



FACULDADE MARIA MILZA
BACHARELADO EM FARMÁCIA

ELIZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA

**AUTOMEDICAÇÃO COM ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES)
EM DROGARIAS DE CRUZ DAS ALMAS-BA**

GOVERNADOR MANGABEIRA – BA
2019

ELIZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA

**AUTOMEDICAÇÃO COM ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES)
EM DROGARIAS DE CRUZ DAS ALMAS- BA**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Maria Milza- FAMAM, como requisito parcial para obtenção do título de graduada.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Elizabeth Amélia Alves Duarte

**GOVERNADOR MANGABEIRA – BA
2019**

Ficha catalográfica elaborada pela Faculdade Maria Milza,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Bibliotecárias responsáveis pela estrutura de catalogação na publicação:
Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias - CRB-5/1824

F565a Fiuza, Elizenilda Barbosa Santana

 Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (aines) em drogarias de Cruz das Almas- Ba / Elizenilda Barbosa Santana Fiuza. - Governador Mangabeira - BA , 2019.

 58 f.

 Orientadora: Elizabeth Amélia Alves Duarte.

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, 2019 .

 1. Automedicação. 2. Anti-inflamatório. 3. Anti-inflamatórios Não Esteroides - AINES. 4. Atenção Farmacêutica. I. Duarte, Elizabeth Amélia Alves , II. Título.

CCD 615

ELIZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA

**AUTOMEDICAÇÃO COM ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES)
EM DROGARIAS DE CRUZ DAS ALMAS – BAHIA**

Aprovado em ___/___/___

BANCA DE APRESENTAÇÃO

Prof^a.Dr^a. Elizabeth Amélia Alves Duarte
Faculdade Maria Milza - FAMAM

Prof^a. Ma. Juliana Mota de Oliveira
Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS

Prof. Dr. Thiago Alves Santos de Oliveira
Faculdade Maria Milza - FAMAM

**GOVERNADOR MANGABEIRA
2019**

Dedico esse trabalho primeiro a Deus e a minha família que sempre me apoiou em todo o momento e esteve sempre ao meu lado a todo instante.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar venho agradecer a meu Deus, por ter me dado forças e enfrentar vários obstáculos para conseguir chegar até aqui, e realizar esse grande sonho na minha vida.

Em segundo lugar venho agradecer a meus pais João (*in memoriam*) e minha mãe Valdelice essa grande mulher, por ter me educado ter me ensinado a lutar pelos meus objetivos e tornar a pessoa que sou hoje.

Venho agradecer a meus filhos, Lays e Lucas por todo apoio e todo carinho nos momentos difíceis que enfrentamos juntos durante essa jornada, sem vocês não seria possível chegar até aqui.

A meu esposo Luiz Antônio por me apoiar e está junto comigo nessa caminhada.

A minha irmã Eunice que me apoiou tanto nos momentos que achava que não seria possível, mas você estava ao meu lado.

Ao meu irmão Aldair por todo carinho e amor e meu cunhado Assis Meneses.

Aos meus sobrinhos Iago e Isabelle que tem me apoiado com muito amor e carinho.

As minhas amigas Suilane, Jeisiane, Taise, Tiala e Edriele e aos demais colegas e amigos que a faculdade me proporcionou.

A minha orientadora Elizabeth Duarte que me apoiou muito, obrigada por todos os ensinamentos.

Agradeço aos professores que me ajudaram a chegar até aqui.

Agradeço a Maria das Graças e Jairo Rodrigues e as empresas que deram a oportunidade para que a pesquisa fosse realizada.

“Se um dia tiver que escolher entre o mundo e o amor: Lembre-se Se escolher o mundo fica sem amor, mas se escolher o amor com ele você conquistará o mundo.”

Albert Einstein

RESUMO

Os anti-inflamatórios são medicamentos muito utilizados para tratamento de doenças crônicas e agudas. No grupo de fármacos com ação anti-inflamatória há os não esteroidais e os esteroidais. A ação terapêutica dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) é resumida a redução da síntese de prostaglandina e consequentemente redução da COX. O uso frequente destes medicamentos tem sido associado a diversos efeitos adversos. Por ser uma classe de venda livre, em sua grande maioria são dispensados indevidamente e administrado de forma errônea quanto a posologia. Neste contexto, o objetivo dest trabalho foi analisar a prática de pacientes que se automedicam com anti-inflamatórios não esteroidais em drogarias do município de Cruz das Almas - BA. O tipo de estudo foi observacional, descritivo de caráter qualitativo. BA. Para obtenção dos dados foram utilizados questionários e posteriormente os resultados obtidos foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel para análise quantitativa e subsequente representação. Assim sendo, através dos resultados obtidos, foi percebido que maioria dos participantes utilizaram AINEs a partir de prescrições antigas, e o medicamento mais utilizado foi o nimesulida, sendo que maioria dos clientes não possuíam doenças crônicas não transmissíveis e afirmaram ser muito importante a participação do farmacêutico na prescrição de medicamentos. Com isso, é perceptível alto nível de automedicação dos indivíduos, sendo na maioria das vezes prejudicial. A partir dessa vertente, torna-se necessária a realização de mais pesquisas acerca do tema.

Palavra-chave: Anti-inflamatório. AINES. Automedicação.

ABSTRACT

Anti-inflammatories are drugs widely used to treat chronic and acute diseases. In the group of drugs with anti-inflammatory action there are non-steroidal and steroidal ones. The therapeutic action of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) is summarized as reduced prostaglandin synthesis and consequently reduced COX. Frequent use of these medications has been associated with several adverse effects. Because it is an over-the-counter class, most of them are improperly dismissed and mismanaged. Therefore, the present study aimed to analyze the practice of patients who self-medicate with non-steroidal anti-inflammatory drugs in drugstores of the city of Cruz das Almas-BA. The type of study was observational, descriptive and qualitative, and based in the city of Cruz das Almas-BA. To obtain the data questionnaires were used and later the obtained results were tabulated in Microsoft Excel spreadsheets for quantitative analysis and subsequent representation. Thus, through the results obtained, it was noticed that most of the participants used NSAIDs from old prescriptions, and the most used drug was nimesulide, and most of the clients did not have non-communicable chronic diseases and said it was very important to participate. pharmacist in prescribing medications. With this, it is noticeable high level of self-medication of individuals, being most often harmful. From this perspective, it is necessary to conduct more research on the subject.

Keyword: Anti-inflammatory. AINES. Self-Medication.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Ácido Acetil-Salicílico	15
Figura 2- Mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não-hormonais.....	18
Figura 3- Estrutura química dos inibidores COX-2	29
Figura 4- Porcentagem de entrevistados, quanto ao gênero (masculino e feminino) nas três farmácias participantes da pesquisa.....	28
Figura 5- Grau de escolaridade relacionado as questões	29
Figura 6- Quantidade de pessoas com doença crônica.....	30
Figura 7- Porcentagem de AINES (anti-inflamatórios não esteroidais) solicitados pelos entrevistados das três farmácias participantes da pesquisa	31
Figura 8- Conhecimento acerca da indicação do medicamento	31
Figura 9- Indicação dos medicamentos	32
Figura 10- Com que frequência faz uso desse medicamento.....	35
Figura 11- Importância do farmacêutico	37
Figura 12- Apresentou efeitos adversos	38
Figura 13- Pessoas que gostariam de fazer comentário	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Classificação dos anti-inflamatórios não esteroides..... 15

Tabela 2- Posologia dos anti-inflamatórios não hormonais em pediatria 17

Tabela 3- Para quais sinais e sintomas, está buscando tratamento 34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAS- Ácido Acetilsalicílico

AINEs- Anti-inflamatórios não esteroidais

CFF- Conselho Federal de Farmácia

CNS- Conselho Nacional de Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ITCQ- Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade

COX 1- Cicloxigenase 1

COX 2- Cicloxigenase 2

DCNT- Doenças Crônicas Não Transmissíveis

PGs – Prostaglandinas

AVC – Acidente Vascular Cerebral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS – AINES.....;	14
2.2 MECANISMO DE AÇÃO DOS AINES.....	17
2.3 REAÇÕES ADVERSAS.....	19
2.4 AUTOMEDICAÇÃO POR AINES	21
2.4.1 Uso irracional de AINES.....	23
2.5 ATENÇÃO FARMACÊUTICA E AUTOMEDICAÇÃO.....	24
3 METODOLOGIA.....	26
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	26
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	26
3.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	26
3.4 CRITÉRIOS ÉTICOS.....	26
3.5 ANÁLISE DE DADOS.....	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
5 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES.....	48
ANEXOS.....	51

1 INTRODUÇÃO

Os anti-inflamatórios são medicamentos bastante utilizados pelo ser humano para tratamento de doenças crônicas e dores agudas, como: artrite reumatoide, osteoartrite e distúrbios musculoesqueléticos (BATLOUNI, 2010). Por ser uma classe de medicamentos de venda livre, na maioria das vezes são dispensados de forma inadequada, decorrendo da administração indevida quanto a posologia (dose, via de administração intervalo de tempo e período do tempo) específica para determinadas patologias (MORAIS, 2017). Tais práticas podem acarretar complicações no quadro patológico, interações medicamentosas e reações adversas (OMS, 2002).

No grupo dos fármacos com ação anti-inflamatória, existem os não esteroidais, chamados de AINES que possuem grupos heterógenos em sua composição os quais dispõem de propriedades analgésica, antitérmica, anti-inflamatória e antitrombótica (BRASIL, 2016). Os efeitos terapêuticos dos anti-inflamatórios não esteroidais decorrem da redução na síntese da prostaglandina, diminuindo a intensidade do processo inflamatório e consequentemente a nocicepção periférica em decorrência da inibição da COX - Enzima Ciclooxigenase (PATRONO et al., 2001; YAKSH et al., 2001).

Contudo, os mecanismos fisiológicos de COX e suas isoformas (COX-1 e COX-2) são constantemente discutidas quanto a ação terapêutica e os efeitos colaterais pois o consumo de AINES de forma indiscriminada tem sido associado aos efeitos adversos como irritação gástrica, disfunções e toxicidade renal devido à inibição de COX1 (NORREGAARD et al., 2015).

Neste aspecto, o uso racional de medicamentos, sobretudo dos AINES tem sido amplamente discutida, inclusive com repercussões na ação dos farmacêuticos quanto a dispensação responsável e ética, bem como na adequação da orientação individualizada durante o atendimento desses profissionais (MENDES, 2015). Tais medidas estão contempladas na resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008), que entre outras atribuições infere que: o farmacêutico é imprescindível na prática de seleção, promoção e uso seguro e racional de medicamentos.

Neste contexto, possui o seguinte problema: Será que os pacientes que se automedicam com anti-inflamatório não esteroidais (AINES), possuem conhecimento acerca dos riscos que esta prática causa?

Tal abordagem será relevante para subsidiar os pacientes que se automedicam e os farmacêuticos no atendimento a pacientes que praticam automedicação, uma vez que esses anti-inflamatórios são adquiridos principalmente para tratar doenças crônicas e dores agudas causadas pela inflamação. Contudo, o uso indiscriminado deles tem sido relacionado a vários efeitos adversos, como: problemas gastrointestinais (dores estomacais, perfuração no estômago, úlceras peptídicas), renais e cardiovasculares.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo analisar a prática de pacientes que se automedicam com anti-inflamatórios não esteroidais em drogarias do município de Cruz das Almas-BA e objetivos específicos: Identificar os tipos de AINES mais utilizados na automedicação; Avaliar o conhecimento dos pacientes que utilizam desses medicamentos acerca dos riscos com a automedicação e determinar a importância do papel farmacêutico na automedicação.

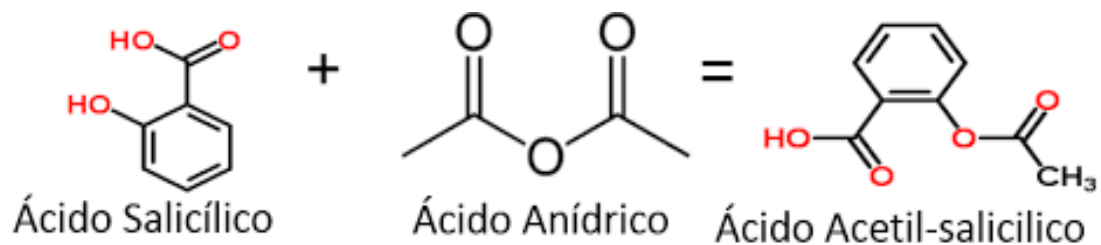
2 REFERENCIAL TEÓRICO

ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS – AINES

O uso de anti-inflamatórios a partir de extratos vegetais com finalidade de tratar dor e febre tem registro desde o século XIX, embora o termo ‘anti-inflamatório’ ainda não fosse utilizado. A partir da década de 1820 foram intensificados os estudos para isolar e purificar a substância terapêutica que mais tarde fora denominada salicina derivada da casca do salgueiro (*Salix alba vulgaris*). Somente em 1829 que o químico francês Henri Leroux obteve a forma pura e cristalina da salicina que mais tarde possibilitou a síntese do ácido acetilsalicílico (LEROUX, 1830; RAINSFORD, 1984).

Somente em 1935 que o químico italiano Raffaele Piria apresentou o maior avanço estrutural da salicina, quando a partir de hidrólise em meio ácido obteve D-glucose e álcool salicílico, sendo este último oxidado a ácido salicílico. Após reações químicas e produção em larga escala do ácido salicílico para fins analgésicos e antipiréticos foram constatados efeitos adversos ao estômago, como hemorragias o que motivou o químico Felix Hoffmann (1897) a acetilar o ácido salicílico, na substância quimicamente conhecida até hoje como ácido acetilsalicílico (Figura 1) (RAINSFORD, 1984). Em meados de 1899 foi introduzido na prática clínica o AAS- ácido acetilsalicílico (CARVALHO, 2010).

Figura 1: Ácido Acetil-Salicílico



Fonte: Sandoval et al., (2017).

Ao ser lançado no mercado o AAS foi um dos medicamentos muito utilizados para tratamento anti-inflamatório, analgésico e antipirético, porém apresentava muita toxicidade gastrointestinal, então foi descoberto que o AAS inibe a síntese das

prostaglandinas devido antagonismo com a COX. No ano de 1950 foi elaborado um outro medicamento, a fenilbutazona numa tentativa de obter um medicamento menos tóxico tornando pouco comercializada por apresentar vários efeitos indesejáveis, em que pode apresentar doença no sangue como a granulocitose, sendo o primeiro anti-inflamatório não-salicilato devido a suas implicações, deixou-se de ser pouco utilizado (MONTEIRO et al., 2008).

Após o ano de 1960 foram elaborados vários outros medicamentos com atividades para diminuir a dor e o processo inflamatório, com o propósito de obter medicamentos seguros e duradouros e com poucas reações adversas (SILVA, 2014). A partir daí vem sendo descobertos vários outros AINES (nimesulida, diclofenaco, cetoprofeno) na tentativa de descobrir anti-inflamatórios com menos toxicidade e com intuito de diminuir seus efeitos adversos, como citados na (Tabela 2) (MONTEIRO et al., 2008).

Tabela 1- Classificação dos anti-inflamatórios não esteroides.

Anti-inflamatórios não Esteroides	
Classificação	
Não seletivos (COX - 1 e 2) (Tradicionais, convencionais)	Seletivos (COX – 2) (COXIBES)
Aspirina	Rofecoxibe (Vioxx)
Acetaminofeno	Valdecoxibe (Bextra)
Indometacina (Indocid)	Parecoxibe
Ibuprofeno (Motrin, Dalsy)	Celecoxibe (Celebra)
Naproxeno (Naprosin)	Etoricoxibe (Arcoxia)
Sulindac (Clinoril)	Lumiracoxibe (Prexige)
Diclofenaco (Voltaren)	
Piroxicam (Feldene)	
β-Piroxicam (Cicladol)	
Meloxicam (Movatec)	
Cetoprofeno (Profenid)	

Fonte: Batlouni (2010).

Somente no final da década de 90 os inibidores seletivos da COX-2, originados de COXIBES, foram lançados na terapia de medicamentos com o

propósito de diminuir os efeitos tóxicos gastrointestinais dos anti-inflamatórios não esteroidais não seletivo. Pelo fato que não havia presença da COX-2 no trato gastrointestinal e uma grande quantidade nos tecidos inflamados ou doloroso (ABRAHAM et al., 2007).

Alguns AINES apresentam nível de ação seletiva, similar a ação do COX-2, a exemplo do diclofenaco que equivale ao CELECOXIBES, também o naproxeno e cetoprofeno que possuem inibidores mais ativo da COX-1 e, portanto, semelhante com aos COXIBES (CRYER, 1998; HOWARD, 2004).

Antes de se indicar a aspirina em dosagem mínima para prevenção de cancro, deve-se ter cautela, sendo de fundamental importância explicar os efeitos farmacológicos que esse fármaco e outros anti-inflamatórios não esteroidais podem exercer no tumor, devido ao bloqueio da produção das prostaglandinas (PGs). Sabe-se que são as prostaglandinas que exercem um papel importante na regulação celular e a expressão genica seja de crescimento ou separação. A grande produção de prostaglandinas é caracterizada e encontrada em vários tipos de cancros, em que são de condições estáveis para que venha ocorrer inibição pelo ácido acetilsalicílico (SILVA, 2014).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é causadora de 60% dos encargos mundiais, sendo consequência de enfermidade no mundo, com a estimativa para o ano de 2020 de 80%, sendo que esses gastos em vários países são a maioria com doenças crônicas (OMS, 2003).

Quando se fala em prescrição de medicamento em pediatria estima-se que 30% das prescrições por profissionais da área de saúde correspondem aos AINES, por falta de conhecimento dos profissionais a maioria desses medicamentos deixam de ser indicados para crianças, somente o ibuprofeno tem sido mais prescrito (BRICKS, 2005).

Os anti-inflamatórios que são aprovados para serem utilizados em pediatria segundo a Food and Drug Administration (FDA, EUA), são: ácidos acetil salicílico, naproxeno, ibuprofeno, meloxicam, indometacina e celecoxibe, como terapêutico contra dores de cabeça, antitérmico, algia, processos infecciosos agudo e nos processos pós-cirúrgicos, disponíveis na (Tabela 1).

Tabela 2- Posologia dos anti-inflamatórios não hormonais em pediatria.

Medicação	Dose (mg/kg/dia)	Dose máxima (mg/dia)	Doses/dia
Ácido acetil salicílico* (AAS)	Anti-inflamatória: 80-100	4900	3-4
	Antiagregante: 3-5		1
Naproxeno*	10-20	1000	2
Ibuprofeno*	30-40	2400	3-4
Indometacina*	1,5-3	200	3
Diclofenaco	2-3	150	1-3
Meloxicam*	0,25	15	1
Piroxicam**	0,2-0,3	20	1
Celecoxibe***	10-25kg: 100	200	2
	25-50kg: 200		

*Aprovado pelo FDA para uso em crianças; **Pode ser utilizado em crianças maiores e adolescentes; ***Aprovado para uso em crianças acima de dois anos, com doenças reumáticas. (Ilowite NT, 2011; Levy, 2010).

Fonte: Sociedade de Pediatria de São Paulo (2012).

MECANISMO DE AÇÃO DOS AINES

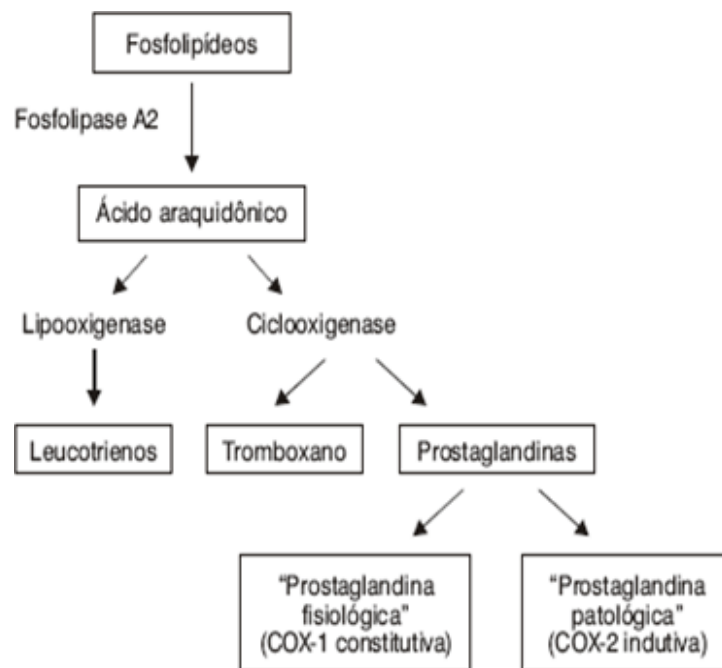
A ação analgésica ocorre com a síntese das prostaglandinas, diminuição dos mediadores da inflamação, já ação dos anti-inflamatórios acontece quando esses medicamentos agem na redução das prostaglandinas vasodilatadora, diminuindo o surgimento de calor, edema e rubor. Os antitérmicos reduzem a produção de prostaglandina em resposta as toxinas, que faz esses efeitos no organismo (como fungos bactérias podem elevar a temperatura), os quais alteram o mediador do controle de temperatura do hipotálamo (RANG et al., 2004).

A resposta de defesa imunológica do organismo é denominada de inflamação podendo levar a diversas respostas indesejadas, ocasionando vários sintomas na prática clínica, devido a essas reações a necessidade do uso de anti-inflamatórios não esteroidais é muito ampla em todas as áreas da medicina (RANG et al., 2011). Os anti-inflamatórios inibidores da COX são normalmente conhecidos como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), que vem sendo estudado há muito tempo sobre as consequências que esses fármacos podem trazer na parte óssea quantitativa ou qualitativa, sendo motivo de diversos estudos (MONTEIRO et al., 2008).

O mecanismo de ação dos AINES acontece através da inibição das enzimas da ciclooxigenase, que apresenta duas isorformas conhecidas como COX-1 e COX-2. As quais se dividem em dois grupos: seletivos e não seletivos, os não seletivos

são os anti-inflamatórios mais comuns sendo mais utilizados inibem a COX-1 já os seletivos para COX-2 são os COXIBES (Figura 2) (SILVA; MENDONÇA; PARTATA, 2014).

Figura 2- Mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não-hormonais



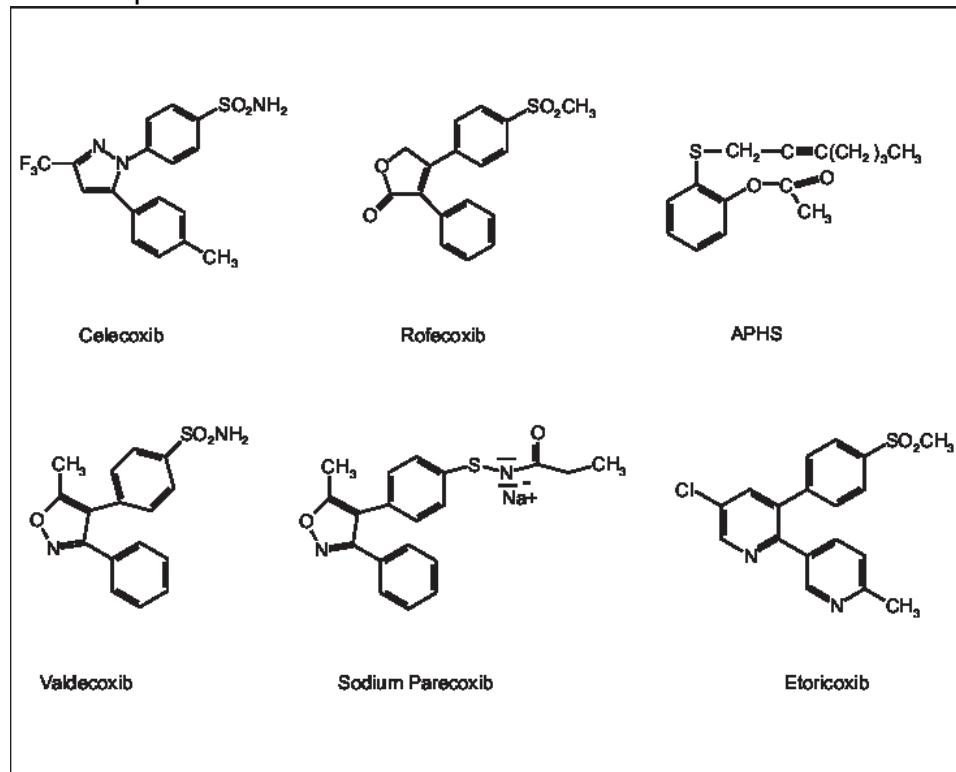
Fonte: Hilário; Terreri e Len (2006).

O termo COX é empregado devido ao mecanismo de ação que promove a formação de peróxidos bicíclicos (endoperóxidos) a partir da oxigenação de ácidos graxos polinsaturados (MARNETT et al., 1999). Nos estudos comparando os níveis de COX-1 e COX-2, há presença de COX-1 em tecidos não lesionados com baixíssimo nível de COX-2 que tem síntese aumentada em tecidos lesionados, na presença de citocinas, fatores de crescimento e estimulantes tumorais (FITZGERALD; PATRONO, 2001).

Tais observações têm sido preponderantes em estudos que relacionam a expressão aumentada de COX-2 a processos inflamatórios, câncer, e algumas doenças neurológicas, como o Alzheimer (HARRIS; BREYER, 2001). Assim, os cientistas tem se reportado a COX-1 como construtiva e COX-2 como indutiva em substituição a seletividade e não seletividade, respectivamente (KUMMER; COELHO, 2002). A enzima da COX-1 é encontrada na maioria dos órgãos e tecidos como (vaso sanguíneo, plaquetas, rins, estômago). A COX-2 está diretamente ligada

a indução da inflamação, ou seja, no local da inflamação, influenciando em vários efeitos fisiológico (Figura 3) (SILVA; MENDONÇA; PARTATA, 2014). Mas recente descobriu-se uma nova COX, uma enzima encontrada na COX-1 denominada COX-3 esta enzima ainda necessita de mais estudos, pode ser encontrada no coração e no sistema nervoso, para inibir a dor e a febre (MONTEIRO et al., 2008).

Figura 3- Estrutura química dos inibidores COX-2



. Fonte: Carvalho, Carvalho, Rios-Santos, 2004.

Em procedimento dentário pós-cirúrgico a fissura no tecido ocorre liberação da COX-2, onde acontece a ativação das prostaglandinas sensibilizando estímulos noceptivos periféricos e levando ao processo inflamatório (CALVO et al., 2006).

As prostaglandinas são encontradas com maior concentração na medula renal e com valorosa exibição na COX-1 e na COX-2. A cicloxigenase- 1 prevalece nos ductos coletores. Já a COX-2 domina nas células intersticiais, abaixo na (HARRIS; BREYER, 2001).

REAÇÕES ADVERSAS

Reação adversa por medicamento é uma reação que pode acontecer com o uso adequado do medicamento, não sendo de forma proposital, que pode causar

dano a saúde não sendo de forma esperada, ou seja, pode ocorrer com dosagem normalmente utilizada pelo paciente (WHO, 1972).

Administração de AINES por longo período, pode ocasionar situações graves no trato gastrointestinal, podendo levar a úlceras gástrica e duodenais, sendo que os problemas podem se agravar pelo fato de que muitas pessoas não apresentam sinais podendo evoluir e apresentar sangramento e rompimento no estomago. Os pacientes que possuem mais chances de apresentar esses problemas são as mulheres idosas, esses efeitos paralelos acontecem sendo resposta contrária do organismo, que já se espera do medicamento. Todo ano há 1% a 4% de ameaças para estas implicações, que utilizam os AINES para tratamento duradouro (BATLOUNI, 2010).

Atualmente um enorme problema, que atinge grande parte da população são as reações indesejadas por medicamentos levando a um problema de saúde pública, sendo a causa da maioria das internações hospitalares e números de óbitos (FERREIRA et al., 2013, p. 94).

Com a inibição das COX, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) são capazes de causar várias implicações como sangramento gastrointestinais, desconforto abdominal, insuficiência renal, hemorragias por longo período, pele com aspecto amarelado, inibição da agregação plaquetária, e pode ocorrer interações medicamentosas devido ao uso com outras drogas (SILVA, 2002).

É necessário uma atenção maior, as pessoas que fazem uso de anti-inflamatórios não hormonais com quem tem problemas de hipertensão grave, referente a vasoconstrição causada pelo uso dos mesmos, onde pode ocorrer interação com vasodilatadores, sendo que esses anti-inflamatórios não esteróidais podem reduzir os resultados esperado por esses medicamentos, sendo assim impossibilitando o processo de vasodilatação dos vasos sanguíneo (BATLOUNI, 2010).

Os anti-inflamatórios não esteroidais causam muitas reações adversas devido a sua toxicidade sobre vários sistemas. Um dos efeitos de grande relevância estão os danos gastrointestinais, que pode ir desde um desconforto até erosão da mucosa e perfuração dela. Podem estar relacionadas a indução ou agravação da hipertensão arterial, provocação da insuficiência renal, síndrome nefrótica, necrose papila e diversas formas de doença renal (LUZ et al., 2006).

Sabe-se que as causas mais frequente de eventos indesejáveis no idoso são devido ao uso a vários tipos de medicamentos ou seja mais de cinco medicações, sendo assim levando de vários efeitos inesperados como interação com outros medicamentos, reações indesejada dos mesmos, sendo que é necessário pensar sobre as consequências que essas drogas podem trazer pra a vida das pessoas com mais idade. (SECOLI, 2010).

AUTOMEDICAÇÃO POR AINES

Segundo a Sociedade Americana de Geriatria é necessário evitar o uso de anti-inflamatório não esteroidais, como medicamento de primeira escolha com ação analgésica principalmente em pacientes com a mais idade, sendo o ibuprofeno, diclofenaco, piroxicam, cetoprofeno como os medicamentos mais utilizados (SILVA et al., 2003).

Com isso, a Organização Mundial de Saúde denomina automedicação como sendo a escolha e o uso de fármacos isentos de prescrição para tratar sintomas ou problema de saúde (BECKHAUSER, 2010). A prática de se automedicar é um processo utilizado ao longo dos anos por quase toda população, é um ato caracterizado pela ação da pessoa doente ou de seu responsável, de utilizar medicamentos que acredite possuir fins curativos para o tratamento de enfermidades e determinados sintomas (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

É importante ressaltar que essa prática muitas vezes é advinda de influência de amigos, vizinhos, familiares e até mesmo por atendentes de farmácias, o que reafirma a conduta imprópria (SILVA; GIUGLIANI, 2004; BECKHAUSER, 2010). Quando um paciente ingere um medicamento por iniciativa própria ou recomendada por um amigo ou familiar, que muitas vezes já utilizou o mesmo fármaco, este desconhece os mecanismos de ação do medicamento e conseqüentemente seus riscos e efeitos adversos (JACOBOWSKI et al., 2011).

Automedicar-se não é tão somente adquirir o medicamento sem a prescrição, também é considerada como tal quando se faz uso das receitas antigas, interrompe ou prolonga o tratamento, utiliza uma dose maior, por mais tempo, e compartilha as drogas com parentes (LOYOLA FILHO et al., 2002). Esse aumento e proliferação da automedicação mostram-se como um problema importante em relação ao Brasil,

onde cerca de 35% dos medicamentos comercializados no país é utilizado sem nenhum tipo de acompanhamento (AQUINO, 2008).

Estudos realizados em Portugal, mostraram que 800.000 indivíduos fazem uso de ácido acetilsalicílico (ou outros AINEs) diariamente, sendo assim o gasto com esses medicamentos se encontra em 7,6%, a frente estão apenas os psicofármacos e hipotensores (NASCIMENTO; PIGOSSO, 2013). No Brasil, 79% dos indivíduos com 16 anos afirmam que ingerem remédios sem prescrição médica ou até mesmo farmacêutica. Segundo o ICTQ (Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade) com pesquisas realizadas em 2014, 76,2% revelou automedicar-se, já em 2016 o número diminuiu e se encontrava em 72% ingestões de medicamentos por conta própria (ICTQ, 2018).

Os medicamentos mais utilizados no momento da automedicação são: dipirona, com associação em dose fixa cafeína-orfenadrina-dipirona e paracetamol. Sendo que, a maioria dos medicamentos foram classificados como livres de prescrição médica (65,5%), em seguida os de venda sob prescrição (24,4%) e os de controle especial (0,5%) (ARRAIS et al., 2016).

De maneira geral, além de possuir efeitos terapêuticos, esses medicamentos também compartilham de vários efeitos colaterais indesejáveis. O mais comum consiste na tendência a induzir ulceração gástrica ou intestinal que, muitas das vezes, pode ser seguida de anemia devido a consequente perda de sangue (GOODMAN; GILMAN, 2003).

Contabilizando outro efeito tóxico é a hepatotoxicidade, sendo que as variações dessa lesão, quando se refere aos riscos clínicos dela, varia desde elevações assintomáticas das aminotransferases, até quadros de hepatite aguda com icterícia hepatocelular, com evolução para óbito. Os indivíduos que apresentam maior vulnerabilidade nestes aspectos são, os pacientes do sexo feminino, idosos e portadores de osteoartrites (GRAF et al., 2002).

Mesmo que por muitas vezes essa prática possa trazer resultados benéficos, e até mesmo melhoras dos sinais e sintomas que sanem o agravo da saúde, por outro lado podem trazer prejuízos e danos irreversíveis a saúde, como ocultar enfermidades, provocar reações adversas, interações medicamentosas, intoxicações (TOMASI et al., 2007).

O que destaca a importância de orientações acerca dos medicamentos. Essas iniciativas são extremamente importantes, visto que o aumento dos riscos de

intoxicação por automedicação, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, resulta em um grave problema de Saúde Pública (CHEHUEN NETO et al., 2006).

A automedicação pode ser induzida por vários meios, devido o fácil acesso aos medicamentos pelo fato de ser encontrado em locais fora das drogarias e farmácias como mercados e botecos, mesmo contra as atribuições estabelecidos pela lei. Outra forma de incentivo a levar as pessoas se automedicarem são as divulgações de medicamentos nas redes de telecomunicações. (BRASIL, 2008).

Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), são mais de 50% das prescrições e dispensação de fármacos de maneira incorreta em todo o país, e uma grande parte da população usa medicamento de forma errônea, chegando em torno de 50%, onde pode aumentar a quantidade de pessoas com doença específica e levar a morte de um grande número de indivíduos da população (WHO, 2006).

uso racional de AINES

De acordo com o ministério da saúde, o uso adequado dos medicamentos acontece no momento em que os fármacos são administrados na forma e dosagem correta para o paciente, relacionado aos problemas de saúde de cada indivíduo e com menor despesa ao doente e a população em geral (BRASIL, 2002).

Os fármacos tem sido de grande importância na vida do ser humano, seja no alívio da dor ou outras complicações da saúde, desta forma as pessoas podem conviver com a doença e continuar exercer suas atividades diárias. A administração correta dos medicamentos pode ajudar na qualidade de vida do paciente (ROZENFELD; FONSECA; ACURCIO, 2008).

A administração de anti-inflamatórios não esteróides deve ser feito com controle em pacientes idoso, devido a problemas estomacais, sangramento gastrointestinais, úlceras peptídicas, sendo que pode acometer outras complicações podendo levar a morte. Outro público que é necessário uma atenção maior, ao uso de AINES são as mulheres grávidas, pois não são recomendados esses tipos de medicamentos durante a gestação, somente em casos muito importante (BRASIL, 2012).

Assim sendo, uso de anti-inflamatórios não esteroidais é preciso se ter cautela, em pessoas com problemas cardiovasculares como pacientes que tem

obstrução nas artérias, os coxibes são anti-inflamatórios que necessita maior controle no uso, pelo fato desses medicamentos aumentarem os riscos de infarto agudo do miocárdio e AVC (BRASIL, 2012).

ATENÇÃO FARMACÊUTICA

No cuidado em saúde, a variável subjetiva é a mais difícil de se trabalhar pois envolve saber popular e ideias pré-concebidas que, muitas vezes, precisam ser desmistificadas e esta desmistificação não é operacionalizada apenas pelas normas que a lei traz, mas pelo exercício da fala e da escuta entre os pares que perfaz o agir comunicativo (PASQUALI, 2005).

Segundo a resolução CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, que determina a atividade do farmacêutico em farmácias públicas e privadas e no âmbito hospitalar, sendo de responsabilidade do farmacêutico a dispensação do medicamento e orientação ao paciente sobre o uso correto deles. Sendo dever do profissional de farmácia, manter a qualidade dos medicamentos e prestar serviço de qualidade e segurança a saúde dos pacientes (BRASIL, 2008).

O perfil farmacoterapêutico de cada indivíduo deveria ser esclarecido, para que haja possibilidades de compreensão sobre reações adversas, interações, modo de usar, posologia e evitando complicações a saúde, esclarecendo também dúvidas acerca destas questões que não são explícitas de forma clara. Estudos realizados recentemente contribuem para questionamentos relacionados a medicamentos e medicação responsável, sendo que ela já é considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma prática inevitável (MATEDE; DALAPÍCOLA; PEREIRA, 2004).

Assim sendo, é necessário que haja uma relação de transparência entre o paciente e o profissional, sendo que um especifique os seus conhecimentos populares acerca das questões de saúde e o outro sanar as dúvidas existentes e revelar características da prática de automedicação, respectivamente. Para que assim o usuário seja o fator mais importante e não segundo plano da doença (AYRES, 2004).

Segundo a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, um dos maiores motivos que levam as pessoas se automedicarem são os anúncios dos fármacos, com a necessidade de resolver os problemas de saúde e ou para evitar contrair outras

doenças, em que as pessoas se automedicam sem conhecer as reações adversas desses medicamento e a falta da atenção farmacêutica (BRASIL, 2008).

Os erros que mais provocam reações de altas gravidades são: medicamento impróprio, dose errada, frequência indevida, período insuficiente ou demasiado de consumo, além de combinação inadequada com vários fármacos gerando interações indesejáveis (BERNSTEIN, 1989).

Nos últimos anos, o farmacêutico tem mostrado um desempenho muito grande na sua função, deixando de ser apenas um provedor de medicamento e sim um profissional de saúde voltado ao cuidado e o bem-estar do paciente seja na área hospitalar, fábricas e faculdades. Sendo assim para garantir a segurança para o paciente e passando um conjunto de informações necessária (WHO, 1998).

3 METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

Este estudo foi do tipo observacional, quantitativo e descritivo de base populacional.

LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado em três farmácias, em que uma é localizada no centro da cidade, outra no bairro e a outra na feira no município de Cruz das Almas-BA, localizado a 150 km de Salvador, capital do estado. A densidade populacional de Cruz das Almas em 2017 foi estimada em 64.932 habitantes (IBGE, 2019), quanto aos fatores climáticos, Cruz das Almas apresenta temperatura média de 23.0 °C, com pluviosidade média anual de 1136 mm (Climate-Data.org).

INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Foi utilizada uma abordagem quantitativa com aplicação de questionário em pacientes que fazem uso de anti-inflamatórios não esteroidais em três drogarias do município de Cruz das Almas-BA, no período de setembro a outubro de 2019.

A seleção dos dados foi realizada com base no registro de informações obtidas através do questionário preenchido pelos pacientes (Apêndice A).

Como critérios de inclusão, foram considerados os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos de idade que no período da pesquisa procuraram adquirir/comprar AINES, sem prescrição médica nas três drogarias do município de Cruz das Almas-BA, previamente autorizadas para este estudo (Apêndice B). E como critérios de exclusão, foram considerados os indivíduos que se apresentaram ou aptos (pré-requisitos) da pesquisa, mas que não aceitaram assinar o TCLE (Apêndice C), os clientes que não adquiriram AINES para uso próprio e os que disseram não aceitar fazer parte da pesquisa.

CRITÉRIOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Maria Milza nº 20312819.5.0000.5025. E todos os aspectos legais vigentes estabelecidos pela Resolução CNS nº 466/2012. Após parecer favorável, foi dado início à coleta de dados. Deixando o paciente livre para responder o questionário para que não houvesse nenhum tipo de agressão física ou psicológica e todas informações adquirida do paciente foram mantida em total sigilo.

ANÁLISE DE DADOS

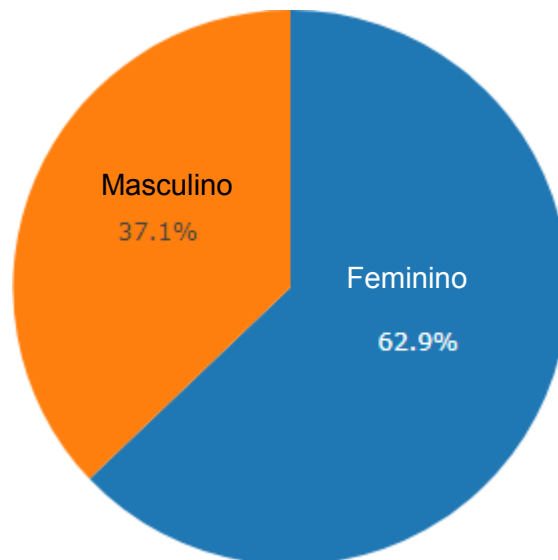
Os dados foram coletados através de questionários aplicados aos pacientes que manifestaram interesse em adquirir anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), em três drogarias do município de Cruz das Almas-BA.

Os resultados obtidos foram organizados em planilhas do programa Microsoft Excel e tabulados, para posterior análise quantitativa e subsequente representação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, 100 pessoas foram entrevistadas, com distribuição homogênea e inteiramente casualizada. Considerando a homogeneidade no número amostral (n) de entrevistados nas três farmácias, houve maior prevalência de indivíduos do sexo feminino e nenhum entrevistado declarou ser transgênero, exposto na figura (Figura 4).

Figura 4- Porcentagem de entrevistados, quanto ao gênero (masculino e feminino) nas três farmácias participantes da pesquisa



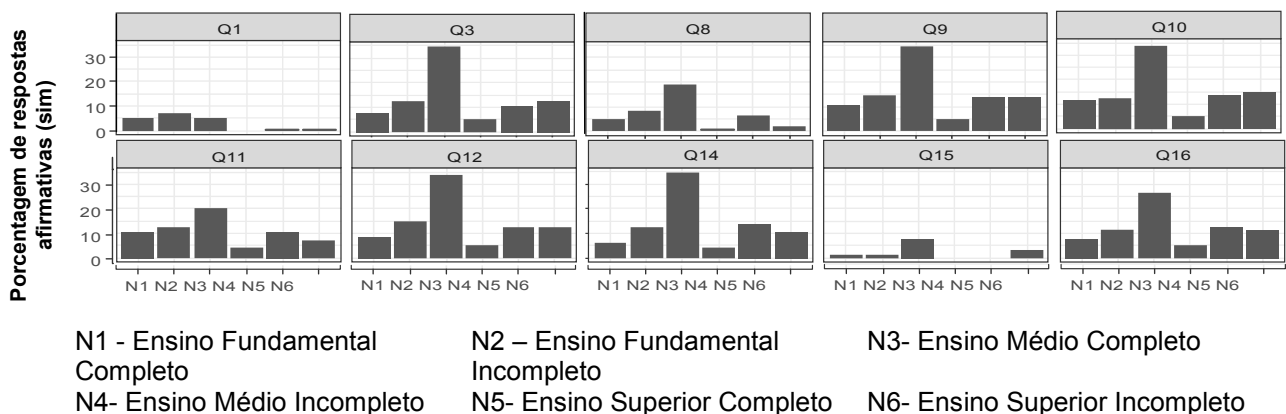
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Porcentagem de entrevistados, quanto ao gênero (masculino e feminino) nas três farmácias participantes da pesquisa onde a maioria dos participantes foram do sexo feminino, sendo 62,9% mulheres e 37,1% homens que de acordo esse estudo as mulheres se automedicam mais que os homens.

Um estudo realizado por Arrais et al. (2016), a maior incidência da automedicação foi pelo sexo feminino que reside na região do Nordeste e Centro Oeste, seguida as demais regiões do Brasil, com o consumo de medicamentos em relação aos homens e sendo que pode estar muito relacionado com doenças crônicas.

Para as perguntas objetivas, com opções de resposta (sim ou não) foi observada uma associação entre o nível de escolaridade: N1 - Ensino Fundamental Completo, N2 - Ensino Fundamental Incompleto, N3 - Ensino Médio Completo, N4 - Ensino Médio Incompleto, N5 - Ensino Superior Completo e N6 - Ensino Superior Incompleto e as respostas afirmativas (sim) apresentadas pelos entrevistados das três farmácias participantes da pesquisa (Figura 5).

Figura 5- Grau de escolaridade relacionado as questões



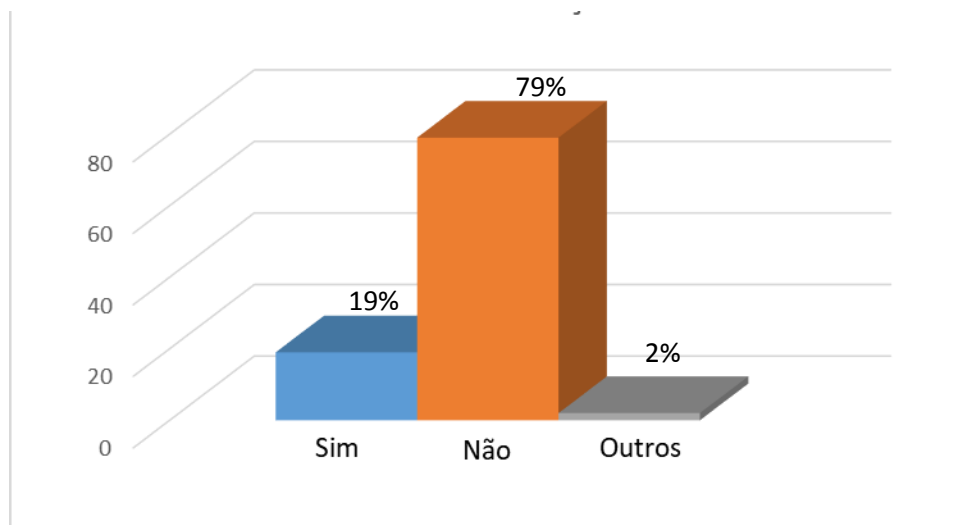
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A influência da escolaridade foi evidenciada neste estudo, considerando que os entrevistados eram adultos, com idade entre 19-72 anos. Mas quanto ao grau de escolaridade a maior parcela dos entrevistados que declararam automedicar-se estão distribuídos nas categorias (N3 a N6), com ensino médio e superior completo/incompleto (Figura 5). Ou seja, da maior parcela dos entrevistados 76% tem nível de escolaridade para entender sobre os riscos da automedicação, aptidões para ler a bula onde são apresentados os efeitos colaterais e reações adversas, por exemplo. Estes resultados são de extrema relevância, pois a maioria dos estudos apontam como sendo um dos motivos determinantes da automedicação quanto maior o nível de estudo, mais as pessoas se automedicam (REYNOSO, 2009).

Quando os entrevistados foram perguntados sobre a presença de doenças crônicas como hipertensão, diabetes entre outros, a maioria (79%) afirmaram não apresentar doença crônica, apenas 19% afirmaram possuir doenças crônicas e 2% responderam que apresentam outras patologias, mas não disseram quais (Figura 3). Neste cenário, a doença crônica como a hipertensão é a mais usualmente apontada como motivo para uso de anti-inflamatórios não esteroide, na maioria dos

estudos neste tema. Principalmente, pelo fato de os AINES elevarem a pressão arterial (efeito adverso) ou ter interferência nos resultados esperado ao tratamento com os medicamentos relacionado, outros efeitos adversos e ou colaterais bastante apresentados nestes estudos são quanto os incômodos estomacais, dores abdominais entre outros (BATLOUNI, 2010).

Figura 6- Quantidade de pessoas com doença crônica

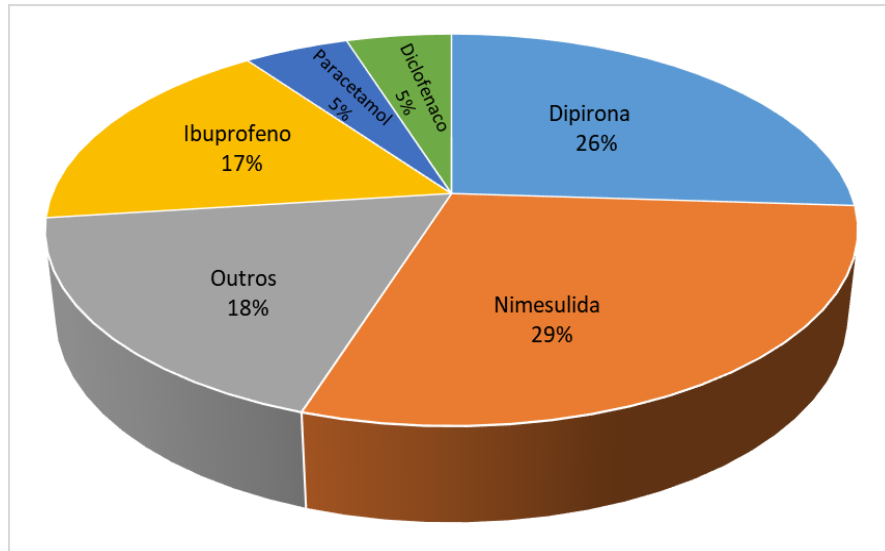


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

O anti-inflamatório não esteroide mais requerido pelos entrevistados foi a nimesulida (29%), seguida da dipirona (26%) e do ibuprofeno (17%). Já os AINES paracetamol e diclofenaco (sódico ou potássico) representaram juntos apenas 5% das solicitações feitas pelos entrevistados. Em contrapartida, 18% dos participantes buscaram AINES não citados na pesquisa, com isso, foram citados outros medicamentos como: torsi-lax, cetoprofeno, aceclofenaco, AAS e piroxicam (Figura 7).

Portanto, a predileção das pessoas fica evidente neste estudo quando considerado o efeito da automedicação e as sintomatologias elencadas pelos entrevistados para justificar a compra de AINES nas farmácias participantes da pesquisa. Tal observação também foi feita por Silva et al., (2012) sobre dispensação de AINES, com maior busca por anti-inflamatórios e analgésicos como a dipirona (45,9%) e menor busca por ácido mefenâmico, paracetamol, diclofenaco, AAS, nimesulida, ibuprofeno, meloxicam, naproxeno, aceclofenaco, cetoprofeno e piroxicam (SILVA; SILVA, 2012).

Figura 7- Porcentagem de AINES (anti-inflamatório não esteroidal) solicitados pelos entrevistados das três farmácias participantes da pesquisa

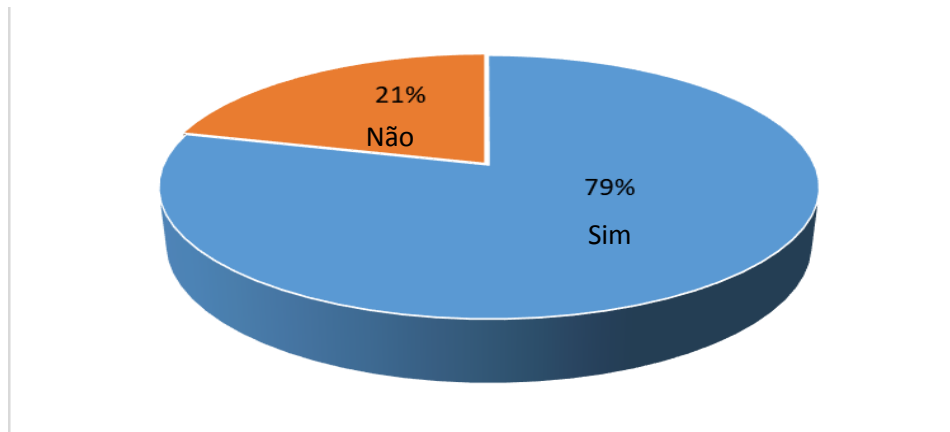


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Quando houve o questionamento, *Conhece a indicação deste medicamento?* as informações coletadas 79% afirmaram que conheciam, enquanto 21% disseram não conhecer a indicação do medicamento (Figura 8).

Embora os estudos apontem que indivíduos que fazem automedicação com AINES muitas vezes seguem orientação de terceiros ou usam medicamentos já utilizados para sintomatologias similares e que não conhecem a indicação (posologia do medicamento) (JACOBOWSKI et al., 2011).

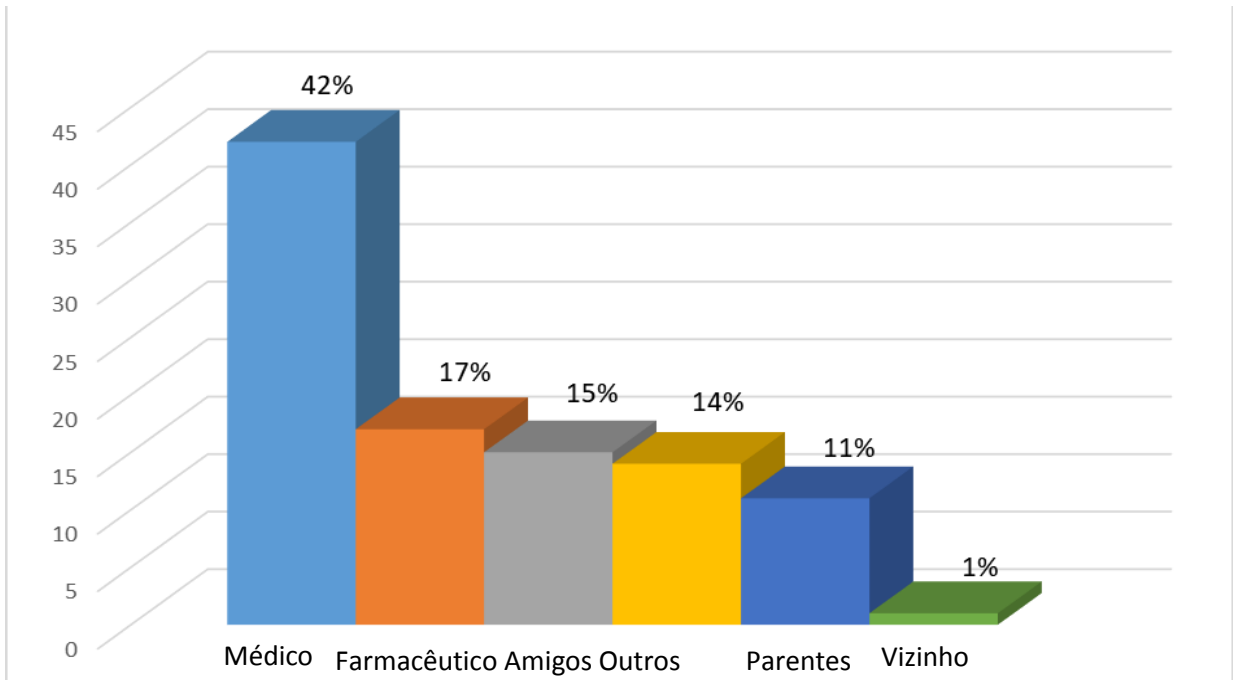
Figura 8- Conhecimento acerca da indicação do medicamento



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Das informações obtidas na pesquisa 42% das pessoas responderam que a indicação dos anti-inflamatórios teria sido por indicação médica, porém nenhuma delas apresentava prescrição no momento da compra. E 17% dos entrevistados disseram que a indicação do medicamento foi por farmacêutico, 15% disseram ser indicado por amigos, 14% responderam outros, 11% que tinha sido por parentes e 1% disseram que foi indicado por vizinho (Figura 9). Ainda é muito grande a falta de conhecimento da população com relação a orientação do farmacêutico como é mostrado no exemplo do estudo a seguir mesmo que 70% e 98% dos participantes afirmaram ter sido orientado de como realizar o uso correto do medicamento, durante a consulta e na hora que foi dispensado. Ainda assim, mostrou que é preciso mais informações para os pacientes sobre o conhecimento dos fármacos (OENNING; OLIVEIRA; BLATT, 2011).

Figura 9- Indicação dos medicamentos



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Nesse trabalho foi apresentado vários tipos de problemas que levaram os pacientes dessas drogarias a se automedicarem, sendo a maior procura para ação analgésica, com 21% da procura para dores em geral, 13% dos pacientes buscaram esses medicamentos para inflamação, 12% para febre, 10% para garganta, 8% dor de dente, 7% dor de cabeça e 7% coluna e o restante da procura foram números menores como mostra a tabela, sendo utilizado para dores crônicas e aguda, como mostra a (Tabela 3). Correlacionando esse trabalho com o de Silva e Lourenço (2014), pode-se observar que os tipos de doenças que levaram a automedicação com anti-inflamatório não esteroidal, foram semelhantes sendo utilizado com maior frequência como analgésico. As maiores prevalências de uso de AINE foram observadas na presença de dor no pescoço ou nos ombros, e dor nas costas ou na coluna. O uso do anti-inflamatórios não esteroidais foram vista com maior frequência com (LUZ et al., 2006).

Tabela 3- Percentual de sintomas que foram apresentados pelos entrevistados no ato da compra de AINES.

USO DOS MEDICAMENTOS	PORCENTAGENS
DORES	21%
INFLAMAÇÃO	13%
FEBRE	12%
GARGANTA	10%
DOR DE DENTE	8%
DOR DE CABEÇA	7%
COLUNA	7%
NÃO RESPONDEU	4%
CIRURGIA	3%
CÓLICA	3%
PANCADA	2%
DOR MUSCULAR	2%
ARTROSE	2%
GRIPE/TOSSE	1%
TENDINITE	1%
ANALGÉSICO	1%
ANTIBIÓTICO	1%

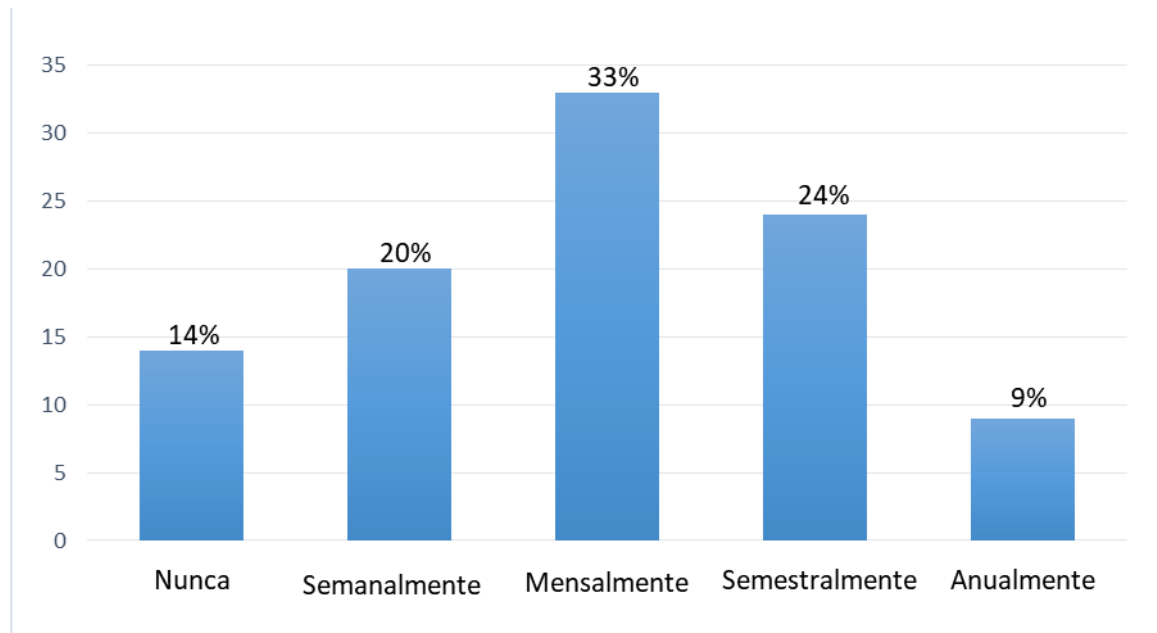
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A frequência do uso de AINES pelos entrevistados foi bastante expressiva, considerando a automedicação e principalmente as reações adversas advindas de tal prática. Observando os percentuais de respostas apresentados na (Figura 10), podemos constatar que o uso de AINES por automedicação a curto prazo (semanalmente 20% e mensalmente (33%) é um dado importante e um parâmetro a ser considerado pelo farmacêutico na dispensação dessa classe de medicamentos. Uma vez que este profissional poderá orientar cada paciente/cliente quanto ao AINES solicitado em substituição ao medicamento indicado a sintomatologia apresentada e assim evitar as manifestações de efeitos adversos, não raro, ocorrem com o consumo frequente de AINES.

Os estudos apontam um alto percentual de resposta “raramente” quando os entrevistados são perguntados quanto a frequência do uso de AINES por automedicação. Contudo, esse percentual em torno de 14% observado neste estudo

e outros como o de Rankel, Sato e Santiago (2016), provavelmente estão associados a sintomatologia apresentada na (Tabela 2). Ou seja, dores agudas e esporádicas quando comparado a dores crônicas que requerem tratamento a longo prazo. Ou seja, não é um dado que reporta o não uso de AINES ou uso racional e sim o uso quanto a demanda (sintomatologia).

Figura 10- Frequência de uso do medicamento



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Ao indagar aos participantes o seguinte questionamento *Já ouviu falar ou tem conhecimento sobre o uso irracional de anti-inflamatórios?* Foram respondidas 60% que sim, que tem conhecimento e 40% disseram não conhecer sobre o uso irracional de medicamento. Segundo as informações adquirida nesse estudo mostrou uma correlação com o de Lourenço e Silva (2014), que os participante acreditavam não está exposto a nenhum perigo ao ingerir esses farmacos.

Outra interrogativa em questão foi citada como, *Procura medicamentos através de receitas antigas?* 40% afirmaram que sim enquanto 60% negaram procurar medicamento através de prescrições antiga. Coincidindo com o estudo de Aquino et al. (2010), em que maior parte do público (70,8%) afirmou que utiliza medicamentos sem receita médica por já obter conhecimento sobre o medicamento, justificando que realizava o uso por um longo período, por prescrição médica, anteriormente, e utilização pela família.

Em sequência foi questionado, *Já comprou anti-inflamatório sem receita médica antes?* Nesta questão a maioria dos pacientes informaram que sim, sendo que 88% disseram que já comprou e 12% negaram ter comprado, sendo que não foi citado quando comprou. De acordo com Lourenço e Silva (2014), a população utiliza medicamentos para dores e anti-inflamatórios não hormonais de forma desordenada.

Foi perguntado também, *Tem conhecimento que automedicação pode ser prejudicial à saúde?* No entanto 65% dos entrevistado responderam que tem conhecimento já 35% disseram não conhecer sobre o assunto. Em comparação com esse estudo de 264 pessoas, somente 36% afirmaram ter conhecimento sobre o uso dos medicamentos e apenas 20% disseram que não conheciam sobre as reações adversas. Muitas vezes, as reações adversas que podem ocorrer, o profissional que prescreve nega ao paciente, para evitar que venha ocorrer efeitos indesejados com o paciente e o tratamento. (SILVA; SCHENKEL; MENGUE, 2000).

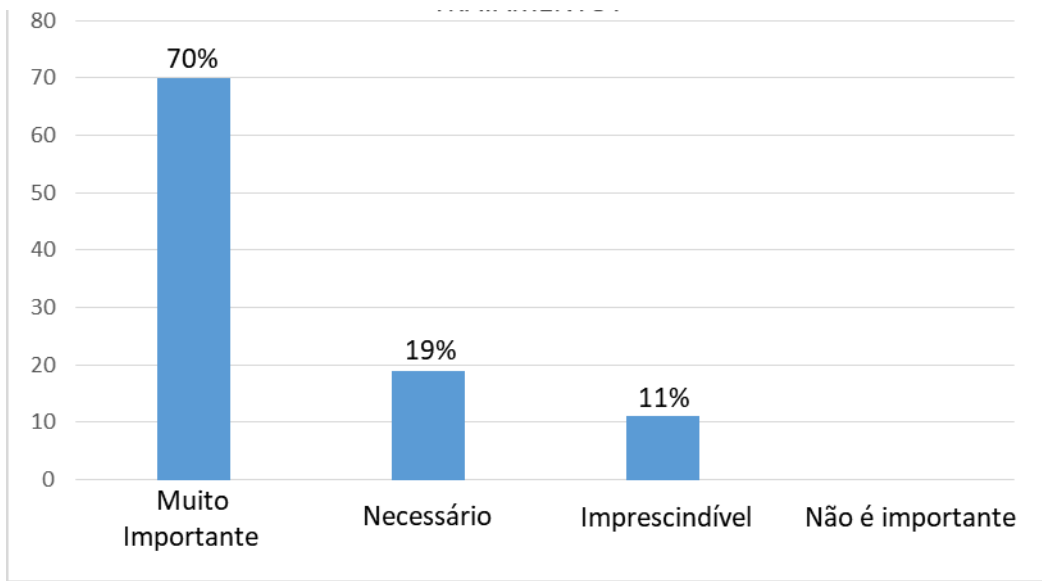
Então foi respondido pelos clientes sobre o uso dos medicamentos, *Sempre que sente esse mesmo sintoma, usa esse mesmo medicamento que foi procurar?* 62% afirmaram que sim que usa esse mesmo medicamento, e 38% dos pacientes disseram que não usa o mesmo medicamento. Segundo as informações obtidas no estudo feito por Luz et al. (2006), mostra que com relação as doenças da atualidade, os pacientes com problemas de dores em geral, tem uma probabilidade maior de adquirir anti-inflamatórios, do que os que não sentem.

Para conhecimento da visão dos clientes acerca dos farmacêuticos interrogado, *Já procurou o farmacêutico ou balconista para se aconselhar para o uso desse medicamento?* Segundo as informações obtidas nos resultados 83% das pessoas disseram que já procuraram farmacêutico ou balconista para se aconselhar sobre o uso correto de medicamento enquanto, 17% afirmaram não procurar. Pode-se relacionar a outros estudos, em que 90% dos medicamentos eram dispensados pelo farmacêutico, em que mostra a necessidade desse profissional por prestar atenção farmacêutica, e orientar o paciente sobre a forma correta de usar esses medicamentos, sendo assim passar segurança e evitar outros problemas com a saúde do paciente, relacionado aos fármacos (OENNING; OLIVEIRA; BLATT, 2011).

Das informações obtidas na pesquisa 70% das pessoas responderam que o farmacêutico é muito importante na adesão do tratamento, 19% disseram ser necessário e 11% responderam ser imprescindível. Como mostra o resultado obtido

neste questionário importância desse profissional da pesquisa (Figura 11). O farmacêutico é o profissional capaz de passar informações e garantir segurança e qualidade a saúde e reduzir os risco de mortalidade referente a determinada doença (SILVA et al., 2017).

Figura 11- Importância do farmacêutico



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

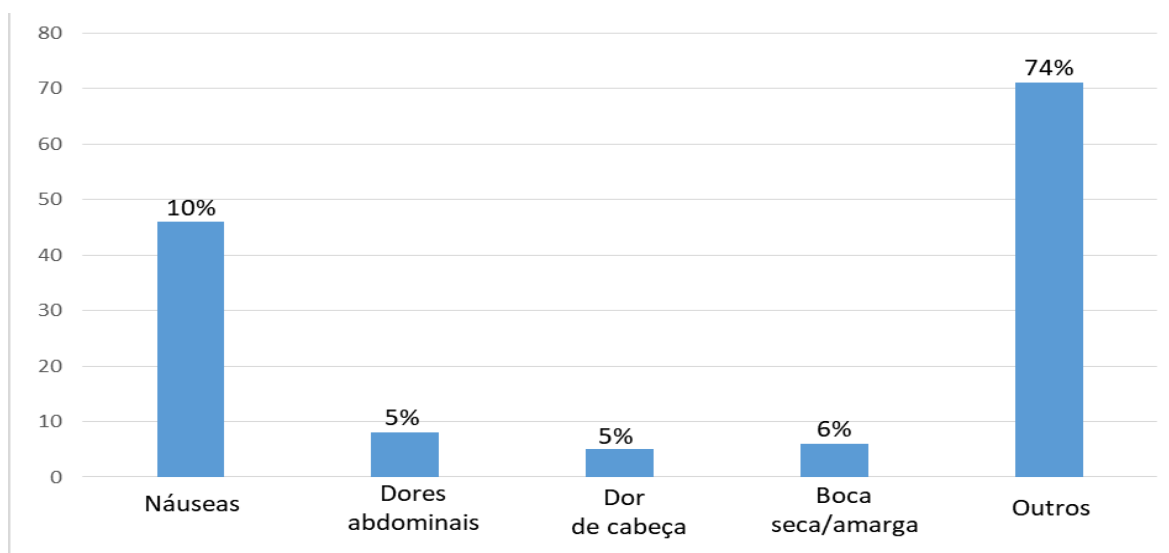
Quanto a leitura da bula, houve a seguinte pergunta, *Lê a bula antes de usar o medicamento e se segue as instruções?* De acordo as respostas obtidas nessa questão 78% disseram que lê bula antes de fazer uso do medicamento, enquanto 22% responderam que não lê. No presente estudo, a maior parte dos pacientes declaram fazer a leitura da bula antes do uso dos medicamentos. Estes dados remetem as circunstancias de autonomia em decidir quanto a dosagem e duração do tratamento. Além do aspecto psicossomático de perceber os efeitos adversos mesmo que não ocorram ou estejam associados diretamente ao medicamento (RIGOTTO et al., 2016).

Segundo as informações obtida nessas questões maioria dos participantes afirmaram que depende do SUS, sendo 88% e 12% afirmaram possuir plano de saúde. Sabendo que no país, tem uma dificuldade muito grande para a população ter acesso aos atendimento à saúde, devido a crises financeiras não pode ter acesso a plano de saúde, ficando dependente do SUS ou seja uma das causa que leva a população a se automedicar devido ao difícil acesso a saúde.

Foi indagado também, *Tem conhecimento do que o uso indiscriminado de anti-inflamatório pode causar?* Sendo que 71% afirmaram que sim, enquanto 29% responderam que não tem conhecimento, referente aos comentários, os pacientes não comentaram sobre o assunto. Já correlacionando estes resultados com de outro autor, mostrou que nas duas pesquisa a maioria dos pacientes diz conhecer sobre o que o uso abusivo dessa prática pode causar. Sendo assim, 60% responderam que tinham enquanto 40% responderam não conhecer (RANKEL; SATO; SANTIAGO, 2016).

Apresentou algum efeito adverso quando usou esse AINE? Então 10% dos participantes afirmaram apresentar náusea quando faz uso, 5% disseram dores abdominais/gastrite, 5% responderam que apresentava dor de cabeça, 6% boca seca/amarga, 74% das pessoas disseram que apresentou outros sintomas porem não foram citados os sintomas (Figura 12). Os efeitos adversos do estudo comparado, mostra uma contrapartida sendo que a maioria apresentou com 59% dores abdominais, 14% dor de cabeça e vomito/náusea e 9% apresentou outras e 4% não apresentou reação adversa, porém são reações adversas muito parecidas (RANKEL; SATO; SANTIAGO, 2016).

Figura 12- Apresentou efeitos adversos

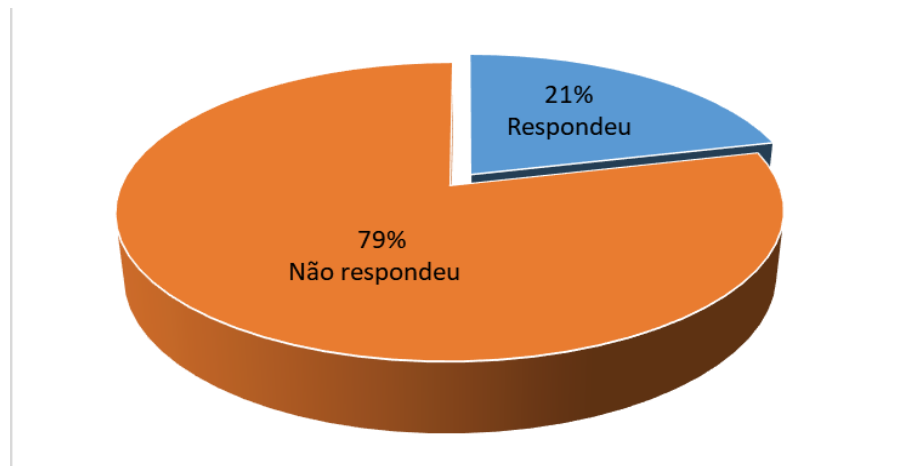


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Através dessa questão os participantes demonstraram suas opiniões sobre o trabalho, *Gostaria de fazer algum comentário sobre o que foi questionado?* A maioria dos participantes não quiseram fazer questionamento sobre o trabalho, sendo assim

21% comentou sobre o assunto e 79% não. Os comentários foram, que o trabalho era muito importante, para se atentar sobre automedicação, os riscos que estavam expostos, que seria uma alerta para pessoas hipocondríacas, outros disseram que manter a venda dos anti-inflamatórios sem prescrição é necessário (Figura 13).

Figura 13- Pessoas que gostariam de fazer comentário.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

5 CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa, foi possível identificar um alto índice de automedicação na cidade de Cruz das Almas-BA. Apesar de demonstrar conhecimento sobre a automedicação e suas contraindicações, os indivíduos possuem hábito de adquirir medicamentos sem orientação médica ou farmacêutica.

Dessa forma, é perceptível o desencadeamento de problemas relacionados a saúde do indivíduo. Com relatos majoritários de que o medicamento mais utilizado foi a nimesulida e em segundo lugar a dipirona, pode-se dizer que essa grande busca pode ser pelo fato do medicamento que possui ação anti-inflamatória, analgésico e antipirética.

Mesmo diante do conhecimento sobre a importância do farmacêutico na dispensação de medicamentos ainda é pouco expressiva a participação desse profissional na escolha e direcionamento dessa classe de medicamentos, sobretudo para sintomatologias agudas. Nestas patologias AINES com indicação para dores crônicas, com maior concentração de princípio ativos e, por vezes, formulado com outros componentes que potencializam o efeito são preferidos pelos pacientes/clientes.

Apesar das inúmeras pesquisas voltadas a temática da automedicação no país e no mundo, este trabalho é inédito quanto a pesquisa com AINES na cidade de Cruz das Almas, BA. Outro dado relevante neste estudo é a inclusão de três farmácias situadas em bairros diferentes da cidade, inclusive no centro da cidade (onde há maior circulação de pessoas). Assim apresenta engloba de forma heterogênea a população da cidade.

Através desse trabalho foi possível observar a importância do farmacêutico está presente em uma drogaria, desde a entrada até a dispensação do medicamento orientando o cliente sobre a forma de uso correto do medicamento e as reações adversas dos que poderão ocorrer.

REFERÊNCIAS

ABRAÃO, L. M.; SIMAS, J. M. M.; MIGUEL, T. L. B. Incidência da automedicação e uso indiscriminado de medicamentos entre jovens universitários. São Paulo, 2009.

ABRAHAM, N. S. et al. Ciclooxygenase-2 seletividade de drogas anti-inflamatórias não esteroidais e o risco de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. **Alimento Phamarcol Ther.** [s.l], p. 913-24, 2007.

ARRAIS, P. S. D. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2016.

AQUINO, D. S. et al. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.5, agosto 2010.ft

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, abril 2008.

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v.8, n.14, p.73-92, setembro/fevereiro 2004.

BATLOUNI, M. Anti-Inflamatórios não esteroides: efeitos cardiovasculares, cérebrovasculares e renais. **Arquivo Brasileiro Cardiologia**, São Paulo, p. 556-563, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária e Escola: Parceiros na construção da cidadania**. Brasília: Anvisa, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BECKHAUSER, G. C. et al. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, setembro 2010.

BRICKS, L. F.; SILVA, C. A. A. Recomendações para o uso de anti-inflamatórios não hormonais em pediatria. **Pediatria**, São Paulo, v.27, n.2, p.114-25, 2005.

CALVO, A. M. et al. Comparison of the efficacy of Etoricoxib and Ibuprofen in pain and trismus control after lower third molar removal. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, p. 29-36, janeiro/abril, 2006.

CFF- Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008. Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Brasília, 2008.

KUMMER, C. L.; COELHO, T. C. R. B. Antiinflamatórios Não Esteróides Inibidores da Ciclooxygenase-2 (COX-2): Aspectos Atuais. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, [s.l.], v. 52, n. 4, p. 498-512, julho/agosto 2002.

CARVALHO, W. A.; CARVALHO, R. D. S.; SANTOS, F. R. Analgésicos Inibidores Específicos da Ciclooxygenase-2: Avanços Terapêuticos. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, [s.l.], v. 54, n. 3, p. 448-464, maio/junho 2004.

CHEHUEN NETO, J. A. et al. Automedicação entre Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. **HU rev**, Juiz de Fora, v.32, n.3, p.59-64, julho/setembro 2006.

CRYER B, F. M. Cyclooxygenase-1 and cyclooxygenase-2 selectivity of widely used nonsteroidal anti-inflammatory drugs. **The American Journal of Medicine**. [s.l.]: v. 104, p. 413-21, may 1998.

FERREIRA, A. L. et al. Alterações hematológicas induzidas por medicamentos convencionais e alternativos. **Revista Brasileira de Farmacia**, [s.l.], v. 94, n. 2, p. 94-101, 2013.

FITZGERALD, G. A.; PATRONO, C. The coxibs, selective inhibitor of cyclooxygenase-2. *N Engl J Méd*, [s.l.], v. 345, p. 433-442, 2001.

FONTELLES, M. J. et al. **Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa**, Pará, 2009.

GALATO, D.; MALENA, J.; PEREIRA, G. B. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.12, dezembro 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2011.

GIL MORENO, D. A. **Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven lavictoria**. Tesis para optar el título de químico farmacêutico. Facultad de ciencias de la salud- Escuela profesional de farmacia y bioquímica. Chimbote, 2014.

GOODMAN & GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica. Analgésico Antipiréticos, Agentes Antiinflamatórios e Fármacos Utilizados no Tratamento da Gota**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

GRAF, J.; RUMOR, C.; FONSECA, V. R. C. D. Hepatite causada pelo uso de diclofenaco sódico. **Revista Gastroenterologia Endoscopia Digestiva**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 82-84, 2002.

HARRIS, R. C.; BREYER, M. D. Physiological regulation of cyclooxygenase-2 in the kidney. **American Journal Physiology Renal Physiology**, [s.l.], v. 281, n. 1, p. 1-11, july 2001.

HILÁRIO, M. O. E.; TERRERI, M. T.; LEN, C. A. Antiinflamatórios não-hormonais: inibidores da ciclooxigenase 2. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 5, novembro 2006.

HOWARD, P. A. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and cardiovascular Risk. **Journal of the American College of Cardiology**, [s.l.], v. 43, n.4, p. 519-25, february 2004.

ICTQ - Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o mercado farmacêutico. 2018.

JACOBOWSKI, B. et al. Automedicação em universitários. **Revista Brasileira Clínica Médica**, São Paulo, v. 9, n. 6, p.414-417, novembro/dezembro 2011.

LEROUX, H. Discovery of salicine historique. **Rev. Med. Interne**, [s.l.] p. 340-432, 2000.

LUZ, T. C. B. et al. Fatores associados ao uso de anti-inflamatórios não esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: Estudo Pró-Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, n. 4, p. 514-526, 2006.

MARNETT, L. J.; ROWLINSON, W. S. Goodwin DC et al - Arachidonic acid oxygenation by COX-1 and COX-2 - J Biol Chem, [s.l.], v. 274: p. 22903-22906, 1999.

MATTEDE, M. G. S.; DALAPÍCOLA, J. E.; PEREIRA, E. P. Atenção farmacêutica na dor. **Infarma**, Brasília, v. 16, n. 9/10, p. 57-60, 2004.

MENDES, C. P. N. B.; SILVA, S. S.; CALVACANTE, C. R. Intervenção de excelência: Atuação do farmacêutico na padronização de antimicrobianos frente as comissões de controle de infecção relacionada a assistência à saúde. **Revista Presença**, [s.l.], v. 1, n. 3, p. 40-64, dezembro 2015.

MONTEIRO, E. C. A., et al. Os antiinflamatórios não esteroidais (AINEs). **Revista Temas de Reumatologia Clínica**. São Paulo, vol. 9, n. 2, maio 2008.

MORAIS, K. A. M. Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides na pediatria. **Revista Especialize On-line IPOG**, Goiânia, v. 01, 14. ed., dezembro 2017.

MOYA, S. A. R. **Estudio prevalencia de automedicación en consultantes a un Centro de Atención Ambulatorio adosado a un Hospital de una Comuna de Santiago**. 2012. (Tesis). Universidad De Chile Facultad De Ciencias Químicas Y Farmacéuticas, Santiago, 2012.

NASCIMENTO, D. M. D.; PIGOSSO, A. A. Interação medicamentosa entre anti-hipertensivos e anti-inflamatórios não esteroidais. **Revista Científica da FOH**. Uniararas, v. 1, n. 1, 2013.

NORREGAARD, R.; KWON, T-H.; FRØKIÆR, J. Physiology and pathophysiology of cyclooxygenase-2 and prostaglandin E2 in the kidney. **Kidney Research and Clinical Practice**. [s.l.], v. 34, p.194-200, december 2015.

OENNING, D.; OLIVEIRA, B. V.; BLATT, C. R. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 7, p. 3277-3283, 2011.

Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília, 2003.

Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes Centrales. **Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS.** Ginebra, 2002.

Organização Mundial da Saúde. Políticas de perspectiva sobre medicamentos do OMS. Promoção do uso racional de medicamentos: componentes centrais. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.

PATRONO, C. et al. Cyclooxygenase-selective inhibition of prostanoid formation transducing biochemical selectivity into clinical read-outs. **Journal Clinical Investigation**, [s.l.], v. 108, p. 7–13, July 2001.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 5. ed., p. 778, São Paulo: Elsevier, 2004.

RANG, H. P. **Farmacologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

RANKEL, S. A. O.; SATO, M. O.; SANTIAGO, R. M. Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul, Paraná, Brasil. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.17, n.4, outubro/dezembro 2016.

RAINSFORD, K. D. 1941- **Aspirin and the salicylates**. London; Boston: Butterworths, 1984.

REYNOSO, J. V. et al. Prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios herbolarios entre los usuarios de un Centro de Salud. **Ciências Farmacéuticas México**, [s.l.], 2009.

RIGOTTO, G. C. et al. A bula de medicamentos: a importância da leitura das bulas. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 16-26, janeiro/junho 2016.

ROZENFELD, S; FONSECA, M. J. M; ACURCIO, F. A. Utilização de drogas e polifarmácia entre idosos: um estudo na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n. 1, p. 34-43, 2008.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Revista brasileira epidemiologia**, São Paulo, v.10, n.1, março 2007.

SECOLIL, S. R. Poli farmácia: interações e reações poli farmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 63, p. 136-40, janeiro/fevereiro 2010.

SANDOVAL, A. C. et al. O uso indiscriminado dos anti-inflamatórios não esteroidais (aines). **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes, v. 8, n. 2, julho/dezembro 2017.

SILVA, A. F.; SILVA, D. A. Fármacos anti-inflamatórios não esteroidais mais dispensados em uma farmácia comercial do município de Itaocara, estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Acta Biomedica Brasiliensia**, [s.l.], v. 3, n. 2, dezembro 2012.

SILVA, A. I. M. **Potencial utilização do ácido acetilsalicílico como Anticancerígeno**. 2014. Tese (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa-Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2014.

SILVA, B. T. F. et al. O papel do farmacêutico no controle da automedicação em idosos. **Boletim Informativo Geum**, [s.l.], v. 8, n. 3, p. 18-31, julho/setembro 2017.

SILVA, J. M. da; MENDONÇA, P. P.; PARTATA, A. K. Anti-inflamatórios não-esteróides e suas propriedades gerais. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 7, n. 4, outubro 2014.

SILVA, M. G.; LOURENÇO, E. E. Uso indiscriminado de antiinflamatórios em Goiânia-GO e Bela Vista-GO. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 7, n. 4, Outubro 2014.

SILVA, C. H.; GIUGLIANI, E. R. J. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 4, p. 323-332, julho/agosto 2004.

SILVA, T.; SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S. S. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. **Caderno de Saúde Pública**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 449-455, 2000.

Sociedade de Pediatria de São Paulo. **Recomendações: Atualização de conduta em pediatria**, São Paulo, fevereiro 2012.

TAMASANI, A. A.; FERRAES, A. M. B.; SANTOS, J. S. Prevalência e fatores da automedicação entre estudantes universitários no Norte do Paraná. **Biosaúde**, Londrina, v. 17, n. 1, 2015.

TOMASI, E. et al. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Revista Brasileira Epidemiologia**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 66-74, 2007.

YAKSH, T. L. et al. The acute antihyperalgesic action of nonsteroidal, anti-inflammatory drugs and release of spinal prostaglandin E2 is mediated by the inhibition of constitutive spinal cyclooxygenase-2 (COX-2) but not COX-1. **Journal Neuroscience**, [s.l.], v. 21, p. 5847-5853, august 2001.

World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. Geneva: World Health Organization, 1998.

World Health Organization, Quality Assurance and Safety of Medicines Team. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool. Geneva, 2006.

World Health Organization. Annual report of the director- general to the World Health Assembly and to the united nations. Geneva, 1972.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

AUTOMEDICAÇÃO COM ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES) EM DROGARIAS DE CRUZ DAS ALMAS-BA

IDADE: _____

SEXO: () Masculino () Feminino

PROFISSÃO: _____

ESCOLARIDADE:

- () Ensino Fundamental completo
- () Ensino Fundamental incompleto
- () Ensino Médio completo
- () Ensino Médio incompleto
- () Ensino superior completo
- () Ensino superior incompleto

ESTADO CIVIL:

- () Solteiro(a)
- () Casado(a)
- () Divorciado(a)
- () Viúvo(a)

RENDA MENSAL:

- () 0 a 1 salário mínimo
- () 2 a 3 salario mínimo
- () 4 a 5 salario mínimo
- () Mais de 5 salário mínimo

1- Possui alguma doença crônica (como hipertensão, diabetes, entre outras) ?.

() sim () não () outras _____

2- Qual anti-inflamatório não esteroidal está à procura?

() dipirona () nimesulida () ibuprofeno () diclofenaco () paracetamol ()
outros _____

3- Conhece a indicação deste medicamento?

() sim () não

4- Quem indicou o medicamento que você busca?

() Médico () farmacêutico () amigo () vizinho () parente
() outros _____

5- Para quais sinais/sintomas está buscando tratamento?

6- Com qual frequência faz uso desse medicamento?

() nunca usou () semanalmente () mensalmente () semestralmente ()
anualmente ()

7- Já ouviu falar ou tem conhecimento sobre o uso irracional de anti-inflamatórios?

() sim () não

8- Procura medicamentos através de receitas antigas?

() sim () não

9- Já comprou anti-inflamatório sem receita médica antes? Quando

() sim () não () quando _____

10- Tem conhecimento que a automedicação pode ser prejudicial à saúde?

() sim () não

11- Sempre que sente esse sintoma usa esse mesmo medicamento que foi
procurar?

() sim () não

12- Já procurou o farmacêutico ou balconista para se aconselhar para o uso desse
medicamento?

() sim () não

13- Qual é a importância do farmacêutico para adesão ao tratamento?

() Não é importante () necessário () muito importante () imprescindível

14- Lê a bula antes de usar o medicamento e se segue as instruções?

() sim () não

15- Possui plano de saúde ou usa o sus?

() Plano de saúde () SUS

16- Tem conhecimento do que o uso indiscriminado de anti-inflamatórios pode causar?

() sim () não Comentário:

17- Apresentou efeito adverso quando usou esse AINE?

() náuseas () dores abdominais/gastrite () dor de cabeça () boca seca/amarga

Outros_____

18- Gostaria de fazer algum comentário sobre o que foi questionado?

ANEXO**ANEXO A- OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DOS LOCAIS**

BACHARELADO EM FARMÁCIA
 Portaria do MEC nº 132, de 30 de maio de 2006
 Publicado no Diário Oficial da União em 01 de junho de 2006



Gov. Mangabeira, 26 de julho de 2019.

Prezada Senhora,

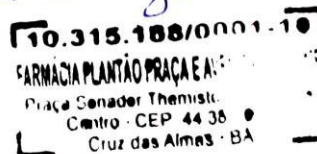
Solicitamos a colaboração dessa conceituada Instituição no sentido de permitir o acesso da estudante **ELEZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA** - do Curso de Bacharelado em Farmácia - para coleta de dados Farmácia Plantão Praça e Avenida deste município, referente à pesquisa intitulada, "Automedicação com anti-inflamatórios não esteroides (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA?", para que a mesma possa cumprir Requisitos da Disciplina TCC – Trabalho de Conclusão de Curso.

Atenciosamente,


 Paulo Roberto Ribeiro de Mesquita
 Coordenação de Farmácia
 Faculdade Maria Milza

COORD GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Maria das Graças de Andrade da Paz
 Srª Maria das Graças de Andrade da Paz
 Farmácia Plantão Praça e Avenida
 Cruz das Almas - BA.



DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE
Farmácia Plantão, CNPJ:10.315.188/0001-10

Eu, Maria das Graças de Andrade da Paz, proprietária da farmácia, autorizo o acesso da estudante do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Maria Milza, Elizenilda Barbosa Santana Fiuza, CPF: 937.468.735-68, a realizar aplicação de questionário com os clientes/pacientes que de forma espontânea e cientes do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisa queiram participar da pesquisa que poderá ocorrer durante atendimento na Farmácia Plantão, CNPJ:10.315.188/0001-10, localizada na praça Senador Themistocles, nº 628, Centro, Cruz das Almas - BA, CEP: 44380-000, Fone: (75) 3621-4861. O questionário aplicado pela referida faz parte do trabalho de pesquisa para TCC – Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: "Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA". A pesquisa é coordenada pela professora e orientadora da discente, Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte, CPF.: 036.845.064-35, vinculada à Faculdade Maria Milza-FAMAM, onde o projeto é desenvolvido. Reitero que a Farmácia participa como coparticipante da pesquisa, exclusivamente quanto a autorização da aplicação do questionário de pesquisa.

Cruz das Almas, 28 de agosto de 2019

Maria das Graças de Andrade da Paz
Maria das Graças de Andrade da Paz

10.315.188/0001-10
FARMÁCIA PLANTÃO PRAÇA E AVENIDA LTDA - ME
Praça Senador Themistocles, nº 628
Centro - CEP 44 380-000
Cruz das Almas - BA

BACHARELADO EM FARMÁCIA
Portaria do MEC nº 132, de 30 de maio de 2006
Publicado no Diário Oficial da União em 01 de junho de 2006



Gov. Mangabeira, 26 de julho de 2019.

Prezada Senhora,

Solicitamos a colaboração dessa conceituada Instituição no sentido de permitir o acesso da estudante **ELEZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA** - do Curso de Bacharelado em Farmácia - para coleta de dados Farmácia do Bairro deste município, referente à pesquisa intitulada, "*Automedicação com anti-inflamatórios não esteroides (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA?*", para que a mesma possa cumprir Requisitos da Disciplina TCC – Trabalho de Conclusão de Curso.

Atenciosamente,


Paulo Roberto Ribeiro de Mesquita
Coordenação de Farmácia
Faculdade Maria Milza

COORD GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA


Srª Fernanda Helena Sampaio Rodrigues
Farmácia do Bairro
Cruz das Almas - BA.

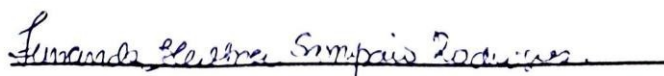
Farmácia do Bairro
Coplan
(75) 3624-8887

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Farmácia do Bairro, CNPJ: 11.009.493/0001-47

Eu, Fernanda Helena Sampaio Rodrigues, proprietária da farmácia, autorizo o acesso da estudante do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Maria Milza, Elizenilda Barbosa Santana Fiuza, CPF: 937.468.735-68, a realizar aplicação de questionário com os clientes/pacientes que de forma espontânea e cientes do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisa queiram participar da pesquisa que poderá ocorrer durante atendimento na Farmácia do Bairro, CNPJ: 11.009.493/0001-47, localizada na rua R2, nº 36 - Conjunto Coplan, Cruz das Almas - BA, CEP: 44380-000, Fone: (75) 3621-9887. O questionário aplicado pela referida faz parte do trabalho de pesquisa para TCC – Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: "Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA". A pesquisa é coordenada pela professora e orientadora da discente, Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte, CPF.: 036.845.064-35, vinculada à Faculdade Maria Milza-FAMAM, onde o projeto é desenvolvido. Reitero que a Farmácia participa como coparticipante da pesquisa, exclusivamente quanto a autorização da aplicação do questionário de pesquisa.

Cruz das Almas, 28 de agosto de 2019.

Farmácia do Bairro
Coplan
(75) 3621-9887

Fernanda Helena Sampaio Rodrigues

BACHARELADO EM FARMÁCIA
Portaria do MEC nº 132, de 30 de maio de 2006
Publicado no Diário Oficial da União em 01 de junho de 2006



Gov. Mangabeira, 26 de julho de 2019.

Prezado Senhor,

Solicitamos a colaboração dessa conceituada Instituição no sentido de permitir o acesso da estudante **ELEZENILDA BARBOSA SANTANA FIUZA** - do Curso de Bacharelado em Farmácia - para coleta de dados Farmácia do Trabalho Cruzalense deste município, referente à pesquisa intitulada, "*Automedicação com anti-inflamatórios não esteroides (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA?*", para que a mesma possa cumprir Requisitos da Disciplina TCC – Trabalho de Conclusão de Curso.

Atenciosamente,

Paulo Roberto Ribeiro de Mesquita
Coordenação de Farmácia
Faculdade Maria Milza

COORD GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Sr. Josenir de Andrade Rodrigues
Farmácia do Trabalho Cruzalense
Cruz das Almas - BA.

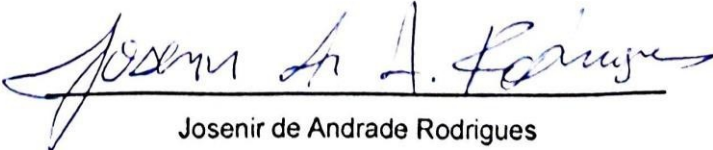
Farmácia do Trabalhador
Cruzalense
3621-5379

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Farmácia do Trabalhador Cruzalmeno, CNPJ: 10.704.691/0001-68

Eu, Josenir de Andrade Rodrigues, proprietário da farmácia, autorizo o acesso da estudante do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Maria Milza, Elizeneda Barbosa Santana Fiuza, CPF: 937.468.735-68, a realizar aplicação de questionário com os clientes/pacientes que de forma espontânea e cientes do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisa queiram participar da pesquisa que poderá ocorrer durante atendimento na Farmácia do Trabalhador Cruzalmeno, CNPJ: 10.704.691/0001-68, localizada na praça do lavrador nº 239 Centro, Cruz das Almas - BA, CEP: 44380-000, Fone: (75) 3621-4861. O questionário aplicado pela referida faz parte do trabalho de pesquisa para TCC – Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: "Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas - BA". A pesquisa é coordenada pela professora e orientadora da discente, Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte, CPF.: 036.845.064-35, vinculada à Faculdade Maria Milza-FAMAM, onde o projeto é desenvolvido. Reitero que a Farmácia participa como coparticipante da pesquisa, exclusivamente quanto a autorização da aplicação do questionário de pesquisa.

Cruz das Almas, 28 de agosto de 2019



Josenir de Andrade Rodrigues

Farmácia do Trabalhador
Cruzalmeno
3621-5379

APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(conforme Resolução CNS nº 466/2012)

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado “Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) em drogarias do município de Cruz das Almas- BA”. Desenvolvido por Elizenilda Barbosa Santana Fiuza. Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é coordenada/orientada pela professora Dr^a. Elizabeth Amélia Alves Duarte, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº 73-99919-2229 ou e-mail elizabethaad@gmail.com. Dúvidas também poderão ser esclarecidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Maria Milza-FAMAM (Instituição responsável pela Pesquisa) pelo telefone (75) 3638-2549, localizado a Rodovia BR 101, Km 215, Zona Rural Sungaia, Governador Mangabeira – BA. Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais apresenta uma abordagem temática relevante para subsidiar os pacientes que se automedicam e os farmacêuticos no atendimento a pacientes que praticam automedicação, uma vez que esses anti-inflamatórios são adquiridos principalmente para tratar doenças crônicas e dores agudas causadas pela inflamação. Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista, aplicação de questionário que será apresentado e lido para então ser preenchido após assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es). Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo / pesquisa / programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

_____, _____ de _____ de 2019.

Nome e assinatura dos (as) participantes da pesquisa

Pesquisador(a) responsável

Acadêmico (a) Pesquisador (a)