOS *et al.*, 2020). Para Maria (2000), a automedicação pode reduzir significativamente a carga de trabalho do médico, em consequência de uma menor procura de consultas para resolução de problemas de saúde menores e autolimitados e, simultaneamente, numa redução dos custos com medicamentos.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Investigar a ocorrência da automedicação e suas motivações na comunidade de São Bento, Município de Patos-PB.

2.2 ESPECÍFICOS

- Fazer um levantamento de quantos moradores se automedicam;
- Identificar os medicamentos utilizados para tratar cefaleia, diarreia, dor no corpo, febre, azia, tosse, prisão de ventre, dor de garganta, congestão nasal, cortes na pele;
- Avaliar se a indicação dos medicamentos utilizados em automedicação está correta.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

O estudo foi desenvolvido e caracterizado como uma pesquisa transversal/descritiva com caráter quantitativo, segundo Pereira (1995).

3.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na Comunidade São Bento, zona rural de Santa Gertrudes, distrito que fica a 16,2 Km de distância do município Patos-PB.

3.3 Amostra da pesquisa

Foi utilizada uma amostra de 20 pessoas de uma população de 29 pessoas, todas residentes nessa comunidade, cuja seleção se deu a partir da presença em sua residência no ato da pesquisa.

3.4 Critérios de Inclusão

Morar na comunidade São Bento, município de Patos-PB; aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Livre Esclarecido (Apêndice B).

3.5 Instrumento, procedimento, processamento e análise dos dados

Foi utilizado um questionário (APÊNDICE A) simples e objetivo cujas perguntas foram feitas pelo pesquisador aos participantes acerca da automedicação praticada por eles nos casos de cefaleia, diarreia, dor no corpo, febre, azia, tosse, prisão de ventre, dor de garganta, congestão nasal, cortes na pele; sendo as respostas devidamente anotadas. Essas respostas foram processadas utilizando o Microsoft Excel® 2019 e transformadas em Quadros e tabelas, para posterior estudo epidemiológico.

3.6 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada de acordo com o parecer número 4.895.084 (ANEXO A) do Comitê de Ética da Universidade estadual da Paraíba.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) foi assinado por todos os participantes e posteriormente armazenado, com preservação do seu anonimato;

Por ter sido realizada em uma época de pandemia COVID-19, no ato da pesquisa foram respeitados todos os protocolos de segurança, a começar pela utilização de máscara pelo entrevistado e entrevistador, utilização de álcool em gel, distanciamento social e realizada ao ar livre.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

No sistema de saúde os medicamentos são fundamentais, e se utilizados corretamente, contribuem para restabelecer a homeostase, tornando-se viáveis financeiramente como um recurso terapêutico (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). A Organização Mundial da Saúde (2002), pontua que no uso racional de medicamentos os pacientes recebem medicação adequada as suas necessidades clínicas, na dose correta e pelo tempo necessário a um menor custo, tanto para eles quanto para a comunidade.

No Brasil, a promoção do uso racional de medicamentos faz parte das diretrizes da POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS. Essa promoção se dá através de campanhas educativas, formulário terapêutico nacional, da implementação da RENAME, registro e uso de medicamentos genéricos, recursos humanos, farmacoepidemiologia e farmacovigilância (BRASIL, 1998).

Para Monreal *et al.* (2009), na promoção do uso racional de medicamentos os prescritores possuem uma grande importância, uma vez que a análise dos seus hábitos de prescrição o permite conhecer os aspectos da qualidade da terapia. A utilização de medicamentos é um método complexo. Em vários países fatores socioculturais contribuem para as várias formas de utilização de medicamentos (MARTINS, 2019).

A compra indiscriminada e o uso desnecessário sem a supervisão médica ou técnica de medicamentos, caracteriza o uso irracional de medicamentos, o que o torna um problema de saúde pública (FERREIRA; TERRA JÚNIOR, 2018).

De acordo com a OMS (2002), a polifarmácia, o uso errôneo de antimicrobianos em doses erradas para tratar infecções que não são por bactérias, uso excessivo de injeções em situações em que os de uso oral seria o mais adequado, prescrição em desacordo com as diretrizes clínicas e automedicação inadequada, muitas vezes com medicamentos que necessitam de prescrição médica são alguns dos tipos comuns de uso irracional de medicamentos.

A POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS explicita que o uso irracional e desnecessário de medicamentos e o estímulo a automedicação são alguns fatores que acentuam a demanda por medicamentos, necessitando assim de promoção ao uso racional com reorientação destas práticas e de um trabalho educativo para a equipe de saúde e para o usuário (BRASIL, 1998).

OMS (2002), preconiza que para enfrentar os problemas do uso irracional de medicamentos, de prescrição e de dispensação, o consumo de medicamentos pelos pacientes deve ser monitorado regularmente, e ações concretas de evidencição do tipo, do volume e as razões do uso irracional são necessárias, a fim de se escolher as estratégias mais adequadas, eficazes e viáveis.

De acordo com Paulo e Zanine (1988, apud ARRAIS *et al.*, 1997) “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.” Os medicamentos são importantes no tratamento de problemas de saúde e melhoria na qualidade de vida da população, o uso indiscriminado de medicamentos pode acarretar riscos à saúde (DOMINGUES *et al.*, 2017).

Nessa denominação genérica inclui-se a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas da farmácia, nesses casos também denominados de “exercício ilegal da medicina” (VILARINO *et al.*, 1998).

A automedicação e a indicação terapêutica nas farmácias brasileiras são práticas comuns, mesmo em casos de doenças que necessitam de exames clínicos e laboratoriais para o seu diagnóstico, cuja difusão e crescimento pelo mundo é decorrente de fatores econômicos, políticos e culturais (NAVES *et al.*, 2010; PEREIRA *et al.*, 2007). A automedicação é considerada uma espécie de auto atenção à saúde, cujo objetivo é trazer benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas (DAMASCENO *et al.*, 2007).

Com o passar do tempo, o conceito de automedicação evoluiu. O que antes abrangia apenas os medicamentos não sujeitos a receita médica agora engloba também os medicamentos sujeitos a receita médica e os medicamentos ditos “caseiros” (plantas medicinais, infusões...) (JOAQUIM, 2011). Inúmeros são os motivos que levam o indivíduo à automedicação, dentre eles, destacam-se: difícil acesso a consulta médica, bem como seu custo elevado, limitação do poder prescritivo relacionado a poucos profissionais de saúde, déficit na regulamentação e fiscalização daqueles que administram o medicamento (DAMASCENO *et al.*, 2007).

Para Domingues *et al.*, (2017), a automedicação racional no âmbito comunitário pode poupar recursos nos casos de tratamento para as menores enfermidades. Uma vez que essa prática é uma forma de autocuidado comum para amenizar alguns

sintomas e que nenhum medicamento passa pelo organismo sem algum efeito, seja ele positivo ou negativo, é relevante a orientação e informação aos pacientes (PAIM *et al.*, 2016).

Tanto o autocuidado quanto a automedicação apontam a responsabilidade de consumidores e pacientes quanto a necessidade, seguridade e eficácia dos medicamentos e cuidados que selecionem. Vários fatores contribuem para o aumento do autocuidado, dentre eles: os fatores socioeconômicos; estilo de vida; fácil acesso a medicamentos; habilidade de administrar certas doenças através do autocuidado; grande disponibilidade de medicamentos; fatores demográficos, epidemiológicos e saúde pública (WHO, 1998).

Loyola Filho *et al.* (2002) fala que a automedicação pode ser praticada de várias maneiras, e dentre elas: comprar medicamentos sem receita, compartilhar medicamentos com familiares ou do círculo social, utilizar resto de prescrições, reutilizar receitas antigas e não cumprir a prescrição profissional, estendendo ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita.

A propaganda de medicamentos de venda livre, o elevado custo dos planos privados de saúde e das consultas particulares, venda indiscriminada de medicamentos por farmácias no Brasil e sistema de saúde inadequado favorecem o uso irracional de medicamentos (SCHMID; BERNAL; SILVA, 2010).

Erros comuns como: medicamento impróprio, dose errada, frequência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo, além de combinação inadequada com outros fármacos provocando interação indesejável podem desencadear reações de maior gravidade. Gastos supérfluos, atraso no diagnóstico e na terapêutica adequados, reações adversas ou alérgicas, intoxicação, entre outros, são alguns dos prejuízos mais frequentes decorrentes da automedicação (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

A automedicação tem se mostrado a opção mais provável quando o indivíduo objetiva primeiramente o alívio de um desconforto, não aparentando-lhe preocupante a severidade do problema de saúde, muito menos sua duração, e geralmente envolvem problemas autolimitados (MARTINS, 2015).

De acordo com o CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (2015):

Problema de Saúde Autolimitado, também conhecido por transtorno menor, compreende uma enfermidade aguda, de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia uma reação orgânica, a qual tende a evoluir sem danos para o paciente, e que pode ser tratada de forma eficaz e segura com medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais –alopáticos ou dinamizados –, plantas medicinais, drogas vegetais e/ou medidas não farmacológicas.

Como exemplos de problemas autolimitados podem ter o resfriado, as dispepsias, a cefaleia, a tosse seca, as cólicas, entre outros, os quais tendem a evoluir sem danos para o paciente, e sendo identificado em sua grande parte por queixas e sintomas (MIRANDA FILHO, 2018). Para Mota *et al.* (2020) o manejo de problemas de saúde autolimitados e a dispensação de medicamentos o farmacêutico precisa conhecer e obedecer a legislação pertinente a esses serviços clínicos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como mostrado na Tabela 1, automedicação como meio de tratamento foi prevalente em praticamente todos os problemas de saúde mencionados, exceto em casos de Cortes na pele (feridas). No estudo de Cascaes; Falchetti; Galato (2008), que corroborara com essa prevalência, eles relataram que dos 77 idosos entrevistados, 62 (80,5%) dizem se automedicar.

Dos dez problemas abordados, cinco deles apresentaram incidência de automedicação maior ou igual a 50%. Dentre eles tem-se a Cefaleia com 80% (n=16); a dor no corpo com 90% (n=18), a febre com 85% (n=17), a dor de garganta com 50% (n=10) e a congestão nasal com também 50% (n=10). Os outros cinco problemas também foram indicados a prática de automedicação, porém, com menor incidência relatada, como na diarreia com 20% (n=4), na azia com 45% (n=9), na tosse com 35%(n=7), na prisão de ventre com 10%(n=2) e em cortes na pele com 5% (n=1).

A procura por um médico foi menos expressiva se comparada com a automedicação. Ela esteve presente em apenas dois dos problemas de saúde mostrados, na tosse, com 5% (n=1) e na dor de garganta com também 5% (n=1). Vilarino *et al.*, 1998 pontuam em seu trabalho que dos 289 entrevistados que declararam ter utilizado algum medicamento no mês anterior a entrevista, 69 (23,9%) estavam munidos de receita médica atualizada nas vezes que se medicaram, confrontando os dados da Tabela 1, que apresenta porcentagem de procura ao médico ínfima.

Tabela 1 - Forma de tratamento utilizada pelos entrevistados

	Automédica		Procura um Médico		Nenhuma Ação	
	n	%	n	%	n	%
Cefaleia	16	80	-	-	4	20
Diarreia	4	20	-	-	16	80
Dor no Corpo	18	90	-	-	2	10
Febre	17	85	-	-	3	15
Azia	9	45	-	-	11	55
Tosse	7	35	1	5	12	60
Prisão de Ventre	2	10	-	-	18	90
Dor De Garganta	10	50	1	5	9	45
Congestão Nasal	10	50	-	-	10	50
Cortes na Pele	1	5	-	-	19	95

Fonte: própria, 2021

5.1 Cefaleia

Cefaleia pode ser caracterizada como qualquer dor localizada no segmento encefálico, sendo algo extremamente comum (MENEZES *et al.*, 2008), e de acordo com Souza *et al.* (2015), é uma condição incapacitante, prevalente e em boa parte dos casos sem o diagnóstico e tratamento correto. Vilarino *et al.* (1998) pontuam em seu trabalho que esse problema é responsável por 28,8% de automedicação, de um universo de 220 pessoas que declararam se automedicar no mês anterior a pesquisa.

Quadro 1 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Cefaleia

Nome	Genérico	Indicação	Tarjado	Referência
Dorona Cafi	Dipirona Cafeína	Cefaleia	Não	Fabricante
Doril Enxaqueca	Ácido Acetilsalicílico Paracetamol Cafeína	Enxaqueca	Não	Fabricante
Dorflex	Dipirona monohidratada Citrate de orfenadrina Cafeína	Cefaleia tensional	Não	Fabricante
Doralgina	Dipirona Cafeína	Enxaqueca	Não	Fabricante
Dipirona	Dipirona	Cefaleia	Não	KNAPPMANN E MELO (2010)
Cefaliv	Cafeína Dipirona sódica Mesilato de diidroergotamina	Enxaqueca	Sim	CAETANO (2016)

Fonte: própria, 2021

Em seu trabalho, Gherpelli (2002) comenta que o ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (AAS), a DIPIRONA e o PARACETAMOL são os analgésicos mais comuns utilizados para o tratamento da fase aguda da cefaleia na infância. A DIPIRONA, segundo Knappmann e Melo (2010), é um anti-inflamatório fraco com ação antipirética e analgésica, o qual é indicado para cefaleias, neuralgias, dores reumáticas, dores de fibras musculares lisas e pós-operatórias, entre outras patologias.

O DORONA CAFI, apresenta como ativos a dipirona e cafeína, e de acordo com a bula disponibilizada pela fabricante, possui propriedade analgésica, principalmente para casos de enxaqueca e cefaleia. A dipirona é um derivado da pirazolona classificado como anti-inflamatório não esteroide e com indicação para cefaleia (KNAPPMANN; MELO, 2010; SETTI, 2017). Já a cafeína presente, de acordo

com Dias *et al.* (2012), por pertencer ao grupo das xantinas, se classifica como estimulante do sistema nervoso central (SNC), cuja atividade é potencializar o efeito de analgésicos.

A bula do DORFLEX[®] disponibilizada por sua fabricante, diz que esse medicamento atua no alívio de dores associadas a contratura muscular, como cefaleia tensional. Ele possui como ativos a dipirona monoidratada, o citrato de orfenadrina e a cafeína anidra. A dipirona e a cafeína do DORFLEX[®] possuem a mesma atividade que a do DORONA CAFI, com indicação para cefaleias e potencialização do efeito de analgésicos, respectivamente, como mencionada pelos autores Knappmann; Melo (2010) e Dias *et al.* (2012). Porém, a diferença está no citrato de orfenadrina, que é um composto pertencente a categoria dos relaxantes musculares esqueléticos de ação central, com atividade relaxante muscular limitada a espasmo muscular local e seus sinais e sintomas (DIAS *et al.*, 2012).

A DORALGINA, de acordo com sua respectiva bula, tem potencial analgésico e antiespasmódico, podendo ser indicada para cefaleia ou cólica abdominal. Esse medicamento possui como compostos a dipirona e a cafeína, com atividades já mencionadas nos trabalhos de Knappmann; Melo (2010) e Dias *et al.* (2012), e o mucato de isometepteno, que é classificado como um antiespasmódico simpatomimético. Esse composto possui ação indireta na vasoconstrição, o que auxilia no tratamento de enxaquecas, uma vez que esse composto age nos vasos sanguíneos do crânio (SETTI, 2017).

O DORIL ENXAQUECA, que tem por componentes em sua fórmula o ácido acetilsalicílico, o paracetamol e a cafeína, apresenta indicação, segundo a bula, para alívio de dores: de cabeça, ocasionada por resfriado e sinusite; da artrite; muscular; de dente; dismenorreia e enxaqueca.

Detalhando os componentes do DORIL ENXAQUECA em sua individualidade, tem-se primeiramente: a cafeína, com atividade já elucidada anteriormente por Dias *et al.* (2012); o ácido acetilsalicílico, que de acordo com Lima e Alvim (2018), o fato dele inibir a biossíntese de prostaglandinas inflamatogênicas e pró-analgésicas proporciona a esse composto propriedades anti-inflamatória e analgésica; e o paracetamol, que tem se mostrado efetivo no alívio da dor leve a moderada, a exemplo de cefaleia, mialgia, pós-parto entre outras (KATZUNG, 2017).

O CEFALIV, que é um medicamento tarja vermelha, é utilizado para o tratamento de crises de enxaqueca (CAETANO, 2016). Em relação aos seus

componentes, tem-se primeiramente a cafeína e a dipirona, que possuem atividades já mostradas por Knappmann; Melo (2010) e Dias *et al.* (2012).

O outro componente é o mesilato de di-hidroergotamina, o qual Bezerra e Pôças (2013) comentam que esse composto é um dos exemplos de agente específico utilizado para tratamento de enxaquecas em pacientes cuja terapia com anti-inflamatórios não esteroidais não respondem. Clark *et al.* (2013) elucida que esse composto, um agonista, ativa os receptores 5HT₁₀, acarretando na vasoconstrição ou inibição da liberação de neuropeptídios pró-inflamatórios no nervo trigêmeo, o qual inerva os vasos sanguíneos craniais.

Baseado no Quadro 1 e na elucidação das propriedades dos compostos presentes em cada medicamento relatado uso pelos entrevistados, é possível apontar que a grande parte deles condizem com os preceitos da automedicação. Uma vez que são indicados para o problema em questão e não são restritos a prescrição médica (não tarjados), citando o DORONA CAFI, o DORIL ENXAQUECA, o DORFLEX, a DORALGINA e a DIPIRONA com essas características.

Todavia, o único que acaba por não ser indicado é o CEFALIV, pois mesmo sendo apropriado para enxaqueca, que é um tipo de cefaleia, ele é um medicamento tarjado, necessitando de prescrição médica para uso e contrário ao que a automedicação preconiza.

5.2 Diarreia

A diarreia aguda normalmente apresenta início abrupto, possivelmente de causa infecciosa, autolimitada, com duração de menos de 14 dias e aumento de frequência e/ou volume de evacuação, com perda de nutrientes fecais, como água e eletrólitos (BRANDT; ANTUNES; DA SILVA, 2015). No trabalho de Carvalho e Martins *et al.* (2011), a diarreia é apontada como responsável por 76,5% de praticarem automedicação, em uma amostra que contou com 464 pessoas entrevistadas.

Quadro 2 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Diarreia

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Imosec®	Cloridrato de Loperamida	Diarréia	Não	CAETANO (2016)
Diasec	Cloridrato de Loperamida	Diarréia	Não	CAETANO (2016)

Continua

				Conclusão
Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Buscopan®	Butilbrometo de Escopolamina	Cólica	Não	Fabricante
Soro caseiro	Açúcar, sal e água	Reidratação	Não	-

Fonte: própria, 2021

De acordo com Katzung (13ª edição, 2017), o cloridrato de loperamida, que é o princípio ativo do IMOSEC® e DIASEC, é classificado como um opioide sintético, cuja atividade ocorre na musculatura lisa intestinal, com redução da motilidade, o que favorece maior absorção de água e eletrólitos. Baseado nessa propriedade, tanto a bula do IMOSEC® quanto do DIASEC, indicam esses medicamentos para o tratamento sintomático de diarreias: aguda não infecciosa, crônica espoliativa, associadas a doenças de caráter inflamatório (Crohn e retocolite ulcerativa) e nas ileostomias e colostomias, em que há grande perda de água e eletrólitos.

O Butilbrometo de Escopolamina ou BUSCOPAN® é comumente conhecido por fazer parte dos fármacos anticolinérgicos ou antimuscarínicos, que bloqueiam os receptores muscarínicos, o que causa inibição das funções dos mesmos (WHALEN, FINKEL, PANAVELIL, 2016). De acordo com a bula que a fabricante do BUSCOPAN® disponibiliza, esse medicamento é indicado para os sintomas de cólicas decorrentes de problemas gastrintestinais e geniturinário, bem como cólicas e discinesias das vias biliares.

O soro caseiro por vezes é usado como meio de reidratar e repor os eletrólitos do indivíduo em casos agudos de diarreia, e segundo Messias (1983), pode ser usado em diarreia de qualquer etiologia e em várias faixas etárias, cuja solução é feita de água, glicose, cloreto de sódio, bicarbonato de sódio e cloreto de potássio.

Ainda segundo Messias (1983), em seu trabalho, ele comenta que a OMS preconiza que esse soro tenha como fórmula 1 (um) litro de água potável, com adição de 3,5g de cloreto de sódio; 2,5g de bicarbonato de sódio; 1,5g de cloreto de potássio e 20g de glicose.

A preparação desse soro requer quantidades bem medidas dos componentes, porém, em relação aos entrevistados que informaram fazer uso desse método de reidratação, com uma solução que se restringe a sal, açúcar e água, fica a incerteza da qualidade desse soro caseiro, já que além de não possuir todos os componentes

citados Messias (1983), não foram confirmadas, no ato da pesquisa, as quantidades que utilizavam durante o preparo.

Uma solução de reidratação oral de apenas sal-açúcar, a qual foi a reportada durante a pesquisa, para que seja segura e adequada em casos de desidratação, necessita que seus componentes sejam medidos e misturados corretamente, para que a concentração de sódio fique na faixa entre 30 mmol/l e 100 mmol/l (SENA; MARANHÃO; MORAIS, 2001).

Em relação as incertezas na quantidade dos componentes e na eficácia do soro que entrevistados relataram utilizar, podendo ser da maneira correta ou não, Sena; Maranhão; Moraes (2001) em seu trabalho mostram que apenas 37 (45,7%) das mães descreveram da maneira correta o preparo do soro caseiro a base de água, sal e açúcar. Sendo assim, para que seja confirmada sua atividade benéfica na desidratação, é necessário confirmar com os participantes que relataram utilizá-lo, o modo como preparam, e as quantidades que utilizam.

O Quadro 2 mostrou os principais tratamentos utilizados pelos entrevistados para casos de diarreia. De acordo com o que foi explicado de cada um, é possível concluir que como terapia direta para o problema, o IMOSEC e o DIASEC estão corretos, já que são indicados e não são sujeitos a prescrição médica.

Em relação ao BUSCOPAN® e ao SORO CASEIRO, utilizá-los em casos de diarreia correspondem aos seus objetivos, desde que a diarreia apresente dor a nível abdominal e ocorra desidratação no indivíduo, respectivamente, logo, ficando eles indicados para sintomas associados.

5.3 Dor no corpo

Segundo Amora Soares (2001, p. 237) dor é uma “sensação desagradável causada por lesão ou por estado anômalo dos órgãos”. Esse é um estado anormal de saúde que de acordo com o trabalho de Cascaes; Falchetti; Galato (2008) é responsável diretamente por 38% (53 citações por idosos participantes) de automedicação, o que é apoiado no trabalho de Luras et al. (2016), que reportaram 7% (21 discentes) de casos de automedicação para o problema em questão.

Quadro 3 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Dor no corpo

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Buscopan®	Butilbrometo de Escopolamina	Cólica	Não	CAETANO (2016)
Diclofenaco	Genérico	Dor	Não	Fabricante
Dipirona	Genérico	Dor	Não	GOMES (2016)
Dorflex	Dipirona Citrato de orfenadrina Cafeína	Dor	Não	Fabricante
Meloxicam	Genérico	Dor	Sim	Fabricante
Nimesulica	Genérico	Dor	Sim	Fabricante
Paracetamol	Genérico	Dor	Não	WHALEN, FINKEL, PANAVELIL (2016)

Fonte: própria, 2021

De acordo com Caetano (2016), o BUSCOPAN® tem indicação para casos de cólica, uma vez que atua na musculatura lisa reduzindo a motilidade gastrointestinal. Já o DORFLEX, como já foi discorrido anteriormente, tem atuação em dores associadas a contratura muscular, cujos componentes dipirona, cafeína e citrato de orfenadrina possuem atividades detalhadas de: anti-inflamatório e analgésico (KNAPPMANN; MELO, 2010), potencializador do efeito de analgésicos (DIAS *et al.*, 2012) e relaxante muscular (DIAS *et al.*, 2012), respectivamente.

Para Gomes (2016), a dipirona sódica ou metamizol, pertence aos anti-inflamatórios não esteroidais, que é uma das classes mais antigas obtidas por síntese farmacêutica. Comumente ela é utilizada como anti-inflamatório, antipirético e analgésico tanto em pacientes adultos quanto pediátricos.

Já o Paracetamol, é um medicamento, segundo Whalen, Finkel e Panavelil (2016), que inibe a síntese das prostaglandinas no sistema nervoso central, possuindo propriedades antipiréticas e analgésicas.

O MELOXICAM é uma enolcarboxamida, que exerce sua atividade ao inibir principalmente a COX-2 em relação a COX-1 (KATZUNG, 2017). Esse medicamento de acordo com a bula da fabricante, é utilizado para o tratamento sintomático da artrite reumatoide, bem como de osteoartrites muitas vezes dolorosas, como artrose, e problemas degenerativos nas articulações.

Semelhante ao MELOXICAM, a NIMESULIDA, de acordo com Cabresté (2015), é um anti-inflamatório não-esteroidal que age preferencialmente sobre a COX-2, o que traz para esse fármaco maior segurança gastrointestinal se comparado a outros da mesma classe. Em sua bula é mostrada que ele tem indicação para várias condições que necessitem de atividade anti-inflamatória, antipirética e analgésica.

Por fim, o DICLOFENACO, que ainda de acordo com literatura de Katzung (2017), é um fármaco derivado do ácido fenilacético, que ao contrário do MELOXICAM da NIMESULIDA, é um inibidor não seletivo da COX. Esse medicamento pode ser indicado para artrite reumatoide, na crise aguda de gota, em episódios de dor de leve a moderada, crises de enxaqueca, espondilartrite, espondilite anquilosante, inflamação pós-traumática; artrose e reumatismo não articular.

Em relação aos medicamentos apontados pelos entrevistados para dor no corpo, é possível evidenciar, de acordo com o Quadro 3, que o DICLOFENACO, a DIPIRONA, o DORFLEX, o PARACETAMOL e o BUSCOPAN® além de serem indicados, são passíveis de automedicação, uma vez que não são de prescrição médica, por não serem tarjados.

É válida uma ressalva em relação ao BUSCOPAN®, uma vez que de acordo com o que foi exposto acerca de suas propriedades, sua atuação fica restrita a dor a nível abdominal (problemas gastrointestinais). Já em relação ao MELOXICAM e a NIMESULIDA, mesmo eles indicados para dor, não se enquadram no conceito de automedicação, uma vez que são tarjados, logo, são de prescrição médica.

5.4 Febre

Guyton e Hall (p. 922, 2011) fala que “febre, que significa temperatura corporal acima da faixa normal de variação, pode ser causada por anormalidades no cérebro propriamente dito ou por substâncias tóxicas que afetam os centros reguladores da temperatura”. Para se considerar febre, a temperatura do indivíduo tem que ser acima de 37,2°C oral, logo pela manhã, ou acima de 37,7°C pela tarde. (CFF,2018).

Quadro 4 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Febre

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Paracetamol	Genérico	Febre	Não	CAETANO (2016)
Dipirona	Genérico	Febre	Não	WANNMACHER (2012)

Fonte: própria, 2021

Em relação a DIPIRONA, Wannmacher (2012) fala que esse medicamento apresenta similaridade em eficácia antitérmica e analgésica quando equiparado com outros analgésicos não opioides. Porém, em vários países Europeus e nos Estados Unidos, esse medicamento teve seu uso banido por apresentar graves reações alérgicas, mas continua sendo amplamente utilizado no Brasil.

O PARACETAMOL, conhecido como acetaminofeno, inibe a síntese de prostaglandinas no sistema nervoso central, o que explica sua propriedade antipirética e analgésica, não sendo considerado um AINE (WHALEN, FINKEL, PANAVELIL, 2016). Sendo assim, tanto o PARACETAMOL quanto a DIPIRONA, em evidência no Quadro 4, podem ser usados para automedicação, uma vez que além de serem indicados para febre, não precisam de prescrição médica por não serem taxados o final.

Em relação a prática de automedicação nesse problema, o trabalho de Iuras et al. (2016) com discentes de uma universidade mostra que de 89% (161 discentes) dos discentes que acusaram fazer uso de medicamentos sem prescrição médica, 9% (27 discentes) deles se automedica quando febre.

5.5 Azia

O Conselho Federal de Farmácia (CFF.p.19, 2020) elucida que “a azia é uma sensação de queimação que ascende da área substernal (abaixo do peito), frequentemente provocando gosto ácido ou amargo na boca”. O CFF (2020) ainda diz que ela faz parte de dos 3 problemas mais frequentes que justificam o paciente a procurar um atendimento de saúde.

Quadro 5 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Azia

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Sal de Frutas ENO	Bicarbonato de sódio Carbonato de sódio Ácido cítrico	Azia	Não	RAMOS <i>et al.</i> (2020)
Leite de Magnésia	Hidróxido de magnésio	Antiácido	Não	RAMOS <i>et al.</i> (2020)
Pantoprazol	Genérico	Gastrite	Sim	Fabricante
Omeprazol	Genérico	Gastrite	Sim	Fabricante

Fonte: própria, 2021

A azia se presente 2 (duas) ou mais vezes por semana, pode ser um sintoma de alguma outra doença, e caso persista por mais de 7 dias, com tratamento ou não, pode estar relacionada a um transtorno etiológico de caráter não-autolimitado (CFF, 2020). Na literatura de CASCAES; FALCHETTI; GALATO (2008) automedicação foi acusada por 80,5% dos entrevistados (77 idosos), e em relação a problemas estomacais, 10,6% relataram fazer uso para tal.

Em relação aos tratamentos utilizados, Ramos *et al.* (2020) em seu trabalho diz que o leite de magnésia possui diversas utilidades, sendo empregado principalmente como laxante e antiácido. O mesmo autor ainda comenta que o sal de frutas ENO é um medicamento comumente utilizado para o tratamento de má digestão, azia e alguns problemas estomacais.

Os inibidores das bombas de prótons, como o DEXLANSOPRAZOL, ESOMEPRAZOL, LANSOPRAZOL, OMEPRAZOL, PANTOPRAZOL e RABEPRAZOL, inibem a secreção de íons hidrogênio para o lúmen gástrico, sendo essa bomba de prótons a etapa final na secreção do ácido gástrico (WHALEN, FINKEL, PANAVELIL, 2016).

De acordo com a bula disponibilizada por sua fabricante, o OMEPRAZOL é indicado para condições em que há elevada produção de ácido gástrico no estomago, bem como para tratar úlceras (gástricas, duodenais ou associadas a *Helicobacter pylori*, refluxo e dispepsias (acidez, azia, arrotos ou indigestão), entre outros.

Já o PANTOPRAZOL, pertencente a mesma família do omeprazol, possui atividade, de acordo com sua bula, no alívio dos sintomas em problemas estomacais e na parte inicial do intestino, ambos que dependentes da secreção de ácido estomacal. Pode ser usado também para gastrites, gastroduodenites, dispepsias não-ulcerosas, refluxo gastroesofágico sem esofagite, e na prevenção de lesões agudas provocadas por medicamentos, a exemplo dos anti-inflamatórios não-hormonais.

O Quadro 5 mostra quatro medicamentos relatados uso pelos entrevistados para azia. Dois deles, o SAL DE FRUTAS ENO e o LEITE DE MAGNÉSIA, são indicados para problemas estomacais leves, e uma vez que não precisam de prescrição médica (não tarjado), são passíveis de automedicação. Já o PANTOPRAZOL e o OMEPRAZOL, mesmo sendo indicados para azia em grau mais elevado, eles são sujeitos a prescrição médica, logo, não são próprios para automedicação.

5.6 Tosse

No trabalho de Sá; Barros; Sá (2007), tosse é problema de saúde autolimitado responsável por induzir 5,2% dos participantes a utilizarem medicamentos por conta própria. O guia de prática clínica Sinais e Sintomas Respiratórios – Tosse, do Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2021), pontua que:

A tosse é um mecanismo de defesa reflexa importante, cujas principais funções fisiológicas são: a eliminação de secreções das vias aéreas, a proteção contra a aspiração de corpos estranhos, secreções ou alimentos, a defesa contra disfunção ou lesões ciliares, e a proteção contra episódios de arritmia potencialmente fatais (ao gerar aumento de pressão intratorácica).

Quadro 6 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Tosse

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Vick Vaporub®	Óleo de eucalipto Cânfora Mentol	Tosse	Não	Fabricante
Gripinew	Dipirona Maleato de clorfeniramina Cafeína	Sintomas da gripe	Não	Fabricante
Histamin	Dexclorfeniramina	Alergia	Não	Fabricante
Dexclorfeniramina	Genérico	Alergia	Não	Fabricante
Cebion	Vitamina C	Suplementação	Não	SANTOS <i>et al.</i> (2019)

Fonte: própria, 2021

Como no ato da pesquisa não foi possível identificar a origem/tipo dos quadros de tosse que acometiam os entrevistados no momento das crises, a análise dos tratamentos utilizados foi meramente especulativa quanto origem, mas analítica quando uso.

O VICK VAPORUB®, de como mostrado em sua bula, é um unguento vaporizante de uso tópico, que tem por finalidade alívio da congestão nasal, da tosse e do mal-estar muscular que advêm junto a gripes e resfriado. Em sua formulação estão presentes o óleo de eucalipto, a cânfora e mentol. O óleo essencial de eucalipto na terapêutica é muito utilizado no comércio pelas suas propriedades expectorante, mucolítica e no tratamento de bronquite aguda e crônica, asma, tosse e resfriados (JUCÁ, 2007).

O levomentol, substituto do mentol natural, é um análogo sintético do mentol racêmico (FRANK; MÜLLER, 2007), tem atividade antipruriginosa tópica, abrangendo leve efeito anestésico, provocando a dilatação dos vasos sanguíneos e sensação de frescor. Já a Cânfora atua em seu uso tópico como rubefaciente e analgésico suave. Ambos compostos provocam sensação de leve ardor e resfriamento quando aplicados na pele (SILVA, 2021).

Tanto o HISTAMIN, quanto a DEXCLORFENIRAMINA, que é o princípio ativo do HISTAMIN, pertencem a classe dos anti-histamínicos, cujo mecanismo de ação é impedir a atividade da histamina nos seus receptores, assumindo o papel de antagonista competitivo (NÓBREGA, 2018). Esse composto pode ser utilizado para processos alérgicos, a exemplo: de dermatite, rinite e urticária (CAETANO, 2016)

Para Santos *et al.*(2019), o ácido ascórbico ou vitamina C, no organismo, é importante para a formação da cartilagem, do colágeno, dos músculos e das veias do sangue, e como agente antioxidante, todavia, seu uso excessivo tende a ser prejudicial à saúde, uma vez que pode ocorrer a produção de efeitos pró-oxidantes, sendo prejudiciais ao organismo.

Ainda segundo o autor, estudos têm demonstrado que a vitamina C tem efeito sobre a prevenção e manejo do resfriado comum, bem como na diminuição dos sintomas e tempo do estado gripal. Todavia, tal efeito tem sido alvo de controvérsias, ainda persistindo incertezas significativas (SANTOS *et al.*, 2019). O CEBION foi a vitamina C utilizada pelos entrevistados, que de acordo com Caetano (2016), esse medicamento atende a necessidades em casos de febre, doenças crônicas, infecções, durante a gravidez, amamentação, em distúrbios do desenvolvimento dos ossos e dentes em crianças, bem como para a prevenção e tratamento do escorbuto.

Já o GRIPINEW, combina a associação dos componentes dipirona, maleato de clorfeniramina e cafeína. A dipirona, como já mencionada anteriormente, possui atividade levemente anti-inflamatória, antipirética e analgésica (KNAPPMANN E MELO, 2010), enquanto a cafeína, também mencionada, atua como estimulante do SNC. (DIAS *et al.*, 2012).

A clorfeniramina, bem como a difenidramina, hidroxizina e prometazina são anti-histamínicos pertencentes a primeira geração que atuam se ligando aos receptores H1, impedindo os efeitos do neurotransmissor histamina no sistema nervoso central (WHALEN, FINKEL, PANAVELIL, 2016). De acordo com sua bula, o

GRIPINEW[®], é utilizado para o alívio sintomático de gripes e resfriados, como febre, dor de cabeça e processos alérgicos.

Consonante a essas indicações anteriores, todos os medicamentos utilizados pelos entrevistados (Quadro 6) podem ser utilizados para automedicação, uma vez que não necessitam de prescrição médica para uso. Porém, em relação a indicação de alguns, existe algumas ressalvas. O GRIPINEW, por mais que seja indicado, é utilizado para os sintomas da gripe, fazendo parte a tosse desse sintoma; o HISTAMIN e a DEXCLORFENIRAMINA são indicados para tosse, todavia, de caráter alérgica; e por fim tem-se o CEBION, que não é indicado para tosse diretamente, mas sim como um suplemento de vitamina C que tende fortalecer o sistema imunológico.

5.7 Prisão de ventre

Em sua literatura, Amora Soares (2001, p. 169) define prisão de ventre e constipação como sinônimos. Sabendo disso, Andrade *et al.* (2003) diz que constipação, comumente conhecida por “intestino preso”, desrespeito a redução da frequência de evacuações de um indivíduo, cujo período ultrapassa 3 dias.

É caracterizado pelo endurecimento anormal das fezes, diminuição no seu volume ou retenção delas no reto por um longo período, o que dificulta sua saída, tornando-a muitas vezes dolorosa (GARCIA *et al.*, 2016). Ainda em relação a prisão de ventre, Mendoza-Sassi, Béria e Bortolotto (2006) expõem em seu trabalho que 53% dos entrevistados optam por automedicação.

Quadro 7 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Prisão de Ventre

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Luftal	Simeticona	Excesso de gases gastrintestinais	Não	CAETANO (2016)

Fonte: própria, 2021

O único medicamento utilizado relatado pelos entrevistados no Quadro 7 foi o LUFTAL, de princípio ativo simeticona, que é uma substância inerte, não solúvel na água e álcool e sem efeitos colaterais que age reduzindo a tensão superficial das bolhas de ar. Esse composto é considerado um agente antiespumante comum, sendo comumente utilizado por pacientes que se submeterão a alguns tipos de exames gastrointestinais (SANCHES; ARAÚJO; MARTINS, 2019).

Porém, mesmo esse medicamento sendo propício para automedicação por não ser tarjado, ele não é indicado diretamente para constipação, mas sim para excesso de gases presos quanto sintoma associado da prisão de ventre.

5.8 Dor de garganta

Brasileiro Filho (2011) diz que as inflamações da orofaringe, sejam elas faringite ou tonsilites agudas, podem ser ocasionadas por vírus ou bactérias, com as virais podendo surgir paralelamente ou após rinite aguda de resfriado comum (pode ser por adenovírus, rinovírus ou ecovírus). No trabalho de Iuras *et al.* (2016), a dor de garganta associada a automedicação por 10% dos discentes que participaram da pesquisa e relataram fazer uso de medicamentos sem prescrição médica.

Quadro 8 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Dor de Garganta

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Amoxicilina	Genérico	Infecções nas amígdalas	Sim	Fabricante
Meloxicam	Genérico	Inflamações, dor	Sim	CLARK <i>et al.</i> (2013)
Nimesulida	Genérico	Inflamações, dor	Sim	CAETANO (2016)

Fonte: própria, 2021

A AMOXICILINA, situado dentro da classe das penicilinas como um antibiótico β -lactâmico, possui ação bactericida, agindo na parede celular da bactéria e impedindo seu crescimento. Esse medicamento atua tanto em bactérias gram-positivas aeróbias (*Enterococcus faecalis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*) quanto gram-negativas (*Hemophilus influenzae*, *Escherichia coli* e *Helicobacter pylori*) (SOUZA; SANTOS; BORGES, 2019). De acordo com sua bula, esse medicamento tem margem de ação nos pulmões, amígdalas, seios da face, trato genital e urinário, pele e mucosas.

Tanto a NIMESULIDA, quanto o MELOXICAM, possuem como mecanismo de ação a inibição da COX-2, preferencialmente. Ambos agem em problemas que necessitem de anti-inflamatório, analgésico ou antipirético, de acordo com as literaturas de Teixeira (2009) e Caetano (2016).

Embora esses medicamentos citados anteriormente sejam indicados para dor de garganta, eles tratam de etiologia de diferentes. O MELOXICAM e a NIMESULIDA

podem ser utilizados, de acordo com Quadro 8, para dor de garganta, uma vez que ela esteja inflamada, porém, não são passíveis de automedicação, já que são sujeitos a prescrição médica (tarjados).

Já em relação a amoxicilina, um antibiótico que também é usado para problemas na garganta, tem suas restrições quanto ao uso. Além de necessitar de prescrição médica, esse antibiótico necessita também de uma avaliação profissional, pois é necessário identificar se a dor na garganta decorre realmente de uma infecção bacteriana, logo, esse medicamento também não é indicado para a medicação.

5.9 Congestão nasal

Em seu trabalho, Branco-Ferreira *et al.*(2008) elucida congestão nasal como edema na mucosa nasal decorrente da dilatação dos vasos capilares, o que ocasiona alta permeabilidade e exsudação de plasma para o local, sendo esse processo comum em problemas característicos de inflamação e/ou infecção na mucosa nasal (rinite alérgica a mais frequente). Em uma amostra de 138 indivíduos, com prevalência de automedicação de 95,7% Narciso (2013) mostra que desse total, a automedicação em casos de congestão nasal representou um total de 6,7%.

Quadro 9 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Congestão Nasal

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referência
Sorine SSC	Cloreto de Sódio 0,9%	Congestão nasal	Não	Fabricante
Neosoro	Cloridrato de Nafazolina	Congestão nasal	Sim	Fabricante
Histamin	Dexclorfeniramina	Alergia	Não	CAETANO (2016)
Budesonida	Genérico	Congestão nasal	Sim	Fabricante
Vick Vaporub	Óleo de eucalipto Cânfora Mentol	Congestão nasal	Não	Fabricante
Soro Fisiológico	Cloreto de Sódio 0,9%	Congestão nasal	Não	Fabricante

Fonte: própria, 2021

Como uma das opções de tratamento relatada pelos entrevistados tem-se o VICK VAPORUB®, que quando aplicado topicamente, de acordo com sua bula, traz alívio em casos de congestão nasal. O SORINE SSC, de composição cloreto de sódio

0,9%, tem descrito em sua bula a propriedade de fluidificar a secreção da mucosa nasal, facilitando sua eliminação.

O soro fisiológico, que assim como o SORINE SSC tem o cloreto de sódio a 0,9%, de acordo com Amaral et al. (2008), tem por indicação o cuidado a lesões de pele ou mucosas, limpeza de cavidades na odontologia, redução do edema córneo, e alívio da inflamação e congestão nasal. Outro medicamento utilizado é o HISTAMIN®, que como já mencionado, é um anti-histamínico utilizado em alergia, dermatite alérgica, rinite alérgica e urticária.

O Cloridrato de Nafazolina do NEOSORO, é um medicamento não seletivo que tem sua ação vasoconstrictora por meio da atividade do receptor alfa-adrenérgico.

Ele em sua atividade se liga e estimula o receptor alfa2-adrenergico pós-sináptico periférico, o qual fica na mucosa nasal, provocando a vasoconstricção tanto local quanto ocasionalmente sistêmica (BORGES; CARVALHO; CARVALHO, 2019), sendo, de acordo com sua bula, uma boa opção para sintomas de resfriado, alérgicos nasais, rinites e rinosinusites.

E por fim, tem-se a BUDESONIDA, que para Caetano (2016), é anti-inflamatório corticosteroide de uso nasal indicado para rinite alérgica, sazonal, não alérgica e pólipos nasal, além de melhorarem espirros, prurido, rinorreia e congestão nasal (WHALEN, FINKEL, PANAVELIL, 2016).

Visualizando o Quadro 9 é possível evidenciar que dos seis tratamentos utilizados pelos entrevistados para congestão nasal, a BUDESONIDA e o NEOSORO não são passíveis de automedicação por serem, mesmo sendo indicados para o problema. Os outros quatro medicamentos, corretos quanto meio de tratamento por automedicação, possuem algumas particularidades. A exemplo do têm-se: SORINE SSC e O SORO FISIOLÓGICO, em que ambos possuem o cloreto de sódio 0,9% como composto em comum; o HISTAMIN, que no caso em questão é utilizado para congestão nasal decorrente de processos alérgicos e o VICK VAPORUB, que é o único dentre eles que é de uso tópico.

5.10 Cortes na pele (Ferimentos)

Ferimentos são lesões que provocam rompimento da pele, e de acordo com seu tipo e profundidade, pode romper gordura e/ou músculo. Eles são suscetíveis a inflamarem e infeccionarem, dependendo do modo como são limpos e dos cuidados que são realizados (BRASIL, 2003).

Quadro 10 – Tratamentos relatados pelos entrevistados para Cortes na Pele

Nome	Genérico	Indicação	Tarja	Referencia
Rifocina®	Rifamicina	Feridas cutâneas cirúrgicas e traumáticas	Sim	PALMA et al. (2017)
Lavar	-	Assepsia local	-	-
Estancar o Sangue	-	Assepsia local	-	-

Fonte: própria, 2021

De acordo com Palma *et al.* (2017), RIFOCINA é um antibiótico de largo espectro, é um bactericida frente a microrganismos gram-positivos e negativos, sendo utilizado com frequência em feridas cutâneas cirúrgicas e traumáticas.

O ato de lavar e estancar o sangue são medidas normalmente tomadas em casos de ferimentos leves, logo a grande maioria dos entrevistados, frente a casos de ferimentos, têm a atitude correta. Todavia, vale salientar que a depender da profundidade do corte indica-se a procura de um profissional da saúde para avaliação e assepsia.

No caso dos ferimentos, a RIFOCINA® a qual foi acusada uso é um antibiótico tarjado com retenção de receita, logo, necessita de avaliação médica do ferimento e para sua possível prescrição, não sendo adequada pra automedicação.

Analisando o Quadro 10, vê-se que o único medicamento utilizado foi a RIFOCINA, que é um antibiótico cujo uso necessita de uma avaliação médica do local de injúria e possível prescrição do medicamento, salientando que o mesmo é de retenção de receita, logo, não indicado para automedicação. Foram acusados também pelos entrevistados que eles lavavam e estancavam o sangue como método de assepsia do local, o que deixa a subentender que seja algo superficial, logo, sendo esses procedimentos indicados como primeiros socorros.

6. CONCLUSÃO

A automedicação hoje em dia tornou-se algo praticamente inevitável. Saúde pública precária, dificuldade em marcar consultas e maior acessibilidade a medicamentos, sejam eles de venda livre ou não, tornou essa prática bastante comum e corriqueira. No presente trabalho observou-se que houve automedicação com medicamentos de venda livre e os sob prescrição médica, com erros e acertos em seu uso.

O conceito de medicamento tarjado ainda foge da compreensão da população, que associa a apenas antibióticos e medicamentos de controle especial. O risco da automedicação mora justamente nesse desconhecimento, em que se faz uso de medicamentos sem a correta avaliação, como visto em alguns resultados mostrados.

Porém, diante dos Quadros apresentados para cada problema autolimitado, foi possível ver que houve na maioria dos casos acertos quanto a farmacologia utilizada, até mesmo com medicamentos tarjados.

Logo, sabendo que a automedicação é realidade na vida dos entrevistados, fica válida a orientação aos moradores da comunidade de São Bento-PB pela equipe de saúde do local sobre o tema, especialmente por um farmacêutico, fazendo um apanhado dos principais medicamentos, enfatizando riscos e benefícios da automedicação e orientando-os como proceder caso necessitem praticá-la.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Maria da Penha Henriques do; MEDEIROS, Milene Regina; FONSECA, Bruno Guedes; MENDONÇA, Alessandra Esther de; PINTO, Mirian Aparecida de Oliveira. **AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DE SOLUÇÕES FISIOLÓGICAS DISPENSADAS EM FARMÁCIAS E DROGARIAS**. REV. BRAS. FARM., [s. l.], v. 1, n. 89, p. 21-23, 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Bruno-Fonseca-14/publication/259531402_Safety_and_effectiveness_physiologic_solutions_evaluati_on_sold_in_pharmacies_and_drugstores/links/0046352c67b0a9648f000000/Safety-and-effectiveness-physiologic-solutions-evaluation-sold-in-pharmacies-and-drugstores.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.
- AMORA, Antônio Soares. **MINIDICIONÁRIO Soares Amora da língua portuguesa**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2001. 785 p.
- AMOXICILINA TRI-HIDRATADA: Cápsula dura. Responsável técnico Dra. Ivanete A. Dias Assi. São Paulo – SP: MOMENTA FARMACÊUTICA LTDA., 2000. 1 bula de remédio. 8p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/253510120220082/>>. Acesso em: 15 set. 2021.
- ANDRADE, MARCIENI ATAIDE DE; SILVA, MARCOS VALÉRIO SANTOS DA; MENDONÇA, SIMONE; FREITAS, OSVALDO DE. **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FRENTE À OBSTIPAÇÃO INTESTINAL NO IDOSO**. INFARMA, [s. l.], v. 15, n. 9-10, p. 64-69, 2003. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/infarma/article/view/347>>. Acesso em: 14 set. 2021.
- ARRAIS, Paulo Sérgio D.; COELHO, Helena Lutécia L.; BATISTA, Maria do Carmo D. S.; CARVALHO, Marisa L. Carvalho; RIGHI, Roberto E.; ARNAU, Josep Maria. **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL**. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v31n1/2212.pdf>. Acesso em: 5 set. 2021.
- BEZERRA, Camila Araújo; PÔÇAS, Elisa. **TRIPTANOS: MELHOR OPÇÃO PARA O TRATAMENTO ESPECÍFICO DA ENXAQUECA**. SAÚDE.COM-CIÊNCIA, [s. l.], n. 2, 2013. Disponível em: <<https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/saudeeconsciencia/article/view/578>>. Acesso em: 20 set. 2021.
- BORGES, Ana Sueli Soares; CARVALHO, Clecilene Gomes; CARVALHO, Sérgio Ricardo. **RISCOS ASSOCIADOS AO USO IRRACIONAL DO DESCONGESTIONANTE NASAL: CLORIDRATO DE NAFAZOLINA**. REVISTA UNIABEU, [s. l.], v. 12, n. 31, p. 245-257, 2019. Disponível em: <<https://core.ac.uk/reader/268396460>>. Acesso em: 24 set. 2021.

BRANCO-FERREIRA, M.; MORAIS-ALMEIDA, M.; CARDOSO, S. M.; BARROS, E.; MONTEIRO, L. **CONGESTÃO NASAL EM PORTUGAL – EPIDEMIOLOGIA E IMPLICAÇÕES**. REVISTA PORTUGUESA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO, v. 46, n. 3, p. 151–160, 28 set. 2008. DOI 10.34631/sporl.397. Disponível em: <<https://journalsporl.com/index.php/sporl/article/view/397>>.

BRANDT, Kátia Galeão; ANTUNES, , Margarida Maria de Castro; SILVA, Gisélia Alves Pontes da. **ACUTE DIARRHEA: EVIDENCE-BASED MANAGEMENT**. JORNAL DE PEDIATRIA, [s. l.], v. 91, ed. 6 (suppl 1), p. 39-43, 2015. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.06.002>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/xBGFDFKmhQZ/ZJmh9LGbhRw/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 8 out. 2021.

Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. NUBio Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 170p.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **BOGLIOLO PATOLOGIA**. 8. ed. [S. l.]: Editora Guanabara Koogan, 2011. ISBN 978-85-277-1762-5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1998.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013. **REGULAMENTA AS ATRIBUIÇÕES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set.

BUDESONIDA: Suspensão spray. Responsável técnico Dra. Telma Elaine Spina. Hortolândia –SP: EMS S/A, 2016. 1 bula de remédio. 11p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351869125201671/>>. Acesso em: 14 set. 2021.

BUSCOPAN®: Drágeas. Responsável técnico Dímitra Apostolopoulou. Rod. Régis Bittencourt, km 286: Boehringer Ingelheim do Brasil Quím. e Farm. Ltda., 2021. 1 bula de remédio. 3p. Disponível em: <<https://www.buscopan.com.br/produto-buscopan-drageas>>. Acesso em: 15 set. 2021.

CAETANO, Norival. **BPR – GUIA DE REMÉDIOS**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A., 2016. 1550 p. ISBN 978-85-8271-294-8.

CABRESTÉ, Adriana. **ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS AÇÕES DO NIMESULIDA, ARNICA MONTANA HOMEOPÁTICA E ARNICA MONTANA FITOTERÁPICA – POSSÍVEIS APLICAÇÕES NA TERAPÊUTICA DA DOENÇA PERIODONTAL E NA ROTINA DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO**. 2015. 216 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) - Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru, [S. l.], 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25149/tde-10032016-101114/publico/AdrianaCabestre_Rev.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.

Castro, Helena C.; Aguiar, Michele L. P. De; Geraldo, Reinaldo Barros; Freitas, Cícero Carlos De; Alcoforado, Luciane F.; Santos, Dilvani O.; Barbosa, Camila; Fonseca, Clara; Aló, Clarissa; Rangel, Erica; Toledo, Ingrid; Feitosa, Marcela; Rodrigues, Carlos Rangel; Santos, Teresa Cristina Dos; Cabral, Lúcio M. **AUTOMEDICAÇÃO: ENTENDEMOS O RISCO?** INFARMA, [S. l.], v. 18, n. 9/10, p. 17-20, 1 jan. 2006. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/12/inf17a20.pdf>>.

CARVALHO E MARTINS, Maria do Carmo de; LEAL, Livia Maria Moura; SOUZA FILHO, Manoel Dias de; COSTA, Emanuella Machado; HOLANDA, Lorena Guimarães Martins; MESQUITA, ; Lorena Patrícia Leal; CARVALHO FILHO, Hugo Aparecido de; OLIVEIRA, Giuliano da Paz; ASSIS, Regina Célia de. **USO DE MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA EM TERESINA, PI**. CONSCIENTIAE SAÚDE, [s. l.], v. 10, ed. 1, p. 31-37, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/929/92917188005.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021.

Carvalho, Cleyciane Geisy Dos Santos. **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO PILOTO**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25120/1/2019_CleycianeGeisyDosSantosCarvalho_tcc.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2021.

CASCAES, Edézio Antunes; FALCHETTI, Maria Luiza; GALATO, Dayani. **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DA TERCEIRA IDADE DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL**. ARQUIVOS CATARINENSES DE MEDICINA, [s. l.], v. 37, ed. 1, p. 63-69, 2008. Disponível em: <<http://150.165.254.38/nepfh/contents/documentos/artigos/fitoterapia/perfil-da-automedicacao-em-idosos-participantes-de-grupos-da-terceira-idade-de-uma-cidade-do-sul-do-brasil.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021.

CEBION®: Comprimidos efervescentes. Responsável técnico Talita Chinellato dos Santos. Estrada dos Bandeirantes, 1099, Rio de Janeiro - RJ: Merck S/A, 2019. 1 bula de remédio. 34p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351490561201958/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

CEFALIV: Comprimido. Responsável técnico Gabriela Mallmann. Guarulhos – SP: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A., 1980. 1 bula de remédio. 8p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2599101217079/>>. Acesso em: 22 set. 2021.

CLARK, Michelle a.; FINKE, Richard; REY, Jose a.; WHALEN, Karen.

FARMACOLOGIA ILUSTRADA. 5. ed. rev. [S. l.]: Artmed, 2013. 612 p. ISBN 978-85-65852-69-2. Acesso em: 9 set. 2021.

CLORIDRATO DE LOPERAMIDA: Comprimido. Responsável técnico Geraldo Vinícius Elias. Rua Texaco, nº 640 – Jardim Piemonte Betim – MG: PharmaScience Indústria Farmacêutica S., 2019. 1 bula de remédio. Genérico. 12p.. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351419035201988/>>. Acesso em: 22 set. 2021.

Conselho Federal De Farmácia (CFF). Curso online: **PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA NO MANEJO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS**: módulo 2: unidade 1: semiologia farmacêutica e raciocínio clínico / Thais Teles de Souza ... [et al.]. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. 30 p. – (ProFar cuidado farmacêutico: Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na atenção à Saúde).

Conselho Federal De Farmácia (CFF). **GUIA DE PRÁTICA CLÍNICA: SINAIS E SINTOMAS NÃO ESPECÍFICOS: FEBRE** – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2018. 237 p. Guias de prática clínica para farmacêuticos, 3.

Conselho Federal De Farmácia (CFF). **GUIA DE PRÁTICA CLÍNICA SINAIS E SINTOMAS DO TRATO GASTROINTESTINAL: AZIA (ACIDEZ/ PIROSE) E DISPEPSIA** – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2020. 200 p. Guias de prática clínica para farmacêuticos, 4.

Conselho Federal De Farmácia (CFF). **GUIA DE PRÁTICA CLÍNICA: SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS: TOSSE / CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2021. 2165 p. Guias de prática clínica para farmacêuticos, 5. ISBN 978-65-87599-09-0. DOI 10.14450/profar.9786587599090.

DAMASCENO, Dênis Derly; TERRA, Fábio de Souza; ZANETTI, Heloísa Helena Vieira; D'ANDRÉA, Éverton Dias; DA SILVA, Hélder Luiz Ribeiro; LEITE, José Antônio. **AUTOMEDICAÇÃO ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS***. REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM, Alfenas – MG, v. 2, n. 1, p. 48-52, mar. 2007. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v11n1a08.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2021.

DIAS, Débora Correia; GUERRERO, Felipe Matheus Gomes; AJALLA, Maria Elizabete; GUERRERO, Ana Tereza Gomes. **ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE DORFLEX® EM DROGARIAS DA CIDADE DE CAMPO GRANDE-MS: ESTUDO DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E O IMPACTO NA AUTOMEDICAÇÃO**. REV. PESQ. INOV. FARM., [s. l.], v. 4, n. 1, p. 8-17, 2012. Disponível em: <<https://seer.pgsskroton.com/RPInF/article/view/47>>. Acesso em: 21 set. 2021.

DIASEC: Comprimido. Responsável técnico Cláudia Larissa S. Montanher. Rua Antônio Rasteiro Filho (Marginal PR 445), 1.920 Cambé – PR: SANZOZ, 2018. 1 bula de remédio. 14p. Disponível em: <https://www.sandoz.com.br/product-list-v2/products?sort_bef_combine=title+ASC&sort_bef_combine=title+ASC&combine=diasec>. Acesso em: 12 set. 2021.

DICLOFENACO: Comprimido. Responsável técnico Andreia Cavalcante Silva . VP 7-D Módulo 11 Qd. 13 – DAIA. Anápolis – GO: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A., 2002. 1 bula. 17p.. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351162878200259/>>. Acesso em: 24 set. 2021.

DIPIRONA MONOIDRATADA: Comprimido. Responsável técnico Dr. Luiz Donaduzzi. Rua Mitsugoro Tanaka, 145. Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA, 2021. 1 bula de remédio. 10p. Disponível em: <https://www.pratidonaduzzi.com.br/produtos/genericos?cck=&categoria_do_medico=29&produto_principio_ativo=dipirona&produto_apresentacao=&produto_referencia=&numero_registro_do_medico=&search=produto__medico&task=search>. Acesso em: 15 set. 2021.

DOMINGUES, P. H. F.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K. R. C. de; ARAÚJO, P. C.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G.; DOMINGUES, P. H. F.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K. R. C. de; ARAÚJO, P. C.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G. **PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS NO DISTRITO FEDERAL: ESTUDO TRANSVERSAL DE BASE POPULACIONAL***. EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE, v. 26, n. 2, p. 319–330, mar. 2017. DOI 10.5123/S1679-49742017000200009. Acesso em: 19 jul. 2021

DORALGINA®: Drágeas. Responsável técnico Rodrigo Molinari Elias. VPR 1 - Quadra 2-A - Módulo 4 - DAIA - Anápolis - GO: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A, 2012. 1 bula de remédio. 10p.. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351563866201177/>>. Acesso em: 22 set. 2021.

DORFLEX®: Comprimido. Responsável técnico Ricardo Jonsson. Rua Conde Domingos Papaiz, 413 - Suzano– SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda., 2021. 1 bula de remédio. 25p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/1329304?nomeProduto=dorflex>>. Acesso em: 15 set. 2021.

DORIL® ENXAQUECA: Comprimido Revestido . Responsável técnico Luciana Lopes da Costa. VPR 1 - Quadra 2-A - Módulo 4 - DAIA - Anápolis – GO: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A. , 2013. 1 bula de remédio. 10p.. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351555217201222/>>. Acesso em: 22 set. 2021.

DORONA CAFI: Comprimido. Responsável técnico Rodrigo Molinari Elias. VPR 1 - Quadra 2- A - Módulo 4 - DAIA - Anápolis - GO: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A, 1111. 1 bula de remédio. 11p.. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351184156201570/>>. Acesso em: 8 out. 2021.

FERNANDES, Wendel Simões; CEMBRANELLI, Julio César. **AUTOMEDICAÇÃO E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: O PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO COMBATE A ESSAS PRÁTICAS**. REVISTA UNIVAP, [s. l.], v. 21, n. 37, p. 5 - 12, Julho 2015. Disponível em: <<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/265/259>>. Acesso em: 30 ago. 2021.

FERREIRA, Jéssica da Silva; SILVA, Danielle Cristina Guimarães da; NASSIF, Cristiane Andrade Maciel; VILAR, Juliana dos Santos. **HÁBITOS ALIMENTARES E OCORRÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM CRIANÇAS DE 3 A 6 ANOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA (RJ)**. REVISTA CIENTÍFICA DA FAMINAS, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 69 - 84, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/328/303>>.

FERREIRA, R. L.; AT TERRA JÚNIOR. **ESTUDO SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO, O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS E O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA SUA PREVENÇÃO: Imagem: Vida e Saúde**. REVISTA CIENTÍFICA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE, v. 9, n. edesp, p. 570–576, 15 jun. 2018. DOI 10.31072/rcf.v9iedesp.617. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.617>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

FRANK, Alejandro Germán; MÜLLER, Cláudio José. **ANÁLISE ESTRATÉGICA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE PRODUÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS DERIVADOS DA MENTHA ARVENSIS NA PROVÍNCIA DE MISIONES-ARGENTINA**. XXVI ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, [s. l.], p. 1-9, 2007. Disponível em: <[http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/141_avaliao%C3%A7%C3%A3o%20estrat%C3%A9gica%20\(ENEGEP%2007\)](http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/141_avaliao%C3%A7%C3%A3o%20estrat%C3%A9gica%20(ENEGEP%2007).pdf)>.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. **AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO AMAZONAS – BRASIL**. REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM, v. 38, n. 1, 2017. DOI 10.1590/1983-1447.2017.01.65111. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100416&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 6 mar. 2021.

GARCIA, L. B.; BERTOLINI, S. M. M. G.; SOUZA, M. V. de; SANTOS, M. S. F. dos; PEREIRA, C. O. M. **CONSTIPAÇÃO INTESTINAL: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS**. SAÚDE E PESQUISA, v. 9, n. 1, p. 153–162, 14 jun. 2016. DOI 10.17765/2176-9206.2016v9n1p153-162. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4761>>. Acesso em: 11 set. 2021.

GHERPELLI, José Luiz Dias. **TRATAMENTO DAS CEFALÉIAS**. JORNAL DE PEDIATRIA, [s. l.], v. 78, ed. Supl.1, p. 1-8, 2002. DOI 10.1590/S0021-75572002000700002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/rG7RtPT6G7Pm4nSW6t9Vd3S/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 10 out. 2021.

GOMES, Lorena Monteiro. **AVALIAÇÃO IN VITRO DOS EFEITOS GENOTÓXICOS E CITOTÓXICOS DO FÁRMACO DIPIRONA SÓDICA (METAMIZOL SÓDIUM) EM LINHAGEM DE RIM DE MACACO VERDE AFRICANO (VERO)**. 2016. 58 p. Dissertação (Mestrado em Neurociência e Biologia Celular) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, [S. l.], 2016. Disponível em: <http://200.239.66.58/jspui/bitstream/2011/8100/6/Dissertacao_AvaliacaoVitroEfeitos.pdf>. Acesso em: 24 set. 2021.

GRIPINEW®: Comprimido Revestido . Responsável técnico Dr. Jadir Vieira Junior. Juiz de Fora - MG: MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA., 2016. 1 bula de remédio. 7p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/562436?nomeProduto=GRIPINEW>>. Acesso em: 15 set. 2021.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **TRATADO DE FISIOLOGIA MÉDICA**. 12. ed. [S. l.]: Elsevier, 2011. 1150 p. ISBN 978-1-4160-4574-8.

HISTAMIN®: Comprimido. Responsável técnico Raquel Letícia Correia Borges. Anápolis - GO: Fabricado por: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A., 2019. 1 bula de remédio. 9p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351329223201915/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

IMOSEC®: Comprimido. Responsável técnico Erika Diago Rufino. Rodovia Presidente Dutra, km 154 - São José dos Campos – SP: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda, 2021. 1 bula de remédio. 8p. Disponível em: <https://www.janssen.com/brasil/sites/www_janssen_com_brazil/files/prod_files/live/imosec_pub_vp.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

IURAS, Anderson; MARQUES, André Augusto Franco; GARCIA, Lucas da Fonseca Roberti; SANTIAGO, Michael Brian; SANTANA, Luana Kelly Lima. Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, [s. l.], v. 57, ed. 2, p. 104-111, 2016. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S164628901600008X?token=BC5CBC6B040850C90EBABF034C667EDE5DE70FBACF65B4AA7AEF78E65B634F19DA54D4301B9A0E74ABF65E89A0645EA5&originRegion=us-east-1&originCreation=20211013085453>>. Acesso em: 11 out. 2021.

JOAQUIM, Magali Rocha. **AUTOMEDICAÇÃO VERSUS INDICAÇÃO FARMACÊUTICA**. 2011. 72 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade do Algarve, [S. l.], 2011. Disponível em: https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/1746/1/Auto_versus_ind.farm__final.pdf. Acesso em: 15 jul. 2021.

JUCÁ, Davi Matthews. **PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DOS MONOTERPENOS α - E β -PINENO NO MÚSCULO LISO GASTROINTESTINAL DE RATOS: EFEITO MIORRELAXANTE E PRÓ-CINÉTICO**. 2007. 89 p. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - FACULDADE DE MEDICINA, [S. l.], 2007. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/2314>. Acesso em: 25 set. 2021.

KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. **FARMACOLOGIA BÁSICA E CLÍNICA**. 13. ed. [S. l.]: Artmed, 2017. ISBN 978-85-8055-597-4.

KNAPPMANN, André Leandro; MELO, Eduardo Borges de. **QUALIDADE DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO: UM ESTUDO COM MARCAS DE DIPIRONA COMERCIALIZADAS EM UMA DROGARIA DE CASCAVEL (PR, BRASIL)**. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, [s. l.], v. 15, ed. Supl. 3, p. 3467-3476, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/csc/a/HNPDvRVPgmszCpNChfK9XDR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2021.

LIMA, Alana Silva; ALVIM, Haline Gerica de Oliveira. **REVISÃO SOBRE ANTIINFLAMATÓRIO NÃO-ESTEROIDAIIS: ÁCIDOACETILSALICÍLICO**. REV INIC CIENT E EXT., [s. l.], v. 1, n. Esp (2018), p. 169-174, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/69>. Acesso em: 21 set. 2021.

LIMA, M. G.; ÁLVARES, J.; GUERRA JUNIOR, A. A.; COSTA, E. A.; GUIBU, I. A.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N.; KARNIKOWSKI, M. G. de O.; COSTA, K. S.; ACURCIO, F. de A. **INDICATORS RELATED TO THE RATIONAL USE OF MEDICINES AND ITS ASSOCIATED FACTORS**. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, v. 51, n. suppl.2, 22 set. 2017. DOI 10.11606/S1518-8787.2017051007137. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139771>. Acesso em: 25 ago. 2021.

LOYOLA FILHO, A. I. de; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. **PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO: RESULTADOS DO PROJETO BAMBUÍ**. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, v. 36, n. 1, p. 55-62, fev. 2002. DOI 10.1590/S0034-89102002000100009. Acesso em: 18 jul. 2021.

MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA: Comprimido. Responsável técnico Rodrigo Molinari Elias. Anápolis - GO: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A., 2012. 1 bula de remédio. 8p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351534955201168/>. Acesso em: 15 set. 2021.

MARIA, VASCO A. J. **AUTOMEDICAÇÃO, CUSTOS E SAÚDE**. REVISTA PORTUGUESA DE CLÍNICA GERAL, [s. l.], v. 16, ed. 1, p. 11-14, 1 jan. 2000. DOI: [tp://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v16i1](http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v16i1). Acesso em: 3 maio 2021.

MARTINS, KARINA SAVIATTO DE CARVALHO. **INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO**. 2015. 110 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - UNISUL, [S. l.], 2015. Disponível em: https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/536/111819_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 24 jul. 2021.

MARTINS, Leonardo de Paula. **CRITÉRIOS RACIONAIS QUE ORIENTEM A PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO**. 2019. 132 p. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/3097/1/2019-08-28%20-Tese%20Leonardo.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MENDES, L. V. P.; LUIZA, V. L.; CAMPOS, M. R. **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ENTRE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL**. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, v. 19, n. 6, p. 1673–1684, jun. 2014. DOI 10.1590/1413-81232014196.20372013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601673&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 ago. 2021.

MENDOZA-SASSI, Raúl; BÉRIA, Jorge U.; BORTOLOTTI, Angéli. **PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS, FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS E ATITUDE FRENTE AOS SINTOMAS EM UM CENTRO URBANO NO SUL DO BRASIL**. REV. PANAM. SALUD PUBLICA, [s. l.], v. 20, ed. 1, p. 22-28, 2006. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpssp/2006.v20n1/22-28/pt>. Acesso em: 11 out. 2021.

MENEZES, M. S.; BUSSADORI, S. K.; FERNANDES, K. P. S.; BIASOTTO-GONZALEZ, D. A. **CORRELAÇÃO ENTRE CEFALÉIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**. FISIOTERAPIA E PESQUISA, v. 15, n. 2, p. 183–187, 2008. DOI 10.1590/S1809-29502008000200012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502008000200012&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 1 set. 2021.

MESSIAS, D. A. K. H. **UTILIZAÇÃO DO “SORO CASEIRO” NAS DOENÇAS DIARRÉICAS: UM PROGRAMA DE PROMOTORES DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS**. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, v. 36, n. 3–4, p. 259–264, dez. 1983. DOI 10.1590/S0034-71671983000400006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671983000400006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 3 set. 2021.

MIRANDA FILHO, J. P. DE. **CUIDADOS FARMACÊUTICOS E OS MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) -UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, [S. l.], 2018. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/6701/1/JORGE%20PAULO%20DE%20MIRANDA%20FILHO%20-%20TCC%20FARM%C3%81CIA%202018.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2021.

MONREAL, Maria T.F.D.; GOMES, Lenyta O.; CARDOSO, Teófilo F. M.; NUNES, Camila A.; SILVA, Igor L.S.; DOMINGUES, Elza A. **AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO BRASIL**. LATIN AMERICAN JOURNAL OF PHARMACY, [s. l.], v. 28, n. 3, p. 421-426, 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/326271939_Avaliacao_dos_Indicadores_de_Uso_Racional_de_Medicamentos>. Acesso em: 15 set. 2021..

MONTEIRO, E. R.; LACERDA, J. T. de; **PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA PROPOSTA DE MODELO AVALIATIVO DA GESTÃO MUNICIPAL**. SAÚDE EM DEBATE, v. 40, n. 111, p. 101–116, dez. 2016. DOI 10.1590/0103-1104201611108. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000400101&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 26 ago. 2021.

MOTA, K de Faria et al. **MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIP): O FARMACÊUTICO PODE PRESCREVER, MAS ELE SABE O QUE SÃO?** Rev. OFIL-ILAPHAR, Madrid, v. 30, n. 1, p. 52-55, 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000100013&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2021.

NAVES, J. de O. S.; CASTRO, L. L. C. de; CARVALHO, C. M. S. de; MERCHÁNHAMANN, E. **AUTOMEDICAÇÃO: UMA ABORDAGEM QUALITATIVA DE SUAS MOTIVAÇÕES**. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, v. 15, n. suppl. 1, p. 1751–1762, jun. 2010. DOI 10.1590/S1413-81232010000700087. Acesso em: 12 jul. 2021.

MATOS, Ivana Firme de; SANTOS, Viviane Oliveira; DA SILVA, Dayane Araujo; CONCEIÇÃO, Emanuelle Galvão; FERREIRA, Djeyne Wagmacker; BARRIENTOS, Márcia Otto. **AUTOMEDICAÇÃO DOS ALUNOS DA ÁREA DE SAÚDE DA FACULDADE ADVENTISTA DA BAHIA**. REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE FUNCIONAL, [s. l.], v. 12, ed. 1, p. 65-76, dez. 2020. Disponível em: <<http://adventista.edu.br/default/public/uploads/fadba/noticiasfadba/20201223-16724.pdf#page=65>>. Acesso em: 24 jul. 2021.

MELOXICAM: Comprimido. Responsável técnico Dra. Ivanete A. Dias Assi. Rod. Pres. Castello Branco, Km 35,6 - Itapevi - SP : EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A., 2021. 1 bula de remédio. 9p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351035897200394/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

NARCISO, Ana Paula Salgueiro. **PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NOS ALUNOS DO MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DA ULHT**. 2013. 64 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, [S. l.], 2013. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/4979109-Prevalencia-da-automedicacao-nos-alunos-do-mestrado-integrado-em-ciencias-farmaceuticas-da-ulht.html>>. Acesso em: 11 out. 2021.

NEOSORO®: Solução gotas. Responsável técnico Raquel Letícia Correia Borges. Anápolis - GO: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A., 2021. 1 bula de remédio. 9p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/802094?nomeProduto=NEOSORO>>. Acesso em: 15 set. 2021.

NIMESULIDA: Comprimido. Responsável técnico Dra. Ivanete A. Dias Assi. Rod. Pres. Castello Branco, Km 35,6 – Itapevi – SP: Fabricado por: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A., 2004. 1 bula de remédio. 14p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351051981200355/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

NÓBREGA, FERNANDA PONTES. **SCREENING DE FORMAS POLIMÓRFICAS E DESENVOLVIMENTO DE COMPRIMIDOS DE BETAMETASONA E MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA**. 2018. 113 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA, [S. l.], 2018. Disponível em: <<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/3509/2/PDF%20-%20Fernanda%20Pontes%20N%c3%b3brega.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2021.

OMEPRAZOL: Cápsula. Responsável técnico Dr. Ronoel Caza de Dio. Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08: EMS S/A. 2021. 1 bula de remédio. 2p. Disponível em: <<https://www.ems.com.br/omeprazol-10-mg-14-capsulas-peprazol-antiulceroso-generico-ems,1139.html>>. Acesso em: 15 set. 2021.

OMS. Organización Mundial de la Salud. **PERSPECTIVAS POLÍTICAS SOBRE MEDICAMENTOS DE LA OMS**. PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: COMPONENTES CENTRALES. GINEBRA, OMS, Septiembre de 2002.

PAIM, Roberta Soldatelli Pagno; LUNELLI, Rosana Pinheiro; ZANCHETT, Kemberly; MENON, Patrícia; DA COSTA, Samanta; GIACHELIN, Thainá. **AUTOMEDICAÇÃO: UMA SÍNTESE DAS PUBLICAÇÕES NACIONAIS**. Revista Contexto & Saúde, [S. l.], v. 16, n. 30, p. 47-54, jun. 2016. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5456>> Acesso em: 19 jul. 2021.

PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO: Comprimido. Responsável técnico Dr. Ronoel Caza de Dio. Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08: EMS S/A, 2021. 1 bula de remédio. 2p. Disponível em: <<https://www.ems.com.br/pantoprazol-20-mg-42-comprimidos-revestidos-pantozol-antiulceroso-generico-ems,1521.html>>. Acesso em: 15 set. 2021.

PARACETAMOL: Comprimido. Responsável técnico Ricardo Jonsson. Rua Estácio de Sá, 1144 – Campinas - SP, 2015. 1 bula de remédio. 12p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351697610201441/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

PAULO, L.G. & ZANINE A. C. **AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL**. Rev. Ass. Med. Bras., 34: 69-75, 1988.

PALMA, Luiz Felipe; PAIVA, Thalita Caetano; SATO, Nelson Masanobu; FRIGO, Lúcio; KFOURI, Flávio de Ávila. **AVALIAÇÃO HISTOMORFOMÉTRICA DA COMBINAÇÃO DE RIFAMICINA COM HIDROXIAPATITA SINTÉTICA NA REPARAÇÃO ÓSSEA EM TÍBIA DE COELHOS: UM ESTUDO PILOTO**. REV. BRAS. ODONTOL., [s. l.], v. 74, n. 2, p. 82-87, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v74n2.p.82>. Disponível em: <<http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/803>>. Acesso em: 26 set. 2021.

PEREIRA, F. S. V. T.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. **AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**. JORNAL DE PEDIATRIA, v. 83, n. 5, p. 453–458, 5 out. 2007. DOI 10.2223/JPED.1703. Disponível em: <http://www.jpmed.com.br/conteudo/Ing_resumo.asp?varArtigo=1703&cod=&idSecao=4>. Acesso em: 12 jul. 2021.

PEREIRA, Mauricio Gomes. **EPIDEMIOLOGIA: TEORIA E PRÁTICA**. 1. ed. [S. l.]: Guanabara Koogan, 1995. 616 p. ISBN 978-8527703567.

RAMOS, J. C.; PAKUSZEWSKI, G.; FLORES, L. da S.; CARVALHO, V. V. T.; KREIS, S. H.; PINTO, L. M. da S.; ANTUNES, N. A. B.; NICOLLE, S.; PLANINSHECK, S. M. **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE ANTIÁCIDA DE PRODUTOS COMERCIAIS E NATURAIS**. A DIVERSIDADE DE DEBATES NA PESQUISA EM QUÍMICA. 1. ed. [S. l.]: Atena Editora, 2020. DOI 10.22533/at.ed.066201301. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/2898>>. Acesso em: 7 set. 2021.

RIFOCINA®: Solução tópica. Responsável técnico Ricardo Jonsson. Suzano - SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2019. 1 bula de remédio. 6p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351411616201971/>>. Acesso em: 14 set. 2021.

SÁ, M. B. e; BARROS, J. A. C. de; SÁ, M. P. B. de O. **AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS NA CIDADE DE SALGUEIRO-PE**. REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA, v. 10, n. 1, p. 75–85, mar. 2007. DOI 10.1590/S1415-790X2007000100009. Acesso em: 27 abr. 2021.

SANCHES, Ana Carla Barletta; ARAÚJO, Danilo Barral de; MARTINS, Gabriela Botelho. **A INFLUÊNCIA DO USO DA SIMETICONA NOS RESULTADOS DO EXAME SALIVAR: ESTUDO PRELIMINAR**. REV. CIÊNC. MÉD. BIOL., [s. l.], v. 18, n. 3, p. 299-306, 2019. DOI dx.doi.org/10.9771/cmbio.v18i3.34184. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/34184>>. Acesso em: 26 set. 2021.

SANTOS, Jordana Tres; KRUTZMANN, Marise Wilsmann; BIERHALS, Camila Correa; FEKSA, Luciane Rosa. **OS EFEITOS DASUPLEMENTAÇÃO COM VITAMINA C**. REVISTA CONHECIMENTO ONLINE, [s. l.], v. 1, p. 139-163, 2019. Disponível em:

<<https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/1187>>. Acesso em: 26 set. 2021.

SCHMID, B.; BERNAL, R.; SILVA, N. N. **AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS DE BAIXA RENDA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, v. 44, n. 6, p. 1039–1045, dez. 2010. DOI 10.1590/S0034-89102010000600008. Acesso em: 16 jul. 2021.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana; TREVISOL, Daisson José; JUNG, Gustavo Simiano; JACOBOWSKI, Bruna. **AUTOMEDICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS**. REVISTA BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA, [s. l.], v. 9, ed. 6, p. 414-417, dez. 2011. Disponível em:

<<http://www.sbcm.org.br/revistas/RBCM/RBCM-2011-06.pdf#page=19>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

SCHWINGEL, Débora; DE SOUZA, Juliana; SIMONETTI, Eveline; PÉRSIGO MORAIS RIGO, Marinês; SCHEER ELY, Luísa; CÉSAR DE CASTRO, Luís; CARVALHO FERNANDES, Luciana; KAUFFMANN, Carla. **FARMÁCIA CASEIRA X USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**. CADERNO PEDAGÓGICO, LAJEADO, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 117-130, 12 jan. 2015. Disponível em: <<http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/973>>. Acesso em: 10 ago. 2021.

SENA, Lauro Virgílio de; MARANHÃO, Hélcio de Sousa; MORAIS, Mauro Batista de. **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MÃES SOBRE TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL E CONCENTRAÇÃO DE SÓDIO EM SOLUÇÕES SAL-AÇÚCAR DE PREPARO DOMICILIAR**. JORNAL DE PEDIATRIA, [s. l.], v. 77, ed. 6, p. 481-486, 2001. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jped/a/3VHjRLt8hn7bsDf6Hvnnvkd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 8 out. 2021.

SETTI, CHAIANE NATÁLIA RUBERT. **ALGORITMO PARA A DISPENSAÇÃO DE TRÊS MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO COM MAIOR VALOR DE VENDAS NO BRASIL EM 2016**. 2017. 29 p. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (Bacharelado) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, [S. l.], 2017. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/200810>>. Acesso em: 21 set. 2021.

SILVA, RAFAELA ROLIM DA. **ESTUDO DA ESTABILIDADE PRELIMINAR DE FORMULAÇÕES CONTENDO EXTRATO DE MURURÉ (*Brosimum acutifolium*)**. 2021. 32 p. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (Bacharelado em Farmácia) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www.rii.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5896/2/TCC_RafaelaRolim.pdf>. Acesso em: 24 set. 2021.

SORINE SSC: Solução nasal. Responsável técnico Gabriela Mallmann. Guarulhos - SP: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A., 2017. 1 bula de remédio. 2p. Disponível em: <<https://www.ache.com.br/produto/isentos-de-prescricao/sorine-ssc/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

SOUZA, Nathalye Emanuelle; CALUMBY, Mariana Leão; AFONSO, Elisangela de Oliveira; NOGUEIRA, Thiago Zannon Soares; PEREIRA, Ana Beatriz Calmon Nogueira da Gama. **CEFALEIA: MIGRÂNEA E QUALIDADE DE VIDA**. REVISTA DE SAÚDE, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 23 -26, Dez 2015. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/55>>. Acesso em: 1 set. 2021.

SOUZA, Viviane Pereira de; SANTOS, Valdirene do Nascimento; BORGES, Beatriz Essenfelder. **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE O ANTIBIÓTICO AMOXICILINA**. BIOL. SAÚDE, [s. l.], v. 25, p. 43-54, 2019. DOI 10.5212/Publ.Biologicas.v.25.i2.0005. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica>>. Acesso em: 26 set. 2021.

TEIXEIRA, Raquel da Silva. **NIMESULIDA: USO DO MEDICAMENTO PELOS UTENTES DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**. 2009. 66 p. Trabalho de conclusão de curso (Licenciado em Ciências farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências da Saúde, [S. l.], 2009. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1647/2/MONO_13199.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

VICK VAPORUB®: UNGUENTO. Responsável técnico Talita Chinellato dos Santos. Louveira – SP: Procter & Gamble do Brasil Ltda., 2011. 1 bula de remédio. 9p. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351458413200941/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

VILARINO, Jorge F.; SOARES, Iberê C.; SILVEIRA, Cristiane M. da; RÖDEL, Ana Paula P.; BORTOLI, Rodrigo; LEMOS, Rafael R. **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL**. REV. SAÚDE PÚBLICA, [s. l.], v. 31, ed. 2, p. 43-49, 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/WNSBDCj38mbXHBztZfzfbJP/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021

Wannmacher L. **MEDICAMENTOS DE USO CORRENTE NO MANEJO DE DOR E FEBRE**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. p. 73-82. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Temas_08_Medicamentos_Uso_Corrente.pdf>.

WHALEN, Karen; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. **Farmacologia Ilustrada**. 6. ed. [S. l.]: Artmed Editora, 2016. 680 p.

WHO. World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. **Report of the 4^a WHO consultative group on the role of the Pharmacist**, The Hague, The Netherlands, 1998. Available in: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860>>. Acesso em: 5 out. 2021.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES SOBRE AUTOMEDICAÇÃO

AUTOMEDICAÇÃO NO TRATAMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO BENTO, MUNICÍPIO DE PATOS-PB		
QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES SOBRE AUTOMEDICAÇÃO		
♦ Sexo: () Masculino () Feminino		
♦ Idade: _____		
♦ Escolaridade: _____		
♦ CEFALEIA _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ DIARRÉIA _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ DOR NO CORPO _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ FEBRE _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ AZIA _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ TOSSE _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ PRISÃO DE VENTRE _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ DOR DE GARGANTA _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ CONGESTÃO NASAL _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
♦ CORTES NA PELE (FERIMENTOS) _____		
Automedica ()	Procura o médico ()	Nenhuma ação ()
OBS.: Caso o sujeito da pesquisa responda que se automedica, informar o nome do que ele usa para o tratamento (medicamento, planta medicinal, entre outros).		

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado, O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **AUTOMEDICAÇÃO NO TRATAMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO BENTO, ZONA RURAL DE SANTA GERTRUDES-PB**, sob a responsabilidade de: Lucas Rocha Medeiros e da orientadora Profa. Dra. Lindomar de Farias Belém, mat.:1209221, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

- 1- Apenas com sua autorização realizaremos a coleta dos dados.
- 2- Serão coletadas informações acerca de: quantos moradores se automedicam, como eles tratam as doenças autolimitadas na ausência de um profissional da saúde, e se seus procedimentos de autocuidado estão corretos. Essa coleta se dará por meio de um questionário simples e objetivo, com perguntas pertinentes ao assunto, não requerendo identificação do entrevistado.
- 3- Por ser um questionário simples, direto, objetivo e de rápida resolução, com a ausência de perguntas constrangedoras e sem danos éticos; físicos; psíquicos; morais; intelectuais; sociais; culturais ou espirituais, respeitando a RESOLUÇÃO CNS 466/12 Item V, este questionário apresenta risco mínimo para o entrevistado, não havendo possíveis desconfortos.
- 4- Uma vez que no ato da realização dessa pesquisa o país vive um momento de pandemia do COVID-19, medidas que assegurem a seguridade do entrevistador e do entrevistado serão tomadas, dentre elas o uso de álcool a 70°GL para desinfecção das mãos e material da pesquisa, uso de máscara por ambas as partes, distanciamento apropriado e o auxílio de um dos pesquisadores na resolução do questionário.
- 5- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O médico do local será contactado caso haja automedicação irracional por todos ou algum sujeito da pesquisa.
- 6- O voluntário poderá recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo.
- 7- O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de acordo com Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- 8- Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo.
- 9- Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- 10- Não haverá nenhum gasto financeiro aos que se voluntariem para essa pesquisa

- 11- Aos participantes voluntários não haverá nenhum procedimento que possa causar-lhes danos físicos, financeiros ou étnicos, logo, não haverá necessidade de indenização por parte do corpo científico e/ou da Instituição responsável. Todavia, caso haja algum encargo financeiro, ele deverá ser analisado e responsabilizado ao pesquisador. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.).
- 12- Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas.

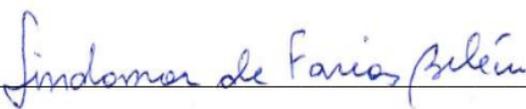
Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Lindomar de Farias Belém, através do telefone (83) 99856-8900 ou através dos e-mail: lindomardefariasbelem@gmail.com, ou no endereço: Rua Floriano Peixoto, N°5255; CEP:58434-500; Campina Grande-PB. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado na R. Baraúnas, 351 – Campus Universitário, Bodocongó, Campina Grande - PB, 58429-500, no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba; Telefone 3315-3373, e-mail: cep@uepb.edu.br.

CONSENTIMENTO

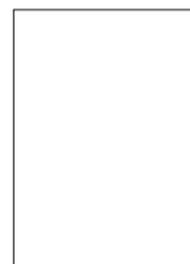
Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **AUTOMEDICAÇÃO NO TRATAMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO BENTO, ZONA RURAL DE SANTA GERTRUDES-PB** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante



Assinatura do Pesquisador



Assinatura dactiloscópica
do participante

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOMEDICAÇÃO NO TRATAMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS POR MORADORES DA COMUNIDADE DE SÃO BENTO, MUNICÍPIO DE PATOS-PB

Pesquisador: Lindomar de Farias Belém

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 50489921.1.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.895.084

Apresentação do Projeto:

Lê-se: página 04

Importantes no tratamento de doenças e melhoria na qualidade de vida da população, o uso indiscriminado de medicamentos pode acarretar riscos à saúde. A automedicação e a indicação terapêutica nas farmácias brasileiras são práticas comuns, mesmo em casos de doenças que necessitam de exames clínicos e laboratoriais para o seu diagnóstico. A automedicação tem se mostrado a opção mais provável quando o indivíduo objetiva primeiramente o alívio de um desconforto, não aparentando-lhe preocupante a severidade do problema de saúde, muito menos sua duração, e geralmente envolvem problemas autolimitados. O projeto que será feito na comunidade de São Bento, município de Patos-Pb, intenta identificar quantos moradores da comunidade praticam automedicação, se fazem isso da maneira correta e quais medicamentos ou tratamentos alternativos utilizam para tratar cefaleia, diarreia, dor no corpo, febre, azia, febre, tosse, prisão de ventre, dor de garganta, congestão nasal, cortes na pele. É um estudo transversal/descritivo com caráter quantitativo, realizado na comunidade de São Bento, município de Patos-PB. Para isso, os participantes precisam ser moradores da comunidade, e a eles o pesquisador fará as perguntas de acordo com o questionário simples e objetivo, anotando as referidas respostas. Os dados coletados serão processados e utilizados em estudos epidemiológicos, gráficos, tabelas e outros quando necessários. Estima-se que após a conclusão

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-753

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@setor.uepb.edu.br