

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

FERNANDA DIAS MAURÍCIO

**AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO PELOS ESTUDANTES
DA UFCG-CAMPUS CUITÉ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

CUITÉ – PB

2022

FERNANDA DIAS MAURÍCIO

**AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO PELOS ESTUDANTES
DA UFCG-CAMPUS CUITÉ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, *Campus* Cuité, como requisito indispensável para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Júlia Beatriz Pereira de Souza

CUITÉ – PB

2022

M455a Maurício, Fernanda Dias.

Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCG - Campus Cuité durante a pandemia da Covid-19. / Fernanda Dias Maurício. - Cuité, 2022.

47 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza".

Referências.

1. Automedicação. 2. Automedicação - estudante universitário. 3. Medicamento - uso - pandemia. 4. Medicamento - uso - sem prescrição. 5. Medicamento - uso - Covid-19. 6. Universitário - automedicação - Cuité. I. Souza, Júlia Beatriz Pereira de. II. Título.

CDU 615.03(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Rua Aprígio Veloso, 882, - Bairro Universitário, Campina Grande/PB, CEP 58429-900
Telefone: (83) 3372-1900
Site: <http://ces.ufcg.edu.br>

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

FERNANDA DIAS MAURÍCIO

Automedicação entre estudantes do Centro de Educação e Saúde durante a pandemia da COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 14/03/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof / Profª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Me. Maria da Glória Batista Azevedo

Avaliador(a)

Me. Francisco Patrício de Andrade Júnior

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 15/03/2022, às 11:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 16/03/2022, às 10:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **FRANCISCO PATRÍCIO DE ANDRADE JÚNIOR, Usuário Externo**, em 17/03/2022, às 09:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **2175611** e o código CRC **DD4BF600**.

Dedico esse trabalho aos meus pais **Maria de Fátima Dias Maurício e Petrônio Cavalcante Maurício**, ao meu irmão **Marcos Antônio Dias Maurício** e a todos os meus familiares que me apoiaram durante essa etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me dá discernimento e sabedoria, ajudando sempre a enfrentar todos os obstáculos encontrados ao decorrer do curso.

Aos meus pais **Maria de Fátima Dias Maurício** e **Petrônio Cavalcante Maurício** por sempre acreditarem em mim e me apoiar na realização dos sonhos.

Ao meu irmão **Marcos Antônio Dias Maurício**, que com seu companheirismo, sempre me deu forças em momentos difíceis.

A minha orientadora **Profª. Drª. Júlia Beatriz Pereira de Souza** por toda paciência e atenção, por sempre estar disposta a me ajudar em todos os momentos que precisei. O meu muito obrigado por acreditar em mim para a realização desse trabalho.

A todos os professores que foram de grande importância, por todos os ensinamentos repassados.

Aos meus amigos que sempre, me ajudaram e apoiaram quando eu precisei, sempre serei grata.

Agradeço por fim a todos que direta ou indiretamente participaram da realização desse projeto.

RESUMO

A automedicação é uma prática frequente em todo o mundo, sendo definida como a utilização de medicamentos com a finalidade no tratamento de sintomas ou estado de saúde sem que ocorra a prescrição por um profissional habilitado. A população, pratica a automedicação como um hábito de autocuidado, pelo qual as pessoas com maior acesso à informações, tais como, os universitários, são descritos como um dos maiores grupos consumidores de medicamentos e que realiza a prática de automedicação, possivelmente por deterem mais informações, o que promove auxílio na seleção de medicamentos. No Brasil, desde o início da pandemia da COVID-19, a utilização de medicamentos vem ganhando destaque, em que, a automedicação foi relatada em números elevados. O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19 pelos discentes dos cursos da UFCG-*campus* Cuité. Trata-se de um estudo transversal e quali-quantitativo do tipo descritivo. O recurso de coleta de dados foi um questionário auto aplicado e estruturado sobre a automedicação durante a pandemia. Os acadêmicos foram convidados a respondê-lo por meio de um formulário eletrônico gerado no Google Formulários. Os dados obtidos foram compilados em planilhas Excel® versão 2016 para análise e obtenção dos resultados de estatística descritiva. Os entrevistados faziam parte do sexo feminino, entre 21-30 anos, não possuíam renda própria, e que a maioria não tinha nenhuma enfermidade. A prevalência de automedicação entre os acadêmicos foi de 63,7%, dos medicamentos constantes no questionário, a vitamina C foi a mais descrita (32,6%), enquanto as classes de medicamentos mais citados pelos universitários que não constavam no questionário foram analgésicos e antipiréticos (30,6%), antiinflamatórios e antirreumáticos não esteroides (16,6%), antihistamínicos para uso sistêmico (12%) e relaxantes musculares de ação central (8%), sendo a maioria compreendida por MIPs (64,7%). Quanto aos sintomas que motivaram a utilização dos medicamentos a dor de cabeça foi a mais apontada (14,9%); sendo mais prevalente o período de 1 a 2 dias (38,3%). Segundo os entrevistados, os medicamentos já eram utilizados antes da pandemia (80,4%). Com relação a indicação, a maioria dos estudantes fez uso do medicamento a partir de seu próprio conhecimento, por já tê-los utilizados previamente (47,3%), seguido da indicação de familiares (27,9%). O que os levou a essa prática foi achar que o problema de saúde não requeria visita ao médico (33,1%), enquanto que a principal fonte de busca de informação sobre os medicamentos é a própria bula (36%). Conclui-se então que houve uma taxa de automedicação considerada alta.

Palavras-chaves: Automedicação; estudantes; pandemia.

ABSTRACT

Self-medication is a frequent practice around the world, being defined as the use of medicines for the purpose of treating symptoms or health conditions without the prescription by a qualified professional. The population practices self-medication as a self-care habit, whereby people with greater access to information, such as university students, are described as one of the largest drug-consuming groups and who practice self-medication, possibly because they hold more information, which promotes assistance in the selection of medicines. In Brazil, since the beginning of the COVID-19 pandemic, the use of medicines has been gaining prominence, in which self-medication has been reported in high numbers. The objective of this study was to evaluate the prevalence of self-medication during the COVID-19 pandemic period by students of UFCG-*campus* Cuité courses. This is a cross-sectional and qualitative-quantitative descriptive study. The data collection resource was a self-administered and structured questionnaire about self-medication during the pandemic. Academics were invited to respond through an electronic form generated in Google Forms. The data obtained were compiled in Excel® spreadsheets version 2016 for analysis and obtaining the results of descriptive statistics. Respondents were female, between 21-30 years old, did not have their own income, and the majority did not have any illness. The prevalence of self-medication among academics was 63.7%, of the drugs included in the questionnaire, vitamin C was the most described (32.6%), while the classes of drugs most cited by university students that were not included in the questionnaire were analgesics and antipyretics (30.6%), non-steroidal anti-inflammatory and antirheumatic drugs (16.6%), antihistamines for systemic use (12%) and centrally acting muscle relaxants (8%), the majority being comprised of MIPs (64.7 %). As for the symptoms that motivated the use of medication, headache was the most mentioned (14.9%); the period of 1 to 2 days was more prevalent (38.3%). According to the interviewees, the medicines were already used before the pandemic (80.4%). Regarding the indication, most students used the medication based on their own knowledge, as they had already used them previously (47.3%), followed by the indication of family members (27.9%). What led them to this practice was the belief that the health problem did not require a visit to the doctor (33.1%), while the main source of information on medicines is the leaflet itself (36%). It is then concluded that there was a rate of self-medication considered high.

Keywords: Self-medication; students; pandemic.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Dados de intoxicações por medicamentos entre os anos de 2011-2017 e causa por circunstâncias	13
Tabela 2 - Frequências absoluta e relativa da caracterização dos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - <i>campus</i> Cuité CES no ano de 2021	24
Tabela 3 - Frequências absoluta e relativa das características socioepidemiológicas dos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	25
Tabela 4 - Frequências absoluta e relativa relacionadas ao uso de medicamentos durante a pandemia, pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	27
Tabela 5 - Frequências absoluta e relativa dos medicamentos prescritos, classificados de acordo com sistema ATC, utilizados pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité no ano de 2021	28
Tabela 6 - Frequências absoluta e relativa dos medicamentos utilizados por automedicação, descritos pelos participantes da pesquisa, acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, classificados de acordo com sistema ATC, no ano de 2021	32
Tabela 7 - Frequências absoluta e relativa relacionados ao perfil de automedicação dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	36

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Contingente percentual de estudantes por cursos de licenciatura e saúde do <i>campus</i> Cuité - UFCG, no período letivo 2021.1	23
Figura 2 - Percentual de enfermidades apresentadas por acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG, <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	26
Figura 3 - Percentual da prevalência de automedicação entre os acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	30
Figura 4 - Percentual dos medicamentos constantes no questionário utilizados por automedicação pelos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	31
Figura 5 - Percentual da classificação dos medicamentos quanto a isenção de prescrição, utilizados por automedicação, descritos pelos participantes da pesquisa estudantes da UFCG - <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	33
Figura 6 - Percentual dos sintomas que levou a prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	36
Figura 7 - Percentual relacionado ao aparecimento de desconforto após prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	36
Figura 8 - Percentual relacionado a indicação dos medicamentos utilizados para a prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	37
Figura 9 - Percentual relacionado ao que levou a prática de automedicação dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	38
Figura 10 – Percentual relacionado a fonte de informação sobre medicamentos dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – <i>campus</i> Cuité, no ano de 2021	38

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

COVID-19 - Coronavírus 2019

UFMG – Universidade Federal de Campina Grande

SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

MVL – Medicamentos de Venda Livre

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

MIP – Medicamento Isento de Prescrição

SUS - Sistema Único de Saúde

PNM - Política Nacional de Medicamentos

AF - Assistência Farmacêutica

URM - Uso Racional de Medicamentos

CFR - Conselho Federal de Farmácia

PF - Prescrição Farmacêutica

CES – Centro de Educação e Saúde

PB – Paraíba

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

ATC - Anatomical Therapeutic Chemical

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 Automedicação	13
3.2 Uso racional de medicamentos	15
3.3 Atuação farmacêutica no contexto da automedicação	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 Tipo de estudo e local da pesquisa	18
4.2 Caracterização da amostra	18
4.3 Coleta de dados	18
4.3.1 Critérios de inclusão	19
4.3.2 Critérios de exclusão	19
4.4 Processamento e análise dos dados	19
4.5 Aspectos éticos.....	20
4.6 Riscos e benefícios da pesquisa	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 Dados socioepidemiológicos	23
5.2 Uso de medicamentos	27
5.3 Automedicação	30
6 CONCLUSÃO	40
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Andrés *et al.* (2021) definem o autocuidado como “a vontade e a capacidade das pessoas de participarem de forma inteligente, autônoma e informada nas decisões sobre sua saúde”. A população pratica a automedicação como um hábito do autocuidado, em que ela mesma resolve fazer uso do medicamento sem que haja orientação e prescrição por profissional qualificado.

De acordo com Niroomand *et al.* (2020) a automedicação é definida como uso de medicamentos para o tratamento de doenças, sintomas diagnosticados pela própria pessoa ou advindos de prescrições antigas, podendo ser por utilização de plantas medicinais e medicamentos tradicionais.

Vários olhares são voltados ao uso de alopáticos no que diz respeito a automedicação, entretanto também se deve atentar quanto ao consumo de plantas medicinais. Popularmente, o seu consumo é feito na própria residência dos consumidores, tendo como benefícios o custo baixo e acesso facilitado (SOUZA *et al.* 2020; BRAGA; SILVA, 2021).

Cerca 80% da população brasileira pratica a automedicação, e 35% dos medicamentos são vendidos para a automedicação (CRUZ *et al.*, 2019). A prevalência dessa prática no Brasil, segundo o estudo de Arrais *et al.* (2016), foi de 16,1%, acometendo em maior proporção a população do gênero feminino, enquanto Domingues *et al.* (2015) em seu estudo de revisão, analisando artigos no decorrer de diferentes anos (1983-2012), apontou para variações entre 22,9% a 75,3%. Vários problemas de saúde podem ser ocasionados com essa prática, entre eles o maior risco de interações entre medicamentos, o que pode interferir no efeito terapêutico dos fármacos, além de poder causar toxicidade (SILVA *et al.*, 2013).

Entre os fatores relatados na literatura que possuem relação com a automedicação se encontra nível de educação alto (SCHUELTER-TREVISOL *et al.* 2011). A população que tem maior acesso à informação, a exemplo da universitária, é descrita como uma das maiores consumidoras de medicamentos e que realiza a prática de automedicação, possivelmente por deterem mais informações, o que promove auxílio na seleção de medicamentos (FREITAS, MARQUES, DUARTE, 2017). Segundo Galato *et al.* (2012), 96,5% dos universitários entrevistados em seu estudo afirmaram que já se automedicaram.

No Brasil, desde o início da pandemia da COVID-19 a utilização de medicamentos se tornou uma prática que ganhou destaque, sendo a automedicação relatada em números elevados, em muitos casos como forma de prevenção de doenças, com a ideia de evitar a necessidade de atendimentos em hospitais, uma vez que apresenta alto risco de contaminação (FAQIHI; SAYED, 2020; MELO *et al.*, 2021).

Dessa forma, sabendo-se que a automedicação vem crescendo no Brasil e no mundo e que é um problema que afeta a saúde pública, a população universitária se configura como um grupo propenso a realização da mesma. Assim, essa pesquisa se propôs a analisar a existência da automedicação entre os estudantes durante a pandemia da COVID-19 e possíveis fatores relacionados a esta prática.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a prevalência da automedicação, durante o período de pandemia da COVID-19, entre os discentes do Centro de Educação e Saúde da UFCG-*Campus* Cuité.

2.2 Objetivos específicos

- Elucidar o perfil epidemiológico de automedicação entre os estudantes do Centro de Educação e Saúde;
- Verificar a ocorrência de fatores que influenciam a prática de automedicação;
- Avaliar as classes de medicamentos mais utilizados após o início da pandemia, e
- Identificar qual a principal fonte de busca de informações sobre medicamentos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Automedicação

O medicamento tem grande relevância para a saúde da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, entretanto, o seu uso indiscriminado pode acarretar inúmeros malefícios, nos aspectos que envolvem o sistema de saúde, a sociedade e o indivíduo (MOREIRA *et al.*, 2020).

A automedicação é uma prática frequente em todo o mundo, sendo definida como a utilização de medicamentos com a finalidade no tratamento de sintomas ou estado de saúde sem quem ocorra a prescrição por um profissional habilitado (ONCHONG; OMWOYO; NYAMAMBA, 2020). É considerada um elemento do autocuidado e está dividida em dois aspectos: a automedicação responsável, quando o indivíduo possui informações necessárias para o uso adequado do medicamento e a automedicação não responsável (SUSHEELA *et al.*, 2018).

A realização da automedicação de maneira irracional se torna um perigo à saúde, podendo-se evidenciar eventos com interações medicamentosas, intoxicações, reações adversas, reações alérgicas, dependência, bem como diagnósticos equivocados e ocultamento de doenças graves (GALATO; MADALENA; PEREIRA, 2012; LEI, 2018; MORAES *et al.*, 2018). Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), a primeira posição de intoxicações humana no Brasil há anos é ocupada por medicamentos, em que a automedicação é uma das suas circunstâncias, conforme observado nos dados entre os anos de 2011 a 2017 (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados de intoxicações por medicamentos entre os anos de 2011-2017 e causa por circunstâncias.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Intoxicação por medicamentos (%)	28,51	27,32	28,04	29,82	31,55	33,17	27,11
Intoxicação por medicamentos (números)	32.924	29.946	23.549	26.593	28.778	32.311	20.637
Circunstância por automedicação (%)	1.102	967	542	781	998	1.013	397

Fonte: SINITOX, 2017.

Indicar medicamentos a amigos e parentes, utilizar medicamentos não prescritos, modificação da dosagem dos medicamentos prescritos e uso de medicamentos remanescente de prescrições anteriores, são formas distintas da automedicação (MORTAZAVI *et al.*, 2017). Os motivos para a sua ocorrência são variados, entre eles, dificuldade de acesso médico, acesso facilitado aos medicamentos, confiança em ter passado por situações semelhante e ter conhecimento suficiente para o tratamento, dificuldades financeiras, anseio por soluções rápidas para os sintomas apresentados, publicidades inadequadas (MONTASTRUC *et al.*, 2016; TARCIUC *et al.*, 2020).

Os medicamentos de venda livre (MVL) não necessitam da prescrição médica e apresentam fácil disponibilidade, são bastante utilizados pela população, sendo eles responsáveis por altas taxas de uso para a automedicação (KANWAL *et al.*, 2018). A utilização dos MVL poderá proporcionar rápido alívio da sintomatologia apresentada, desempenhando papel facilitador para a reabilitação de determinadas enfermidades menores, sendo dessa forma um fator positivo, entretanto deve ser ponderado em relação aos perigos, uma vez conhecidos os seus riscos à saúde (TUYISHIMIRE *et al.*, 2019).

A RDC nº 98/2016 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição (MIPs), e os define como medicamentos que podem ser dispensados sem exigência de prescrição, devendo atender aos seguintes critérios (BRASIL, 2016):

- Tempo mínimo comercialização do princípio ativo ou da associação de princípios ativos, com as mesmas indicações, via de administração e faixa terapêutica;
- Segurança, segundo avaliação da causalidade, gravidade e frequência de eventos adversos e intoxicação, baixo potencial de causar dano à saúde quando obtido sem orientação de um prescritor, considerando sua forma farmacêutica, princípio ativo, concentração do princípio ativo, via de administração e posologia; indicação para o tratamento, prevenção ou alívio de sinais e sintomas de doenças não graves e com evolução inexistente ou muito lenta, sendo que os sinais e sintomas devem ser facilmente detectáveis pelo paciente, seu cuidador ou pelo farmacêutico, sem necessidade de monitoramento laboratorial ou consulta com o prescritor;
- Utilização por curto período de tempo ou por tempo previsto em bula, exceto para os de uso preventivo, bem como para os medicamentos específicos e fitoterápicos indicados para doenças de baixa gravidade;
- Ser manejável pelo paciente, seu cuidador, ou mediante orientação pelo farmacêutico;

- Ter baixo potencial de risco ao paciente, nas condições de mau uso (finalidade), abuso (quantidade) ou intoxicação, além de
- Não apresentar potencial dependência.

3.2 Uso racional de medicamentos

No mundo, diversos modelos de sistemas de saúde são existentes, no Brasil segue-se o Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal e consolidado pela Lei federal nº 8.080 de 1990. Desde então, vários desafios vêm sendo enfrentados, dentre eles a promoção de políticas públicas que assegurem que a população tenha acesso aos medicamentos com qualidade e de que seu uso seja realizado de forma racional (COSTA *et al.*, 2020). De acordo com a Lei 8.080, dentre os campos de atuação do SUS, está a assistência integral, sendo inclusa a farmacêutica. (BRASIL, 1990)

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica traz como ações desde a “pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização” (BRASIL, 2004).

Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM) a Assistência Farmacêutica (AF) é definida como um "grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos" (BRASIL, 2001)

O consumo de medicamentos vem crescendo cada vez mais em todo o mundo, dificultando o Uso Racional de Medicamentos (URM), descrito como a prescrição apropriada do medicamento para a enfermidade a ser tratada, sendo comprovados de forma científica sua eficácia e segurança, em dose e tempo correto e com custo acessível (MAHMOOD, 2016; ESHER; COUTINHO, 2017; CARRASCO, 2020).

Em todos os países uso irracional de medicamentos é considerado um preocupante problema de saúde, o qual é visto como prática de difícil correção e acomete principalmente países com menor desenvolvimento e em desenvolvimento (YILMAZ; KIL, 2018). No Brasil, o vasto incentivo comercial de medicamentos, polifarmácia, falta de orientação por profissional

devidamente qualificado, utilização de antibióticos de forma indiscriminada, bem como a automedicação inadequada, propiciam ao uso irracional de medicamentos (BRASIL, 2012).

3.3 Atuação farmacêutica no contexto da automedicação

O farmacêutico é um profissional da saúde que dispõem de vasto conhecimento a respeito dos medicamentos, o qual devem ser usados de tal modo a favorecer a população, com propósito de aprimorar o cenário da saúde (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). Segundo a Resolução nº 572/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), a profissão farmacêutica dispõe de 10 linhas de atuação, sendo elas: “alimentos; análises clínico-laboratoriais; educação; farmácia; farmácia hospitalar e clínica; farmácia industrial; gestão; práticas integrativas e complementares; saúde pública e toxicologia” (CFF, 2013).

A Farmácia clínica teve origem na década de 60, nos Estados Unidos e permitiu que o farmacêutico pudesse voltar a atuar junto a equipe de saúde, com o objetivo de proporcionar melhorias das terapias medicamentosas (SOUZA *et al.*, 2018). É definida pela Resolução nº 585/2013 do CFF, que regulamenta as atribuições clínicas do profissional farmacêutico no Brasil, como: “área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, pela qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças” (CFF, 2013).

O cuidado farmacêutico tem como alvo o paciente, tendo enfoque em oferecer aos usuários a promoção da saúde, bem como o URM, e no Brasil está em processo gradativo de construção, ganhando força cada vez mais, o qual se baseia em modelos utilizados nos EUA e Espanha sendo oferecido como serviços da área clínica, tais como, acompanhamento farmacoterapêutico, dispensação, rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitado, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão farmacoterapêutica e gestão da condição de saúde (CFF, 2016; SILVA *et al.*, 2016; BARROS, 2020)

A dispensação Farmacêutica é um ato privativo do profissional farmacêutico, que tem grande relevância quanto ao reconhecimento, correção ou diminuição de prováveis riscos relativos a terapia medicamentosa. É designada no aspecto que vai além da troca de uma receita médica por produto, não é só a entrega do medicamento, no momento da dispensação ocorre uma série de informações para o paciente, afim de orienta-lo acerca do uso correto dos medicamentos, destacando-se: interação com outros medicamentos, alimentos e exames laboratoriais, cumprimento da farmacoterapia, reconhecimento de reações adversas potenciais,

além de orientação em relação ao acondicionamento (ZANELLA; AGUIAR; STORPIRTIS, 2015).

A Prescrição Farmacêutica (PF) vem crescendo a cada dia, entretanto é uma prática que a população apresenta pouco conhecimento (SÁ *et al.*, 2020). Não é considerada um serviço em si, mas uma das atividades ou ato que compõe o processo de cuidado à saúde.

Segundo CFF (2016), a PF é o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e/ou não farmacológicas, bem como outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e outros problemas de saúde.

Trata-se de uma das atribuições clínicas em que o farmacêutico, devidamente qualificado pode realizar intervenções em relação ao cuidado com os pacientes, fazendo indicação de uma terapia, seja ela farmacológica ou não farmacológica (SEVERO; MAFRA; VALE, 2018). O CFF, por meio da Resolução nº586/2013 regulamentou no Brasil, a PF, permitindo que o farmacêutico realize a prescrição de medicamentos, entretanto que em sua dispensação não exija prescrição médica (CFF, 2013).

Nesse contexto, o farmacêutico em farmácias ou drogarias, ocupa um ambiente que proporciona maior contato de forma direta com a população o que favorece a esse profissional a oferta de informações a respeito dos medicamentos atendendo as demandas a qual o paciente necessita (OLIVEIRA, 2017). Assim, de acordo com CFF (2016), constitui-se numa responsabilidade assumida pelos profissionais que escolhem o cuidado farmacêutico como modelo de prática profissional, de forma a não reduzir o exercício profissional a uma atividade meramente comercial.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo e local da pesquisa

Trata-se de um estudo transversal, quali-quantitativo do tipo descritivo, que foi conduzido junto aos discentes do Centro de Educação e Saúde (CES/UFCG) campus Cuité-PB, no período de setembro a dezembro de 2021.

4.2 Caracterização da amostra

A amostra não probabilística por conveniência foi composta por 160 pessoas da população acadêmica do CES/UFCG, em um universo de 1.593 indivíduos, distribuídos em 676 estudantes das licenciaturas (Física – 145; Matemática – 149; Química – 172; Biologia – 210) e 917 da saúde (Enfermagem – 235; Farmácia – 383; Nutrição – 299).

4.3 Coleta de dados

O recurso de coleta de dados foi um questionário auto aplicado e estruturado, subdividido em três partes (Apêndice A). Na primeira parte, foram abordados dados socioeconômicos e epidemiológicos. Na segunda, informações a respeito do uso de medicamentos e a terceira sobre automedicação.

Os acadêmicos foram convidados por meio de carta convite (Apêndice C) a responder o questionário sobre a automedicação durante a pandemia, por meio de formulário eletrônico gerado no Google Formulários que foi enviado por e-mail e mídias sociais com disponibilização de link de acesso ao formulário eletrônico (<https://forms.gle/w2zJhqGPKzRpi3mN6>) contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), desvinculado do instrumento de coleta de dados, o qual pode ser acessado ou desconsiderado, conforme o interesse do convidado. Somente ao concordar em participar da pesquisa, após leitura do TCLE, o convidado teve acesso ao link do instrumento de coleta de dados.

Uma vez concluída a coleta de dados, foi realizado o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, e apagado todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem", conforme as orientações para procedimentos em pesquisas com etapa em ambiente virtual, constantes no OFÍCIO CIRCULAR Nº 02, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021.

O formulário de coleta de dados foi utilizado para levantamento da variáveis apresentadas no tópico 4.4.

4.3.1 Critérios de inclusão

- Ter um mínimo de 18 anos de idade;
- Aceitar participar voluntariamente do estudo, ao concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Dispor de um tempo de 8 a 10 minutos para responder ao questionário.

4.3.2 Critérios de exclusão

- Menores de 18 anos;
- Que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem em participar;
- Que não compreenderem os objetivos da pesquisa;
- Pessoas que não se enquadrem nos critérios de inclusão;
- Formulário incompletos e/ou não preenchidos corretamente.

4.4 Processamento e análise dos dados

Os dados obtidos foram digitados em planilhas Excel® versão 2016 para realização dos cálculos e obtenção dos resultados de estatística descritiva.

Foram analisadas as seguintes variáveis:

- Sexo
- Idade
- Curso
- Renda Familiar
- Curso que estuda e período que se encontra
- Se fez a prática de automedicação durante a pandemia
- Classe de medicamentos utilizados
- Motivo para o uso do medicamento
- Se o uso começou a ser feito após o início da pandemia
- Conhecimento dos riscos da automedicação à saúde
- Se houve efeito indesejável com o uso do medicamento
- Quem indicou o medicamento
- Onde obtém informações sobre medicamentos

4.5 Aspectos éticos

Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, recomendado pelas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Os entrevistados foram informados quanto à garantia da preservação do anonimato, da privacidade e do livre consentimento, e que podiam desistir de participar a qualquer momento. Este projeto foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

As informações coletadas foram de uso específico para a pesquisa do presente projeto e a identidade dos pacientes foi preservada. Os pesquisadores estão cientes de todas as normas impostas pelo Conselho Nacional de Saúde, a respeito de pesquisas envolvendo seres humanos, e comprometem-se a cumpri-las e enviar relatório ao CEP/CES quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Após a apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), tendo obtido aprovação sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 48432421.0.0000.0154 (Anexo), foi iniciada a coleta dos dados, sendo feita por uma estudante do curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) do campus de Cuité. Posterior a essa coleta, uma análise de caráter comparativo foi iniciada.

4.6 Riscos e benefícios da pesquisa

Risco pode ser definido como a probabilidade de ocorrência de um evento desfavorável, e a Resolução CNS 466/12, trata como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente.

Logo, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os seguintes riscos foram informados para os participantes (para sua segurança observamos as orientações da Resolução CNS nº. 466 de 2012, item IV.3.b e da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709/2018): possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que possa sentir, os pesquisadores esclarecem que o objetivo dos instrumentos de coleta de dados não é esse, nem irritar, desrespeitar e afrontar, mas sim coletar informações sobre a prevalência da

automedicação durante o período de pandemia da COVID-19, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de promover saúde ao indivíduo, sua família e comunidade.

Além dos riscos acima, um risco inevitável a ser mencionado é o de vazamento dos dados informados, o qual será minimizado com a adoção das seguintes providências:

- Utilização de dois formulários diferentes: este TCLE, que contém identificação do participante, e um segundo formulário, que conterá as informações necessárias à pesquisa, mas sem identificação do participante.

- Enquanto os dois formulários estiverem no ar, os dados serão acessados por apenas uma conta Google, protegida por senha forte e autenticação em duas etapas.

- Após o término da coleta dos dados, a informação será "baixada" em repositório local, sem acesso externo, e os dados nos formulários de coleta iniciais serão apagados. Os dados do TCLE ficarão guardados em duas cópias físicas separadas (CD/DVD/pendrive/HD externo), guardadas em local seguro.

- Todo o software utilizado na pesquisa será atualizado diariamente, protegido por antivírus, antispymware, e firewall para a prevenção de invasões.

É importante ressaltar que esta pesquisa foi direcionada pela aplicação de questionário via formulário Google, conscientização sobre os objetivos da pesquisa e posterior análise de dados, não havendo qualquer possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário avaliado. Para que indivíduo se torne o participante da pesquisa, o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) foi disponibilizado em formulário Google (<https://forms.gle/w2zJhqGPKzRpi3mN6>) desvinculado do formulário digital do instrumento de coleta de dados, permitindo leitura prévia, e posterior concordância ou não concordância em participar da pesquisa, mediante clique em campo específico para decisão de aceitar ou não participar da pesquisa, ficando o registro da resposta na planilha gerada pela plataforma.

Apenas após responder “SIM” a pergunta: “Você declara que obteve todas as informações necessárias e concorda livre e espontaneamente em participar como voluntário (a) do estudo “Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCG-campus Cuité durante a pandemia da COVID-19?”, o mesmo foi destinado a página do Google formulário para acesso as perguntas do instrumento de coleta de dados.

O Formulário Google foi configurado para o envio automático de uma cópia das respostas para o e-mail de cada participante. Bem com, foi limitado a uma única resposta, por participante.

Todos os dados pessoais coletados dos participantes foram protegidos e incluídos em base de dados de acordo com as Normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os registros e documentos coletados ficarão sob a guarda do pesquisador orientador, em seu setor de trabalho, na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), por até cinco (5) anos.

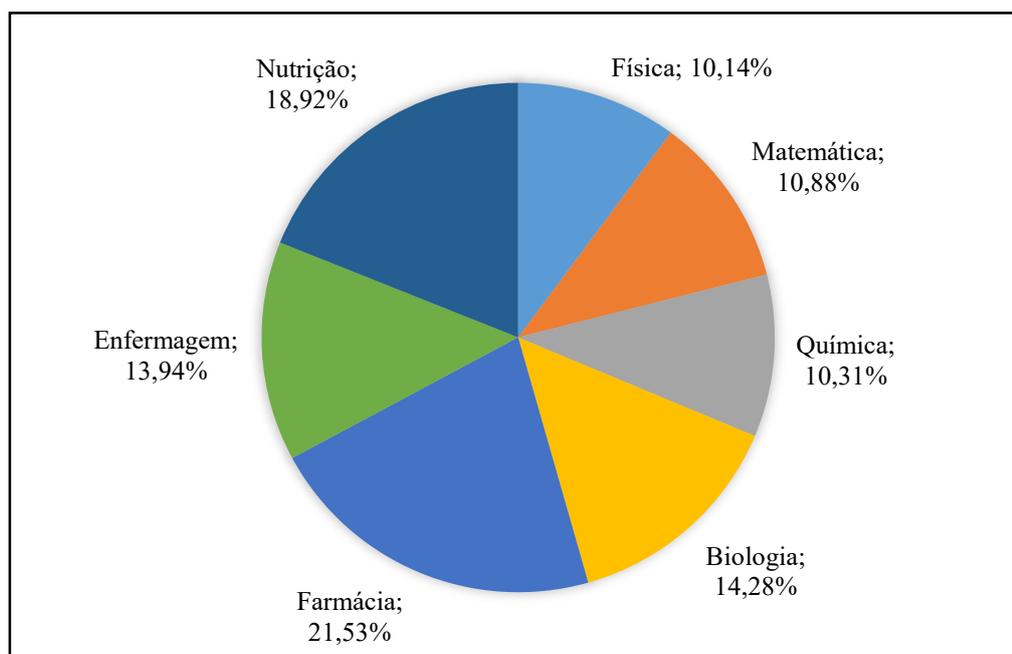
Como benefícios, teremos informações para o monitoramento da extensão da prática da automedicação durante a pandemia da COVID-19 na população em estudo, conhecimento sobre o perfil da automedicação e dessa forma possibilitando a implementações de ações de educação em saúde, que será de grande relevância para reforçar os riscos que o uso irracional do medicamento pode ocasionar a saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Dados socioepidemiológicos

O Centro de Educação e Saúde dispõe de sete cursos sendo quatro licenciaturas e três bacharelado da área da saúde. O contingente de estudantes, durante o período de desenvolvimento da pesquisa totalizava 1765, distribuídos da seguinte forma (Figura 1): Física (10,14%), Matemática (10,88%); Química (10,31%); Biologia (14,28%); Farmácia (21,53%); Enfermagem (13,94%); Nutrição (18,92%), de acordo com as informações de dados abertos da UFCG.

Figura 1 – Contingente percentual de estudantes por cursos de licenciatura e saúde do campus Cuité - UFCG, no período letivo 2021.1.



A pesquisa foi realizada através da aplicação de questionários via *google forms*, tendo como participantes os estudantes da UFCG-*campus* Cuité dos cursos das áreas de licenciatura (matemática, biologia, química e física) e saúde (nutrição, farmácia e enfermagem), e obteve um total 160 respostas.

A tabela 2 apresenta a caracterização acadêmica da população analisada.

Tabela 2 – Frequências absoluta e relativa da caracterização dos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - *campus* Cuité CES, no ano de 2021.

Curso	N	%
Biologia	9	5,6
Física	14	8,8
Matemática	13	8,1
Química	8	5
Enfermagem	16	10
Farmácia	67	41,9
Nutrição	31	19,4
Prefiro não responder	2	1,2
Total	160	100
Período		
1-3º período	34	21,2
4-6º período	54	33,8
7-10º período	69	43,1
Prefiro não responder	3	1,9
Total	160	100

Para cada curso obteve-se participação com a seguinte distribuição: 41,9% farmácia, 19,4% nutrição, 10% enfermagem, 8,8% física, 8,1% matemática, 5,6% biologia, 5% química e 1,2% preferiram não responder. Os discentes estão em maioria entre o 7º e 10º período, ocupando 43,1%, seguidos de 33,8% entre o 4-6º período, 21,2% entre o 1-3º período e 1,9% preferiram não responder.

Os dados socioepidemiológicos estão dispostos na tabela 3.

Os resultados apontam que a maior parte dos discentes possui idade entre 21 a 30 anos com 73,1%. Essa ocorrência se justifica devido ao público alvo da pesquisa ser composto por estudantes universitários, sendo essa e a faixa etária mais observada entre acadêmicos (VERA-ROMERO *et al.*, 2016; IURAS *et al.*, 2016).

Em relação ao sexo observou-se que 68,1% eram do feminino e 31,9% do masculino. Bernardes *et al.* 2020, encontraram resultados aproximados, apontando que 58,33% dos participantes do seu estudo pertenciam ao sexo feminino. Essa prevalência pode ser explicada pelo fato da população feminina no Brasil ser maior que a masculina; segundo dados do IBGE, 51,8% dos brasileiros são mulheres. Outro fator, a ser levado em consideração é que a maioria dos acadêmicos que frequentam o espaço universitário no Brasil é composto de pessoas do sexo feminino, 55,74% da população universitária brasileira e 50,92% nas universidades públicas, segundo o Censo da Educação Superior 2019 (COSTA; DURÃES; DE ABREUS, 2010; INEP, 2020).

Tabela 3 – Frequências absoluta e relativa das características socioepidemiológicas dos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - *campus* Cuité, no ano de 2021.

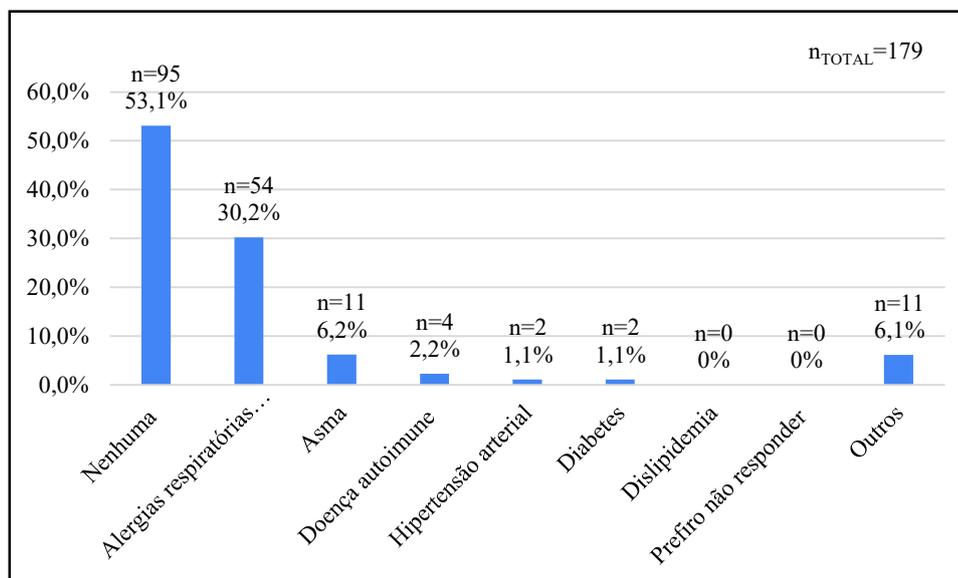
Idade	N	%
18-20 anos	28	17,5
21-30 anos	117	73,1
31-40 anos	12	7,5
41 anos ou mais	3	1,9
Prefiro não responder	0	0
Total	160	100
Sexo		
Feminino	109	68,1
Masculino	51	31,9
Outro	0	0
Prefiro não responder	0	0
Total	160	100
Possui renda própria?		
Sim	59	36,9
Não	98	61,2
Prefiro não responder	3	1,9
Total	160	100
Quanto?		
Bolsista - menos que 1 salário mínimo	42	71,2
Menos que 1 salário mínimo	6	10,2
1 a 3 salários mínimos	11	18,6
3 a 5 salários mínimos	0	0
Acima de 5 salários mínimos	0	0
Prefiro não responder	0	0
Total	59	100
Renda familiar		
Menos que 1 salário mínimo	37	23,1
1 a 3 salários mínimos	102	63,8
3 a 6 salários mínimos	12	7,5
6 a 10 salários mínimos	2	1,2
Acima de 10 salários mínimos	1	0,6
Prefiro não responder	6	3,8
Total	160	100
Possui plano de saúde privado?		
Sim	20	12,5
Não	140	87,5
Prefiro não responder	0	0
Total	160	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Observou-se que 61,2% não possuíam renda própria e 36,9% possuía. Daqueles que possuem renda, 71,2% eram bolsistas com menos que um salário. A maioria dos participantes 63,8% possuía renda familiar de 1-3 salários, seguido de 23,1% com renda menor que um salário mínimo. Com relação a plano de saúde privado 87,5% não tinham acesso a esse serviço e 12,5% tinham acesso. Sendo assim, é importante relatar que, a baixa renda da população pode representar uma condição que dificulta o acesso aos serviços de saúde (SANTOS; JACINTO; TAJADA, 2012).

A figura 2 apresenta as enfermidades relatadas pelos participantes e suas frequências. A maioria dos participantes não apresentava nenhum tipo de afecção, correspondendo a 53,1%.

Figura 2 – Percentual de enfermidades apresentadas por acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG, *campus* Cuité, no ano de 2021 (n = 179).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

As alergias respiratórias (rinite/sinusite) representam 30,2% dos acometimentos, seguido de asma 6,2%, doença autoimune 2,2%, hipertensão e diabetes com 1,1% cada. Outras enfermidades foram citadas, sendo elas, hipotireoidismo, síndrome do ovário policístico, artrite reumatoide, depressão, enxaqueca crônica, disfunção temporomandibular, ansiedade e câncer, compreendendo 6,1%.

O risco do consumo de medicamentos por automedicação durante a pandemia, tem uma considerável influência da procura de alternativas com a finalidade de não se contagiar com o vírus causador da COVID-19 (SOUZA *et al.* 2020).

Nesse contexto, o risco de contaminação por esse vírus é existente em toda a população, no entanto, há fatores de risco entre os indivíduos que os tornam mais propensos ao desenvolvimento do quadro grave da COVID-19, entre eles, pacientes com doenças renais e hepáticas crônicas, doenças cardiovasculares, diabetes e doenças pulmonares (ALVES *et al.* 2021; PETERS *et al.*, 2021).

5.2 Uso de medicamentos

Na tabela 4 é possível analisar os dados quanto ao uso de medicamentos durante a pandemia.

Tabela 4 – Frequências absoluta e relativa relacionadas ao uso de medicamentos durante a pandemia, pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG, *campus* Cuité , no ano de 2021.

Utilizou medicamentos durante a pandemia?	n	%
Sim	85	53,1
Não	66	41,3
Sim, em função de doença crônica	8	5
Prefiro não responder	1	0,6
Total	160	100
Os medicamentos foram prescritos?		
Sim	52	55,9
Não	41	44,1
Prefiro não responder	0	0
Total	93	100
Profissional prescriptor		
Médico	48	92,3
Dentista	3	5,8
Farmacêutico	0	0
Prefiro não responder	1	1,9
Total	52	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

53,1% dos participantes utilizaram medicamentos, 5% fizeram uso em função de doença crônica, enquanto 41,3% não fizeram uso. Dos participantes que fizeram uso de medicamentos, quando questionados se foram prescritos 55,9% responderam que sim. Quanto à prescrição, o profissional prescriptor mais relatado foi o médico com 92,3%, em seguida o dentista com 5,8%, enquanto 1,9% preferiram não responder.

Na tabela 5 são descritos os medicamentos prescritos relatados pelos participantes, classificados de acordo com o sistema *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC), sendo os mais utilizados pertencentes a classe terapêutica de antibacterianos de uso sistêmico 17,6%.

Tabela 5 – Frequências absoluta e relativa dos medicamentos prescritos, classificados de acordo com sistema ATC, utilizados pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – campus Cuité no ano de 2021.

Classificação ATC (Nível II) – Classe Terapêutica	Código ATC	N	%
(A) Aparelho digestivo e metabolismo			
Medicamentos para tratamento da úlcera péptica e do refluxo gastro- esofágico	A02B	1	0,9
Medicamentos para distúrbios gastrointestinais funcionais	A03	1	0,9
Insulinas	A10A	2	1,9
Medicamentos hipoglicemiantes orais	A10B	2	1,9
Vitaminas	A11	4	3,7
(C) Sistema cardiovascular			
Betabloqueadores	C07	2	1,9
Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina	C09	2	1,9
Hipolipemiantes	C10	2	1,9
(H) Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas			
Corticosteróides para uso sistêmico	H02	6	5,6
Terapia da tireóide	H03	3	2,8
(J) Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico			
Antibacterianos para uso sistêmico	J01	19	17,6
Antimicóticos para uso sistêmico	J02	2	1,9
(M) Sistema musculo-esquelético			
Anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteróides	M01A	10	9,2
Relaxantes musculares de ação central	M03B	2	1,9
(N) Sistema Nervoso			
Analgésicos	N02	10	9,2
Antiepiléticos	N03	1	0,9
Antidepressivos	N06A	9	8,3
Psicoestimulantes	N06B	1	0,9
(P) Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes			
Anti-helmínticos	P02	1	0,9
(R) Sistema respiratório			
Descongestionantes e outros preparados nasais para uso tópico	R01A	4	3,7
Descongestionantes nasais para uso sistêmico	R01B	1	0,9
Drogas para doenças obstrutivas das vias aéreas	R03	4	3,7
Expectorantes excluindo associações com supressores da tosse	R05C	2	1,9
Supressores da tosse, excluindo associações com expectorantes	R05D	1	0,9
Anti-histamínicos para uso sistêmico	R06	5	4,6
(V) Vários			
Todos os outros produtos terapêuticos	V03	1	0,9
Fármacos não especificados	-	10	9,2
Total		108	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No que diz respeito aos medicamentos, cabe às agências reguladoras, a avaliação de malefícios e benefícios, para que haja o acesso aos medicamentos, no entanto não propiciando graves efeitos adversos, e embasados na medicina baseada em evidência científica (PEPE; NOVAES; OSORIO-DE-CASTRO, 2021).

Em geral, em todos os países acometidos pela COVID-19, a busca pela terapia segura e efetiva para essa enfermidade emergente se tornou em desafio (PONTES *et al.*, 2022). No início da pandemia pouco conhecimento se tinha sobre o vírus causador da COVID-19, sem que existissem vacinas e uma terapêutica específica eficaz. Com isso, houve um número vasto do uso de medicamentos sem eficácia comprovada e que não possuíam aprovação para uso contra o coronavírus, sendo utilizados de forma *off-label* (PAUMGARTTEN; OLIVEIRA, 2020).

Medicamentos já existentes no mercado começaram a ser testados, tais como a cloroquina, hidroxicloroquina, nitazoxanida e ivermectina. A princípio era de responsabilidade do prescritor a escolha de utilização, uma vez em que não possuía estudos conclusivos. Ao serem divulgados, ocasionou elevado consumo desses fármacos pela população em geral (SOUSA *et al.*, 2021).

O uso de antibióticos teve crescente aumento durante a pandemia, motivados principalmente pelo medo de contágio do SARS-CoV-2 e pela falta de informações acerca da utilização desses medicamentos, o que causa grande impacto, em relação a seletividade dos microrganismos a antimicrobianos, podendo acarretar a resistência bacteriana (GHOSHA; BORNMANA; ZAFER, 2021). Após a descoberta dos antibióticos, a taxa elevada de morte por doenças infecciosas mostrou-se reduzida. No entanto, o seu uso de forma irracional, pode causar um grande problema de saúde pública, uma vez que podem surgir superbactérias (OLIVEIRA; PEREIRA; ZAMBERLAM, 2020).

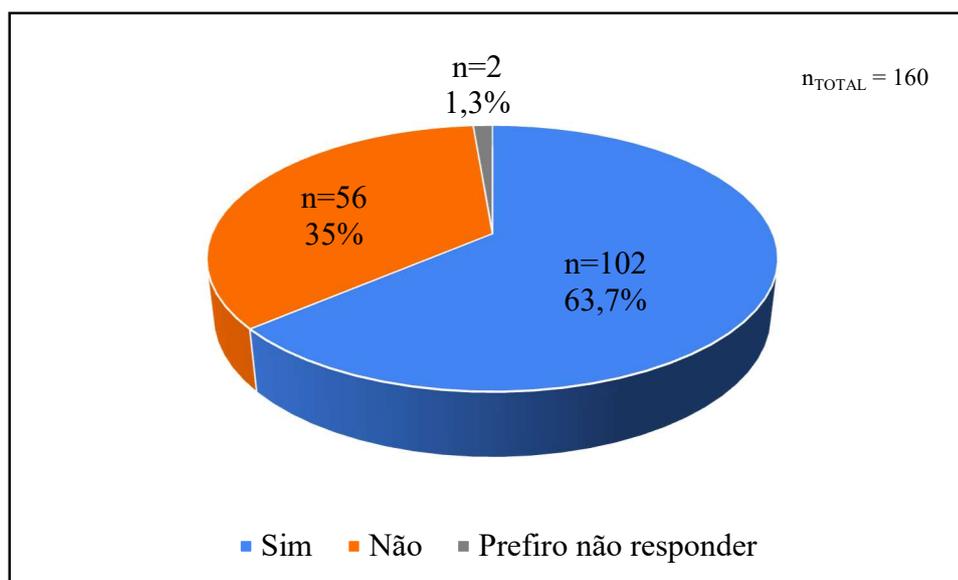
Oliveira *et al.* (2021), em seu estudo em uma rede de drogarias em Minas Gerais, relata que o consumo de antibióticos sofreu aumento de mais que o dobro, quando comparado ao ano de 2019, período esse anterior ao início da pandemia, passando de 700 para 1436 dispensações.

Pacientes infectados pelo coronavírus apresentam grande possibilidade de desenvolverem coinfeções secundárias, tal como infecções bacterianas, que teriam a necessidade do uso de antimicrobianos para o tratamento; entretanto, o consumo vem sendo utilizado como forma de terapêutica contra o SARS-CoV-2 não sendo uma conduta de uso racional desses medicamentos (ESHER; COUTINHO, 2017; KNIGHT *et al.*, 2021).

5.3 Automedicação

Quando questionados sobre a prática da automedicação, 63,7% dos estudantes entrevistados responderam que sim, 35% não realizaram essa prática e 1,3% preferiram não responder (figura 2). Andrade *et al.* (2021), em seu estudo com acadêmicos da área de saúde, apontam para resultados de que 84,75% possuem o hábito de se automedicar e que essa prática aumentou em 20,34% durante o período da pandemia da COVID-19. Pesquisas realizadas com universitários antes da pandemia por Príncipe *et al.*, (2020) em Portugal com 301 participações e Tarley *et al.*, (2018) em Marília – São Paulo com 768, demonstraram que esse grupo em estudo apresenta porcentagens elevadas de uso de medicamentos sem que haja prescrição, sendo de 93,4% e 90%, respectivamente. Em contrapartida, Sousa; Sena (2017) encontraram números inferiores de 36,1%.

Figura 3 – Percentual da prevalência de automedicação entre os acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – campus Cuité, no ano de 2021.

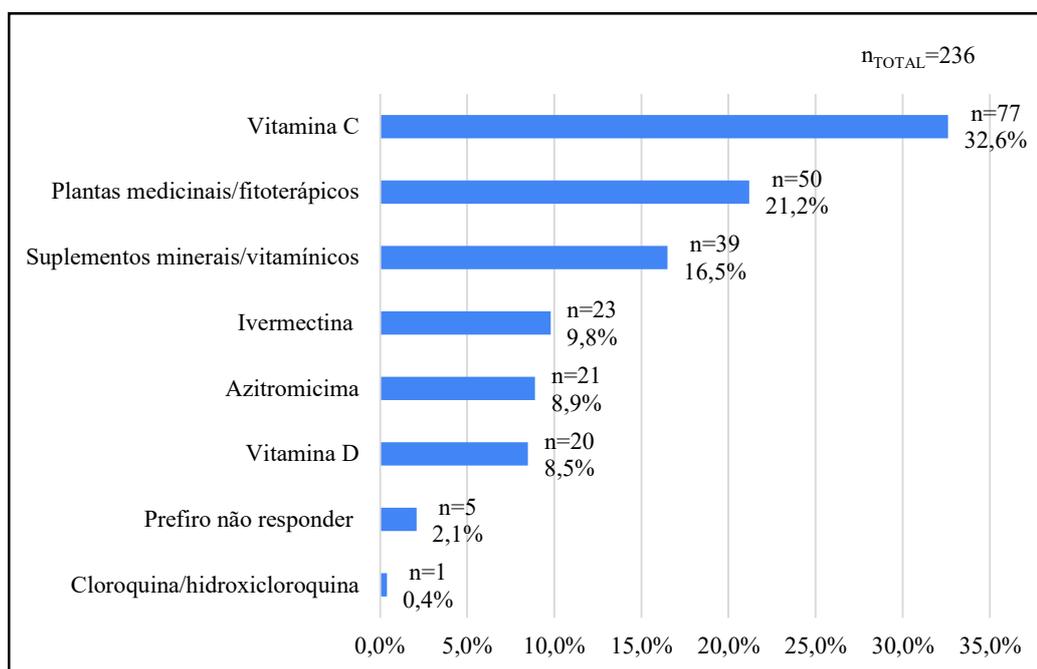


Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

O uso de medicamentos por meio da automedicação leva ao risco de intoxicações pelos seus consumidores (NÓBREGA *et al.*, 2015; NORORI *et al.*, 2019). Entretanto, essa prática não traz só malefícios à saúde, uma vez que, a maior parte dos transtornos de saúde que acometem a população pode ser resolvida sem que haja intervenção médica, dessa forma, desde que sejam utilizados com acompanhamento e informações adequadas pode ser benéfico aos usuários (MASSON *et al.*, 2012).

Dentre os medicamentos usados por automedicação listados no questionário, a vitamina C foi apontada como a mais utilizada, compreendendo 32,6%, seguida por plantas medicinais e fitoterápicos com 21,2%, suplementos minerais e vitamínicos 16,5%, ivermectina 9,8%, azitromicina 8,9%, vitamina D 8,5%, 2,1% que preferiram não responder e ainda 0,4% cloroquina e hidroxicloroquina, conforme apresentado na figura 3.

Figura 4 - Percentual dos medicamentos constantes no questionário utilizados por automedicação pelos participantes da pesquisa estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – campus Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A vitamina C tem importante capacidade antioxidante. É um micronutriente essencial, que teve seu uso frequente para a prevenção e redução da durabilidade de gripes, uma vez que, tem correlação com a manutenção do sistema imunológico. Ademais, é utilizada em diversas doenças de caráter viral, incluindo a COVID-19 (LAURINDO; REIS; GIORGETTE, 2021). Em conformidade com essa afirmação, Hernandez *et al.* (2020), descreve que a vitamina C tem potencial eficácia no tratamento contra o vírus. Entretanto, Rawat *et al.* (2021), relata em seu estudo de revisão sistemática e meta-análise que a suplementação do ácido ascórbico não teve relevância significativa no estado de saúde de pacientes contaminados com SARS-Cov-2 e que estudos randomizados maiores são necessários para resultados conclusivos.

Outros medicamentos não foram listados no questionário foram relatados. Esses por sua vez, foram classificados de acordo com o sistema ATC (tabela 5).

Tabela 6 - Frequências absoluta e relativa dos medicamentos utilizados por automedicação, descritos pelos participantes da pesquisa, acadêmicos dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – *campus* Cuité, classificados de acordo com sistema ATC, no ano de 2021.

Classificação ATC (Nível II) – Classe Terapêutica	Código ATC	N	%
(A) Aparelho digestivo e metabolismo			
Antiácidos	A02A	2	1,3
Medicamentos para tratamento da úlcera péptica e do refluxo gastro- esofágico	A02B	2	1,3
Belladonna e derivados (isolados)	A03B	7	4,7
Antiespasmódicos em associação com analgésicos	A03D	1	0,7
Propulsores	A03F	1	0,7
Microrganismos antidiarreicos	A07F	2	1,3
Medicamentos hipoglicemiantes orais	A10B	1	0,7
(B) Sangue e órgãos hematopoiéticos			
Antianêmicos	B03	1	0,7
(D) Medicamentos dermatológicos			
Outros preparados dermatológicos	D11	1	0,7
(D) Medicamentos dermatológicos			
Contraceptivos hormonais para uso sistêmico	G03A	1	0,7
(H) Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas			
Corticosteróides para uso sistêmico	H02	4	2,6
(J) Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico			
Antibacterianos para uso sistêmico	J01	1	0,7
Antimicóticos para uso sistêmico	J02A	2	1,3
(M) Sistema musculoesquelético			
Anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteróides	M01A	25	16,6
Relaxantes musculares de ação central	M03B	12	8
(N) Sistema Nervoso			
Analgésicos e antipiréticos	N02B	46	30,6
Antiepiléptico	N03A	1	0,7
Ansiolítico	N05B	1	0,7
(P) Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes			
Anti-helmínticos	P02	3	2
(R) Sistema respiratório			
Descongestionantes e outras preparações nasais de uso local	R01A	3	2
Descongestionantes nasais para uso sistêmico	R01B	2	1,3
Preparações para a garganta	R02A	1	0,7
Antihistamínicos para uso sistêmico	R06A	18	12
Fármacos não especificados	-	12	8
Total		150	100

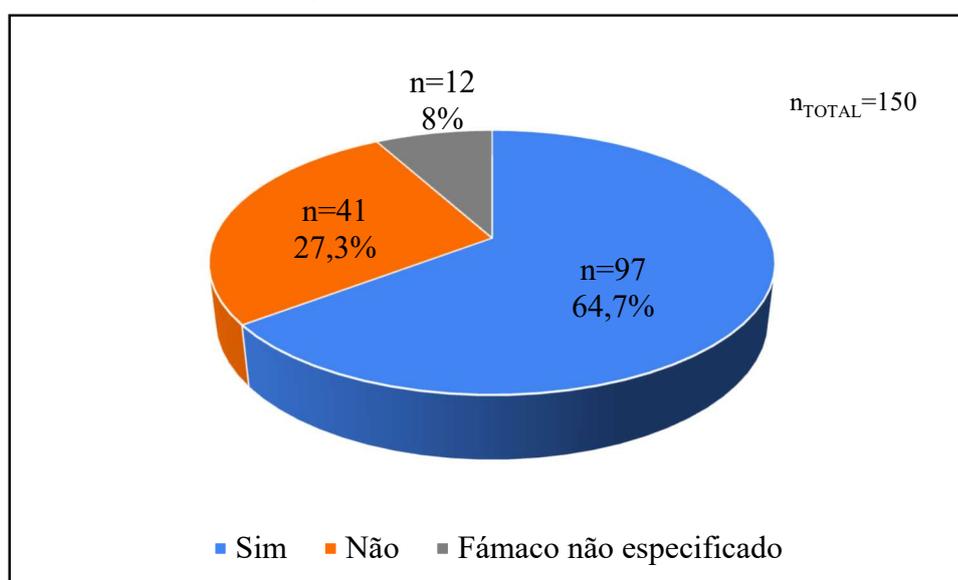
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Observou-se que as classes mais descritas pelos acadêmicos foram as de analgésicos e antipiréticos 30,6%, antiinflamatórios e antirreumáticos não esteroides 16,6%, antihistamínicos para uso sistêmico 12% e relaxantes musculares de ação central 8%.

Vários estudos encontrados na literatura descrevem que as classes terapêuticas mais utilizadas por universitários antes da pandemia eram as que foram observadas nessa pesquisa e que a de analgésicos é a mais utilizada entre elas (CARVALHO *et al.*, 2014; PRÍNCIPE *et al.*, 2020; LÁZARO *et al.*, 2020; BOHOMOL; ANDRADE, 2020). O alto consumo de analgésicos pode ser explicado pelo fato de ser um medicamento utilizado para o alívio do sintoma da dor, além de ser adquirido em drogarias de forma fácil, uma vez que não precisa de receita para sua compra. O consumo desses medicamentos por automedicação é bastante realizado pela população também pela crença de que não vai trazer grandes danos à saúde (FERREIRA; SOUZA; PAIM, 2019). Todavia, Arrais *et al.* (2016), relata que o consumo exacerbado de analgésicos pode acarretar cefaleia crônica. Ademais, Pereira *et al.*, 2021 alertam para o desenvolvimento de problemas gastrointestinais, tais como náuseas e úlceras gástricas.

Ainda com relação a esses fármacos, 64,7% são Medicamento Isento de Prescrição (MIPs), 27,3% não são MIPs, enquanto 8% não foram especificados (figura 4).

Figura 5 – Percentual da classificação dos medicamentos quanto a isenção de prescrição, utilizados por automedicação, descritos pelos participantes da pesquisa estudantes da UFCG - campus Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

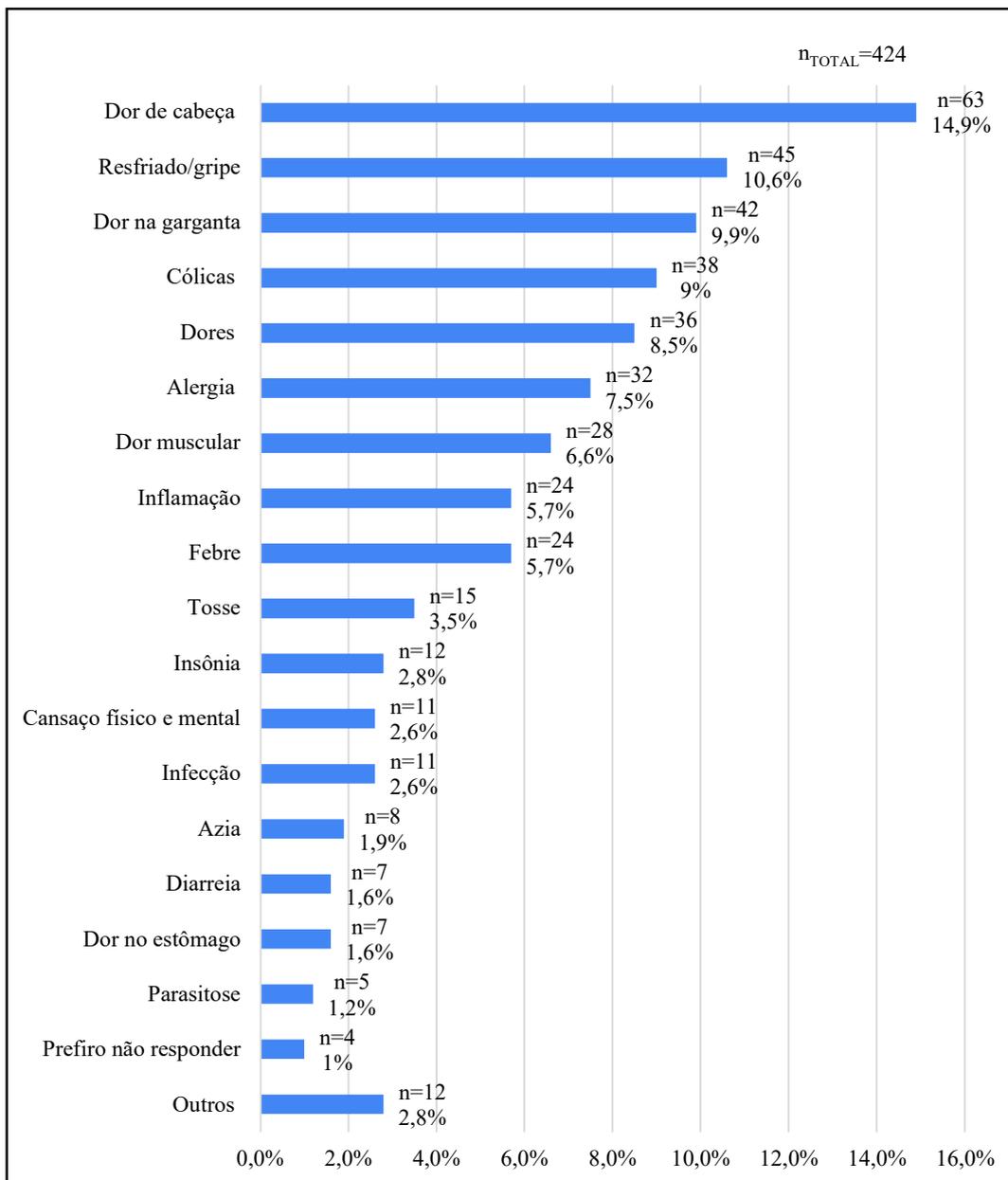
Os medicamentos no Brasil podem ser classificados quando a necessidade de prescrição para venda. Os MIPs foram regulamentados pelos órgãos competentes de saúde e se destacam

quanto a sua importância para o tratamento de problemas de saúde autolimitados ou transtornos menores; são assim classificados seguindo critérios estabelecidos pela ANVISA, devendo atender aos seguintes aspectos: capacidade de não provocar dependência, ser usado em intervalo de tempo curto, tempo de comercialização, uso para sintomas identificáveis, potencial de risco baixo, manejo pelo próprio paciente e segurança do medicamento (HALILA *et al.*, 2015; DUARTE *et al.*, 2021).

Transtornos menores são conceituados pela não necessidade de serem diagnosticados e tratados por profissional médico e comumente não evolui para quadros graves. A busca pelo seu tratamento se dá principalmente nas farmácias comunitárias, uma vez que, os MIPS possuem acesso facilitado; dessa forma, a atuação do farmacêutico nesse ambiente com a prescrição farmacêutica, proporciona ao paciente o uso do medicamento de forma segura. (OBRELI-NETO *et al.*, 2016; SEVERO; MAFRA; VALE, 2018; MIRANDA FILHO; ANDRADE JÚNIOR; MONTENEGRO, 2021).

A figura 5 dispõe os sintomas que levaram à utilização dos medicamentos por automedicação.

Figura 6 – Percentual dos sintomas que levou a prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - *campus* Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Dentre os motivos alegados, dor de cabeça foi o mais citado em 14,9%, seguidos de resfriado/gripe 10,6% e dor na garganta 9,9%. Esses resultados quando comparados a pesquisa de Iuras *et al.* (2016), antes da pandemia, revelou resultados semelhantes quanto ao sintoma dor de cabeça ser o mais relatado em 24%, entretanto sintomas gripais apresentaram resultados inferiores 6%.

Quando perguntados em relação ao tempo de uso, 38,3% fizeram uso de medicamentos sem prescrição de 1-2 dias, 34,3% por 1 semana, 15,7% por mais de uma semana, 7,8% por meses e 3,9% preferiram não responder. Já sendo utilizados por 80,4% dos discentes antes da

pandemia, enquanto 18,6% não os utilizavam antes desse período e 1% preferiram não responder. Em relação ao conhecimento dos riscos que à automedicação pode acarretar a saúde, 96,1% mostraram-se cientes e apenas 3,9% relataram não ter conhecimento (tabela 6).

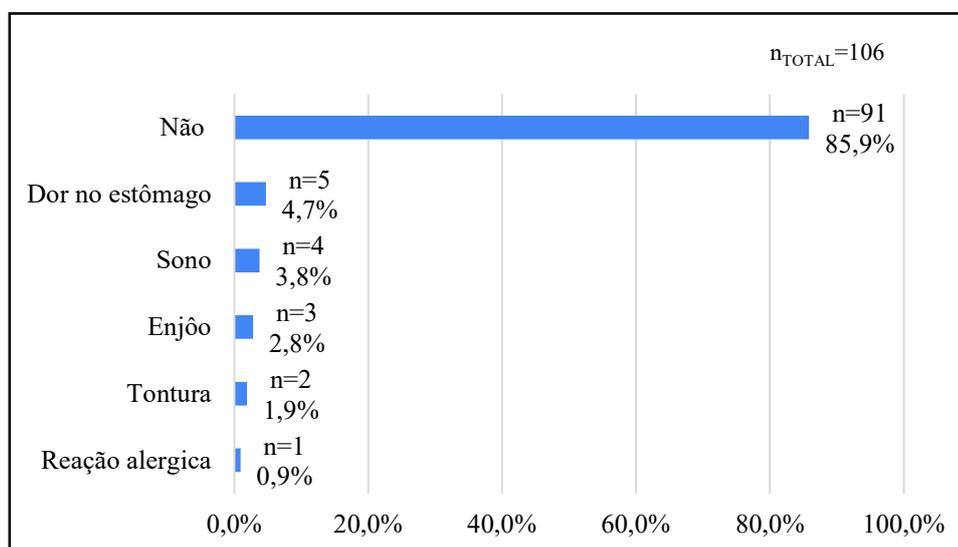
Tabela 7 – Frequências absoluta e relativa relacionados ao perfil de automedicação dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – campus Cuité, no ano de 2021.

Por quanto tempo utilizou os medicamentos?	N	%
1 a 2 dias	39	38,3
Uma semana	35	34,3
Mais de uma semana	16	15,7
Meses	8	7,8
Prefiro não responder	4	3,9
Total	102	100
Fazia uso antes da pandemia?		
Sim	82	80,4
Não	19	18,6
Prefiro não responder	1	1
Total	102	100
Tem conhecimentos dos riscos da automedicação para a saúde?		
Sim	98	96,1
Não	4	3,9
Prefiro não responder	0	0
Total	102	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Houve um alto índice de estudantes que relatam ter conhecimento sobre os riscos da automedicação, indicando que os alunos têm confiança para fazer uso de medicamentos por conta própria (BOHOMOL; ANDRADE, 2020).

Figura 7 – Percentual relacionado ao aparecimento de desconforto após prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - campus Cuité, no ano de 2021.

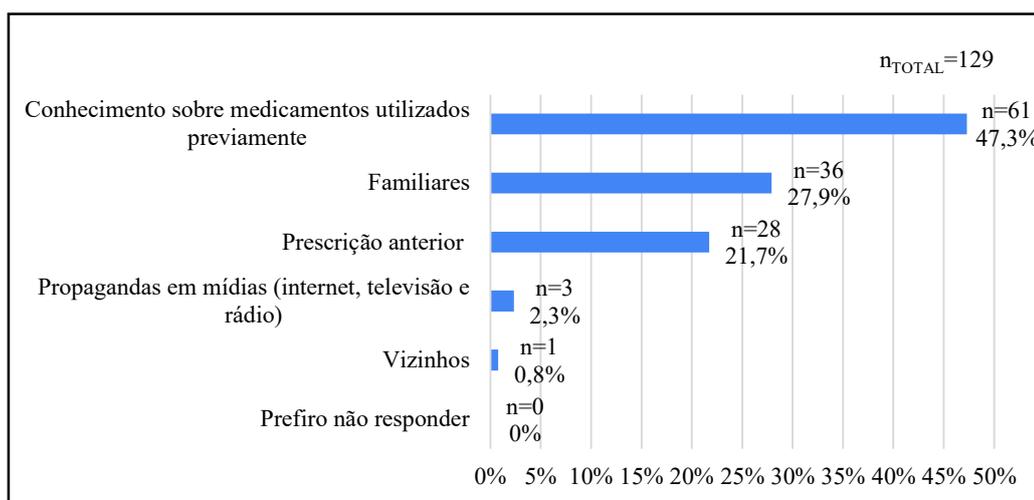


Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quando questionados sobre algum desconforto após o uso, 85,9% informaram que não sentiram nada, 4,7% relataram dor no estômago, 3,8% sono, 2,8% enjoo, 1,9% tontura e 0,9% reação alérgica; insônia e dor de cabeça não foram mencionados (Figura 6). A pesquisa realizada por Galato *et al.* (2012), também encontrou baixas porcentagens em relação aos relatos de reações adversas após automedicação, no entanto, apontaram outras complicações como intoxicação, mascaramento de outros problemas de saúde e resistência bacteriana.

Quando investigados sobre quem fez a indicação do medicamento (figura 7), o conhecimento sobre medicamentos utilizados previamente foi a forma mais relatada com 47,3%, familiares 27,9%, prescrição anterior 21,7%, propagandas em mídia (internet, televisão ou rádio) 2,3% e vizinho 0,8%.

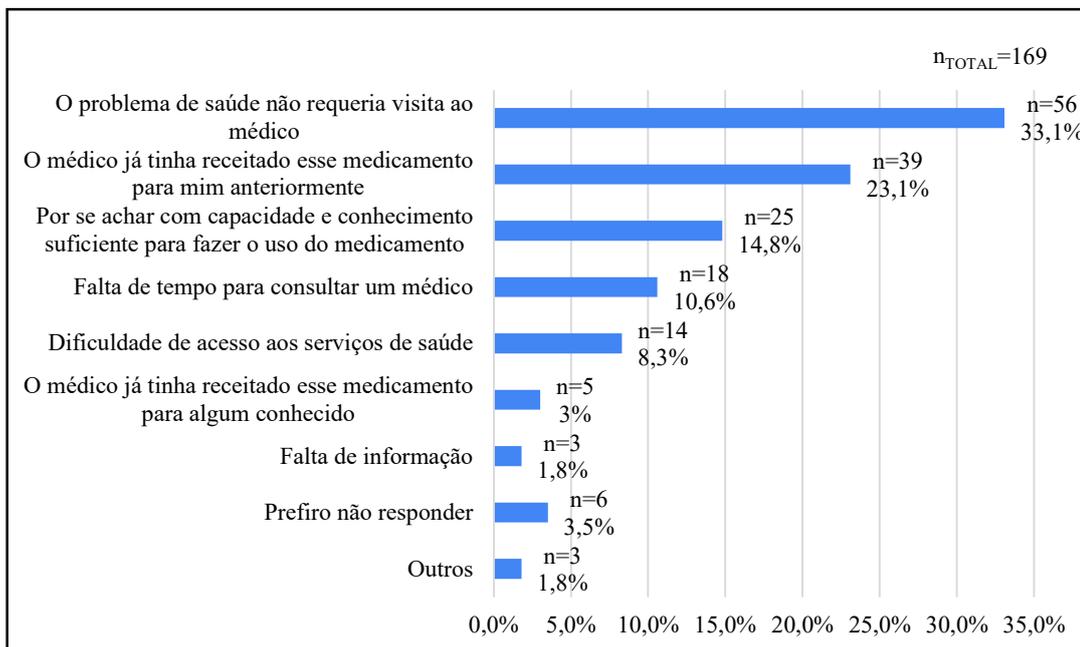
Figura 8 – Percentual relacionado a indicação dos medicamentos utilizados para a prática de automedicação pelos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - campus Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Sobre o questionamento do que os levou a fazer automedicação, a maioria, 33,1% relatou que o problema de saúde não requeria visita ao médico, seguido de o médico já tinha receitado esse medicamento para mim anteriormente 23,1%, por se achar com conhecimento e capacidade suficiente para fazer uso do medicamento 14,8%, além de outros motivos como medo da COVID-19, para prevenção e por mãe ser enfermeira (figura 8).

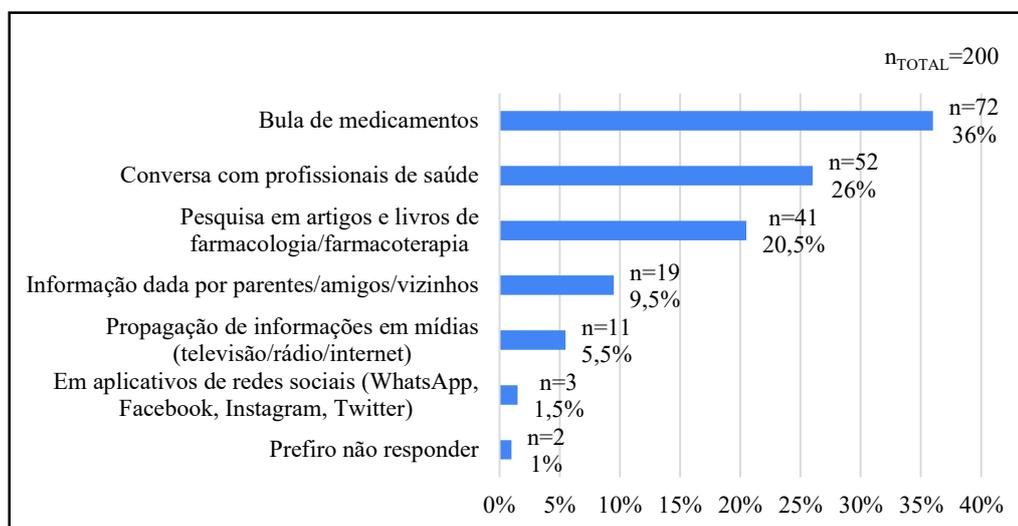
Figura 9 – Percentual relacionado ao que levou a prática de automedicação dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG - campus Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação à obtenção de informações sobre medicamentos no momento de sua utilização, a bula de medicamentos foi a mais mencionada apresentando 36%, seguida de conversa com profissionais de saúde, com 26%, artigos e livros de farmacologia/farmacoterapia, com 20,5%, informação dada por parentes/amigos/vizinhos, com 9,5%, propagação de informações em mídias (televisão/rádio/internet), com 5,5%, em aplicativos de redes sociais (*WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter*), com 1,5% e 1% preferiram não responder (figura 9).

Figura 10 – Percentual relacionado a fonte de informação sobre medicamentos dos estudantes dos cursos de licenciatura e saúde da UFCG – campus Cuité, no ano de 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Gama, Secoli (2017), em sua pesquisa realizada antes da pandemia no estado do Amazonas, sobre automedicação entre estudantes universitários do curso de enfermagem, também questionaram os 116 entrevistados quanto a quem fez a indicação dos medicamentos utilizados, o que levou a fazer a automedicação e sobre a obtenção de informações a respeito de medicamentos, obtendo as seguintes respostas: parentes e amigos (36,4%), o problema de saúde não requeria visita ao médico (46,6%) e por meio de leitura de bula (63,6%), respectivamente. Dessa forma, nota-se que apenas a primeira variável difere dos resultados encontrados nessa pesquisa.

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa avaliou a prática de automedicação entre os estudantes da UFCG *Campus Cuité*, na qual foi possível avaliar que a maior parte dos acadêmicos entrevistados era do sexo feminino, com idades entre 21-30 anos, não possuíam renda própria, e que a maioria não apresentava nenhuma enfermidade, daquelas descritas no questionário.

A prevalência de automedicação entre os acadêmicos foi de 63,7%. Dos medicamentos constantes no questionário, a vitamina C foi a mais descrita, enquanto as classes de medicamentos mais citados pelos universitários que não constavam no questionário foram analgésicos e antipiréticos, antiinflamatórios e antirreumáticos não esteroides, antihistamínicos para uso sistêmico e relaxantes musculares de ação central, sendo a maioria compreendida por MIPs.

Quanto aos sintomas que motivaram a utilização dos medicamentos a dor de cabeça foi a mais apontada; sendo mais prevalente o período de uso de 1 a 2 dias. Segundo os entrevistados, os medicamentos já eram utilizados antes da pandemia.

Com relação a indicação, a maioria dos estudantes fez uso do medicamento a partir de seu próprio conhecimento, por já tê-los utilizados previamente, seguido da indicação de familiares. O que os levou a essa prática foi achar que o problema de saúde não requeria visita ao médico, enquanto que a principal fonte de busca de informação sobre os medicamentos é a própria bula.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. C.; CORDEIRO, A.; CARNEIRO, V. M. S. Automedicação no período da pandemia COVID-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, v. 7, n. 10, 2021.
- ANDRADE, E. A.; MORENO, V. G.; LOPES-ORTIZ, M. A. Perfil de uso de medicamentos e automedicação, em uma população universitária, frente a pandemia da Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p.73772-73784, 2021.
- ANDRÉS, M. I. G.; BLANCO, V. G.; VERDEJO, I. C.; GUERRA, J. A. I.; GARCÍA, D. F. Self-Medication of Drugs in Nursing Students from Castile and Leon (Spain). **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 1498, 2021.
- ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; PIZZOL, T. S. D.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; BERTOLDI, A. D. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.
- BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, 2020.
- BERNARDES, H. C.; COSTA, F. F.; WANDERLEY, J. C. S.; DE FARIAS, J. P.; LIBERATO, L. S. Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 4, p. 8631-8643, 2020.
- BOHOMOL, E.; ANDRADE, C. M. Prática da automedicação entre estudantes de enfermagem de instituição de ensino superior. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020.
- BRAGA, J. C. B.; SILVA, L. R. Consumo de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: perfil de consumidores e sua relação com a pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3831-3839, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 98 de 1º de Agosto de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos**. Brasília. Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004.

CARRASCO, O. V. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. **Revista Médica La Paz**, v. 26. n. 2, p. 78-93, 2020.

CARVALHO, A. D.; CARMO, D. M.; LIMONE, S. C.; MARINI, D. C. Perfil da automedicação em universitários da cidade de Mogi Guaçu. **Foco**, n. 6, 2014.

CFF – Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília, 2016.

CFF. Conselho Federal de Farmácia Resolução nº 572, de 25 de abril de 2013. Dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/572.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2021.

CFF. Conselho Federal de Farmácia Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2021.

CFF. Conselho Federal de Farmácia Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2021.

COSTA, K. S.; ZACCOLO, A. V.; TAVARES, N. U. L.; ARRAIS, P. S. D.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A.; MENGUE, S. S.; BERTOLDI, A. D.; RAMOS, L. R.; FARIAS, L. R.; FARIAS, M. R.; PIZZOL, T. S. D. Avaliação dos usuários sobre as farmácias públicas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3163-3174, 2020.

COSTA, S. M.; DURÃES, S. J. A.; DE ABREU, M. H. N. G. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, p. 1865-1873, 2010.

CRUZ, E. S.; SILVA, I.; AUGUSTO, V.; COELHO, A. Incidência da automedicação entre jovens universitários da área da saúde e de humanas. **Revista Saúde UniToledo**, v. 3, n. 1, p. 2-12, 2019.

DOMINGUES, P. H. F.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K. R. C.; SÁ, P. T. T.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 36, 2015.

DUARTE, F. G.; DE PAULA, M. N.; VIANNA, N. A.; DE ALMEIDA, M. C. C.; MOREIRA JUNIOR, E. D. M. Deaths and hospitalizations resulting from poisoning by prescription and over-the-counter drugs in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 81, 2021.

ESHER, A.; COUTINHO, T. Uso racional de medicamentos, farmacêuticalização e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2571-2580, 2017.

FAQIHI, A. H. M. A.; SAYED, S. F. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. **Annales Pharmaceutiques Françaises**, 2020.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, 2015.

FERREIRA, F. G.; DE SOUZA, J. S. M.; PAIM, R. S. P. Prevalência da Automedicação em Acadêmicos de Enfermagem em uma Faculdade de Caxias do Sul. **Revista Contexto & Saúde**, v. 19, n. 36, p. 46-52, 2019.

FREITAS, V. P.; MARQUES, M. S.; DUARTE, S. F. P. Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11, n. 39, 2017.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PEREIRA, G. B. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3323-3330, 2012.

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.

GHOSHA, S.; BORNMANA, C.; ZAFER, M. M. Antimicrobial Resistance Threats in the emerging COVID-19 pandemic: Where do we stand?. **Journal of Infection and Public Health**, v. 14, p. 555-560, 2021.

HALILA, G. C.; CZEPULA, A. I. S.; OTUKI, M. F.; CORRER, C. J. Review of the efficacy and safety of over-the-counter medicine. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 51, n. 2, 2015.

HERNANDEZ, A.; PAPADAKOS, P. J.; TORRES, A.; GONZÁLEZ, D. A.; VIVES, M.; FERRANDO, C.; BAEZA, J. Dos terapias conocidas podrían ser efectivas como adyuvantes en el paciente crítico infectado por COVID-19. **Revista Española de Anestesiología y Reanimación**, v. 67, n. 5, p. 245-252, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Quantidade de homens e mulheres. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conhecaobrasil/populacao/18320quantidadedehomensemuheres.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20%C3%A9%20composta,51%2C8%25%20de%20mulheres>>. Acesso em: 15 de janeiro de 2022.

IURAS, A.; MARQUES, A. A. F.; GARCIA, L. F. R.; SANTIAGO, M. B.; SANTANA, L. K. L. Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 53, n. 2, p. 104-111, 2016.

KANWAL, Z. G.; FATIMA, N.; AZHAR, S.; CHOCHAN, O.; JABEEN, M.; YAMEEN, M. A. Implications of self-medication among medical students-A dilemma. **Journal Of Pakistan Medical Association**, v. 68, n. 9, 2018.

KNIGHT, G. M.; GLOVER, R. E.; MCQUAID, C. F.; OLARU, I. D.; GALLANDAT, K.; LECLERC, Q. J.; FULLER, N. M.; WILLCOCKS, S. J.; HASAN, R.; KLEEF, E. V.; CHANDLER, C. I. Antimicrobial resistance and COVID-19: Intersections and implications. **eLife**, v. 10, 2021.

LAURINDO, A. A.; REIS, J. S.; GIORGETTI, L. Hábitos de consumo de suplemento de vitamina c durante a pandemia do COVID-19: benefícios, riscos e o papel da Assistência Farmacêutica no uso racional. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, v. 2, 2021.

LÁZARO, C. A.; GASPARINI, M. M.; MUNIZ, M. L.; MARTINS, C. D. M.; MAIA, T. A. A. Investigação sobre a automedicação dos estudantes do curso de medicina de uma Instituição de Ensino superior. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, 2020.

LEI, X.; JIANG, H.; LIU, C.; FERRIER, A.; MUGAVIN, J. Self-Medication Practice and Associated Factors among Residents in Wuhan, China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 68, 2018.

MAHMOOD, A.; ELNOUR, A. A.; ALI, A. A. A.; HASSAN, N. A. G. M.; SHEHAB, A.; BHAGAVATHULA, A. S. Evaluation of rational use of medicines (RUM) in four government hospitals in UAE. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 24, p. 189-196, 2016.

MASSON, W.; FURTADO, P. L.; LAZARINI, C. B.; CONTERNO, L. O. Automedicação entre acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo: **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 82-89, 2012.

MELO, J. R. R.; DUARTE, E. C.; MORAES, M. V.; FLECK, K.; ARRAIS, P. S. D. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, 2021.

MIRANDA FILHO, J. P.; ANDRADE JÚNIOR, F. P.; MONTENEGRO, C. A. Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: revisão integrativa da literatura. **Archives of health investigation**, v. 10, n. 1, p. 153-162, 2021.

MONTASTRUCIA, J. L.; BONDON-GUITTONA, E.; ABADIEA, D.; LACROIXA, I.; BERRENIA, A.; PUGNETC, G.; DURRIEUA, G.; SAILLERC, L.; GIROUBD, J. P.; DAMASE-MICHELA, C.; MONTASTRUCIA, F. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. **Therapie**, 2016.

MORAES, L. G. M.; BERNARDINA, L. S. D.; ANDRIATO, L. C.; DALVI, L. R.; LOYOLA, Y. C. S. Automedicação em acadêmicos de Medicina. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 13, n. 3, p. 167-170, 2018.

MOREIRA, T. A.; ALVARES-TEODORO, J.; BARBOSA, M. M.; GUERRA JÚNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, E200025, 2020.

MORTAZAVI, S. S.; SHATI, M.; KHANKEH, H. R.; AHMADI, F.; MEHRAVARAN, S.; MALAKOUTI, S. K. Self-medication among the elderly in Iran: a content analysis study. **BioMed Central Geriatrics**, v. 17, n. 198, 2017.

NIROOMAND, N.; BAYATI, M.; SEIF, M.; DELAVARI, S.; DELAVARI, S. Self-medication Pattern and Prevalence Among Iranian Medical Sciences Students. **Current Drug Safety**, v. 15, p. 45-52, 2020.

NÓBREGA, H. O. S.; COSTA, A. M. P.; MARIZ, S. R.; FOOK, S. M. L. Intoxicações por Medicamentos: Uma Revisão Sistemática com Abordagem nas Síndromes Tóxicas. **Revista Saúde e Ciência**, Campina Grande, v. 4, n. 2, p.109-119, 2015.

NORORI, M. N. Patterns of self-medication among university students in San Jose, Costa Rica. **MedRxiv**, p. 1-22, 2019.

OBRELI-NETO, P. R.; GUIDONI, C. M.; BALDONI, A. O.; MARUSIC, S.; CASTEDALLI, G.; LAHOUD, Y. M.; SOARES, C. F.; PEREIRA, L. R. L. Evaluation of the effectiveness of an Internet-based continuing education program on pharmacy-based minor ailment management: a randomized controlled clinical trial. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 52, n. 1, 2016.

OLIVEIRA, L. J.; SILVA, K. S.; GONÇALVES, A. C. S. Aumento do uso de antibióticos durante a pandemia de COVID-19 em cidade no interior de Minas Gerais. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 8, 2021.

OLIVEIRA, M.; PEREIRA, K. D. S.; ZAMBERLAM, C. R. Resistência bacteriana pelo uso indiscriminado de antibióticos: uma questão de saúde pública. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 6, n. 11, 2020.

OLIVEIRA, N. V. B. V.; SZABO, I.; BASTOS, L. L.; PAIVA, S. P. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 4, p.1105-1121, 2017.

ONCHONGA, D.; OMWOYO, J.; NYAMAMBA, D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 28, p. 1149-1154, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2021, 14 de dezembro). WHOCC Índice ATC/DDD 2022. Disponível em: https://www.whooc.no/atc_ddd_index/

PAUMGARTTEN, F. J. R.; DE OLIVEIRA, A. C. A. X. Off label, compassionate and irrational use of medicines in Covid-19 pandemic, health consequences and ethical issues. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3413-3419, 2020.

PEPE, V. L. E.; NOVAES, H. M. D.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. COVID-19 e os desafios para a regulação de medicamentos em tempos de pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4693-4702, 2021.

PEREIRA, T. D.; CRIZOSTOMO, L. R.; CALMON, M. A.; MANHÃES, F. C. BRASIL, L. O. F. A automedicação e uso indiscriminado de analgésicos: a importância da atenção farmacêutica. **Revista Científica Interdisciplinar**, v. 6, n. 3, 2021.

PETERS, F.; MARSCHALL, U.; BEHRENDT, C. A. Prevalence of COVID-19 Risk Factors and Risks of Severe Acute Respiratory Disease are Markedly Higher in Patients with Symptomatic Peripheral Arterial Occlusive Disease. **European Journal of Vascular and Endovascular Surgery**, v. 61, p. 859-860, 2021.

PONTES, L.; DANSKI, M. T. R.; PIUBELLO, S. M. N.; PEREIRA, J. F. G.; JANTSCH, L. B.; COSTA, L. B.; DOS SANTOS, J. O.; ARRÚE, A. M. Perfil clínico e fatores associados ao óbito de pacientes COVID-19 nos primeiros meses da pandemia. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

PRÍNCIPE, F.; OLIVEIRA, A.; SILVA, C.; SILVA, D.; SILVA, D.; SILVA, T. Automedicação nos estudantes do ensino superior da saúde. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, v. 3, n. 2, p. 21-28, 2020.

RAWAT, D.; ROY, A.; MAITRA, S.; GULATI, A.; KHANNA, P.; BAIDYA, D. K. Vitamin C and COVID-19 treatment: A systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 15, 2021.

RIZZATTO, G. D. **Automedicação em acadêmicos de graduação**. 2019. 43f. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de medicina, Universidade Federal da Fronteira do Sul. Passo Fundo, 2019.

SÁ, L. K. S.; SÁ, R. C.; MORENO, V. G.; ARAÚJO, D. C. M.; TESTON, A. P. M. Conhecimento sobre consulta e prescrição farmacêutica entre universitários de cursos da saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 16, n. 11, p.86424-86434, 2020.

SANTOS, A. M. A.; JACINTO, P. A.; TEJADA, C. A. O. Causalidade entre Renda e Saúde: Uma Análise Através da Abordagem de Dados em Painel com os Estados do Brasil. **Estudos Econômicos** (São Paulo), v. 42, n. 2, p. 229-261, 2012.

SCHUELTER-TREVISOL, F.; TREVISOL, D. J.; JUNG, G. S.; JACOBOWSKI, B. Automedicação em universitários. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 9, n. 6, p. 414-417, 2011.

SEVERO, T. A. C.; MAFRA, V. R.; DO VALE, B. N. As Responsabilidades do Farmacêutico na Prescrição Farmacêutica. **Revista Cereus**, v. 10, n. 3, 2018.

SILVA, D. V. R.; EVANGELISTA, W. D.; MOTA, H. F.; MOTA, B. C. F.; ROYO, V. A. Automedicação e atenção farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de Montes Claros - MG. **Revista Multitexto**, v. 2, n. 01, 2013.

SILVA, N. H.; MARIANO, I. V.; BRUM, H. C. C.; URIAS, G. M. P. C.; CHAUD, L. C. S. Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e à prescrição farmacêutica em farmácias de Pindamonhangaba – SP. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 16-23, 2016.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxicos-Farmacológicas. Rio de Janeiro. Disponível em:< <https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>>. Acesso em 5 de maio de 2021.

SOUSA, F. C. A.; DOS SANTOS, I. S.; BARBOSA, S. M.; MESQUITA, A. K. F.; DA SILVA, W. C.; DA SILVA, F. L.; REIS, L. C. M.; DE SOUSA, M. A. A.; MEDEIROS, J. S.; FIGUEREDO, E. G. Análise do consumo de medicamentos que sofreram alterações em sua regulamentação sanitária durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n.7, e42710716758, 2021.

SOUSA, I. A.; SENA, C. F. A. Automedicação entre universitários dos cursos de graduação na área da saúde na FCV-Sete Lagoas: influência do conhecimento acadêmico. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, 2017.

SOUZA, A. F.; PINHEIRO, A. C.; PORTO, J. M.; COSTA, J. S. C.; DIAS, R. C. N.; ARAÚJO, L. M. B. COVID-19: Automedicação de indivíduos psicologicamente afetados. **Brazilian Journal of Development**, 2021.

SOUZA, J. F.; LIMA, R. M.; BATISTA, J. R. M.; MARIZ, S. R. Prevalência da prática de automedicação entre estudantes de psicologia: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 98105-98116, 2020.

SOUZA, L. B.; SOUZA, D. M.; SOUZA, S. M.; SILVA, D. R.; AGUILAR, N. C. Importância do farmacêutico clínico no uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar. **Pensar Acadêmico**, v. 16, n. 1, p. 109-124, 2018.

SUSHEELA, F.; GORUNTLA, N.; BHUPALAM, P. K.; VEERABHADRAPPAN, K.; SAHITHI, B.; ISHRAR, S. Assessment of knowledge, attitude, and practice toward responsible self-medication among students of pharmacy colleges located in Anantapur district, Andhra Pradesh, India. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 7, n. 96, 2018.

TARCIUC, P.; STANEUSCU, A. M. A.; DIACONU, C. C.; PADURARU, L.; DUDUCIUC, A.; DIACONESCU, S. Patterns and Factors Associated with Self-Medication among the Pediatric Population in Romania. **Medicina**, v. 56, n. 312, 2020.

TARLEY, M. G. G.; HENRIQUE, E.; MAYCON ALEX MIGUEL, M. A.; DA COSTA, M. H.; GONZAGA, H. F. S.; BOAS, F. V.; CARLI, O.; ZUTIN, T. L. M. Estudo comparativo do uso da automedicação entre universitários da área da saúde e universitários de outras áreas não relacionados à saúde na universidade de Marília-SP. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 23, n. 1, p. 22-27, 2018.

TUYISHIMIRE, J.; OKOYA, F.; ADEBAYO, A. Y.; HUMURA, F.; LUCERO-PRISNO III, D. E. Assessment of self-medication practices with antibiotics among undergraduate university students in Rwanda. **Pan African Medical Journal**, v. 33, n. 307, 2019.

VERA-ROMERO, O. E.; URCIA-PELÁEZ, J. M. M.; AYALA-BRAVO, E.; FALLA-ALDANA, B. S.; DÍAZ-VÉLEZ, C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. **Revista del Cuerpo Médico del HNAAA**, v. 9, n. 1, 2016.

YILMAZ, C. K.; KIL, A. Individuals' health literacy level and their knowledge and practices with respect to rational drug use. **Kontakt**, 2018.

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 325-332, 2015.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA



APENDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PESQUISA: Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFPG-Campus Cuité durante a pandemia da COVID-19

Projeto de TCC: Fernanda Dias Maurício

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Prezado (a) Sr.^(a),

Este questionário tem 26 (vinte e seis) perguntas, e estimamos que você deve levar 10 minutos para preenchê-lo. Você tem o direito de não responder a qualquer questão que considere inconveniente, sem necessidade de justificativa para tal. Também pode ter acesso ao teor do conteúdo do instrumento, antes de responder às perguntas, mediante download do documento em pdf, para leitura prévia.

Enfatizamos a importância de você guardar em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico. Você terá a oportunidade de fazê-lo ao final do preenchimento deste formulário.

01. DADOS SÓCIO-EPIDEMIOLÓGICOS

A. Idade: 18 a 20 anos 21 a 30 anos
 31 a 40 anos 41 anos ou mais

B. Sexo: Feminino Masculino Outro

C. Estudante de qual curso?

Biologia Física Matemática Química
 Enfermagem Farmácia Nutrição

D. Qual período do curso você está?

1-3º período 4-6º período 7-10º período

E. Possui renda própria?

Sim
 Não

E1. Se sim, quanto?

- Bolsista - menos que 1 salário mínimo
 menos que 1 salário mínimo 1 a 3 salários mínimos
 3 a 5 salários mínimos acima de 5 salários mínimos

F. Renda familiar

- menos que 1 salário mínimo 1 a 3 salários mínimos
 3 a 6 salários mínimos 6 a 10 salários mínimos
 acima de 10 salários mínimos

G. Possui plano de saúde privado?

- Sim
 Não

H. Você apresenta uma ou mais das seguintes enfermidades?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial | <input type="checkbox"/> Alergias respiratórias (Rinite/Sinusite) |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Doença autoimune |
| <input type="checkbox"/> Dislipidemia | <input type="checkbox"/> Outras _____ |
| <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Nenhuma |

02. DADOS SOBRE USO DE MEDICAMENTOS

I. Você precisou utilizar medicamento(s) durante a pandemia?

- Sim
 Não
 Sim, em função de doença crônica.

J. O(s) medicamento(s) utilizado(s) foi/foram prescrito(s) por um profissional de saúde?

- Sim
 Não

J.1. Qual profissional realizou a prescrição?

- Médico
 Dentista
 Farmacêutico

J.2. Qual(is) foi(ram) o(s) medicamento(s) prescrito(s)?

SEÇÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO

K. Você fez uso de medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde especializado (automedicação) durante a pandemia?

- Sim
 Não

L. Nesse período de pandemia, você utilizou:

- Vitamina C
- Vitamina D
- Ivermectina
- Azitromicina
- Cloroquina / Hidroxicloroquina
- Suplementos minerais/vitamínicos
- Plantas medicinais/Fitoterápicos

M. Qual o nome do(s) medicamento(s) que você utilizou?

N. O que levou você a fazer o uso desse(s) medicamento(s)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dor de cabeça | <input type="checkbox"/> Dor no estômago |
| <input type="checkbox"/> Dor na garganta | <input type="checkbox"/> Azia |
| <input type="checkbox"/> Resfriado/gripe | <input type="checkbox"/> Parasitose |
| <input type="checkbox"/> Febre | <input type="checkbox"/> Insônia |
| <input type="checkbox"/> Inflamação | <input type="checkbox"/> Cansaço físico e mental |
| <input type="checkbox"/> Infecção | <input type="checkbox"/> Dor muscular |
| <input type="checkbox"/> Dores | <input type="checkbox"/> Tosse |
| <input type="checkbox"/> Cólicas | <input type="checkbox"/> Diarreia |
| <input type="checkbox"/> Alergia | |
| <input type="checkbox"/> Outros _____ | |

O. Por quanto tempo você utilizou os medicamentos?

- 1 a 2 dias
- Uma semana
- Mais de uma semana
- Meses

P. Você já fazia uso desses medicamentos antes da pandemia?

- Sim
- Não

Q. Você tem conhecimento dos riscos que a automedicação pode trazer a sua saúde?

- Sim
- Não

R. Você sentiu algum desconforto após o uso do medicamento?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Enjôo |
| <input type="checkbox"/> Dor de cabeça | <input type="checkbox"/> Sono |
| <input type="checkbox"/> Insônia | <input type="checkbox"/> Tontura |
| <input type="checkbox"/> Dor no estômago | <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ |
| <input type="checkbox"/> Reação alérgica | |

S. Quem fez a indicação do medicamento utilizado?

- Familiares
- Vizinhos
- Prescrição anterior
- Propagandas em mídias (Internet, televisão ou rádio)
- Conhecimento sobre medicamentos utilizados previamente
- Outros (especifique) _____

T. O que levou você fazer a automedicação?

- O problema de saúde não requeria visita ao médico
- Falta de tempo para consultar um médico
- Falta de informação
- Dificuldade de acesso aos serviços de saúde
- Por se achar com capacidade e conhecimento suficiente para fazer o uso do medicamento
- O médico já tinha receitado esse medicamento para mim anteriormente
- O médico já tinha receitado esse medicamento para algum conhecido
- Outros

U. Como você obtém informações sobre os medicamentos que pretende usar?

- Conversa com profissionais de saúde
- Bula de medicamentos
- Pesquisa em artigos e livros de farmacologia/farmacoterapia
- Propagação de informações em mídias (televisão/rádio/internet)
- Informação dada por parentes/amigos/vizinhos
- Em aplicativos de redes sociais (Whatsapp, Facebook, Instagram, Tweet)

V. Onde você adquiriu os medicamentos utilizados?

- Farmácia privada
- Farmácia caseira
- Com parentes/vizinhos/amigos
- Serviços públicos de saúde (UBS - postinho, Farmácia Básica, Hospital)
- Mercado/mercearia local

W. Você conhece algum risco à saúde associado a prática de automedicação?

- Desconheço
- Intoxicação
- Erro de quantidade (dose/posologia)
- Erro ou troca de medicamento
- Mascarar (esconder) uma doença séria.
- Interação medicamentosa (quando um medicamento interfere, diminuindo, aumentando ou anulando o efeito do outro)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



APENDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seguindo as orientações da Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS), você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFPG-campus Cuité durante a pandemia da COVID-19”, desenvolvido sob responsabilidade de Prof^a Dr^a Júlia Beatriz Pereira de Souza da Unidade Acadêmica de Saúde – CES/UFPG. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas você tem plena liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo ou qualquer penalização para o tratamento que eventualmente venha a receber como parte do projeto.

Os objetivos da pesquisa são: verificar a prevalência da prática da automedicação pelos acadêmicos do Centro de Educação de Saúde/UFPG, durante a pandemia de COVID-19;

Os motivos para seu convite são: A possibilidade de fornecer dados importantes para o desenvolvimento de estratégias em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos, tendo em vista que, a automedicação é uma prática potencialmente perigosa a saúde e sabendo que os acadêmicos provavelmente levarão para o âmbito do campo profissional é de grande relevância o levantamento de dados com fins científicos. Uma vez que, conhecendo a comunidades e suas necessidades de informação, pode-se delinear de maneira facilitada o planejamento de ações com fins de minimizar o problema em questão.

Seguindo as orientações da Resolução CNS nº. 466 de 2012, item IV.3.d, a pesquisa será realizada junto aos discentes do Centro de Educação e Saúde (CES/UFPG) campus Cuité-PB. Espera-se alcançar os seguintes benefícios com esta pesquisa: coletar informações para o monitoramento da extensão da prática da automedicação durante a pandemia da COVID-19 na população em estudo, conhecimento sobre o perfil da automedicação e dessa forma possibilitando a implementações de ações de educação em saúde, que será de grande relevância para reforçar os riscos que o uso irracional do medicamento pode ocasionar a saúde.

Caso aceite participar, sua participação, norteadas pelas orientações contidas na Resolução 466/12-CNS, itens II.2.i e IV.3.a.; e na própria Constituição Federal Brasileira de 1988, artigo 5º, incisos V, X e XXVIII consiste em: responder um questionário, subdividido em três partes. Na primeira parte, serão abordados dados socioeconômicos e epidemiológicos. Na segunda,

informações a respeito da automedicação, com tempo médio 10 minutos, como também autorização para apresentar os resultados deste estudo em relatórios, eventos científicos e/ou em revista científica.

Entretanto, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para você são os seguintes (para sua segurança observamos as orientações da Resolução CNS nº. 466 de 2012, item IV.3.b e da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709/2018): possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que possa sentir, os pesquisadores esclarecem que o objetivo dos instrumentos de coleta de dados não é esse, nem irritar, desrespeitar e afrontar, mas sim coletar informações sobre a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de promover saúde ao indivíduo, sua família e comunidade.

Além dos riscos acima, um risco inevitável a ser mencionado é o de vazamento dos dados informados, o qual será minimizado com a adoção das seguintes providências:

- Utilização de dois formulários diferentes: este TCLE, que contém identificação do participante, e um segundo formulário, que conterá as informações necessárias à pesquisa, mas sem identificação do participante.

- Enquanto os dois formulários estiverem no ar, os dados serão acessados por apenas uma conta Google, protegida por senha forte e autenticação em duas etapas.

- Após o término da coleta dos dados, a informação será "baixada" em repositório local, sem acesso externo, e os dados nos formulários de coleta iniciais serão apagados. Os dados do TCLE ficarão guardados em duas cópias físicas separadas (CD/DVD/pendrive/HD externo), guardadas em local seguro.

- Todo o software utilizado na pesquisa será atualizado diariamente, protegido por antivírus, antispyware, e firewall para a prevenção de invasões.

Se julgar necessário, você dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida. (Resolução 466/2012-CNS, IV.I.c)

A pesquisa será custeada pelos pesquisadores, isentando os participantes de qualquer despesa adicional. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação. Mesmo com todos os esclarecimentos prestados e medidas para minimização de danos, os pesquisadores declaram que será avaliada e considerada a indenização frente às situações

adversas, garantindo a você, quando necessário, o ressarcimento das despesas devido à sua participação na pesquisa, ainda que não previstas inicialmente.

Também lhe estão assegurados o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante. (Resolução CNS nº 466 de 2012, IV.3.h, IV.4.c e V.7)

Asseguramos a você o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário. (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº. 466 de 2012)

Garantimos-lhe a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica (Item IV.3.e, da Resolução CNS nº. 466 de 2012).

Caso seja de seu interesse, você pode entrar em contato com o pesquisador responsável Prof^a Júlia Beatriz Pereira de Souza) a qualquer tempo para informação ou para retirada de sua participação através do endereço: Rua Prof^a. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 11. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: (83) 3372-1836, E-mail: julia.beatriz@professor.ufcg.edu.br

Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Prof^a. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: (83)3372–1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com. O CEP/CES/UFCG é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Como comprovação da assinatura deste TCLE, será enviada uma cópia de todas as informações aqui constantes para o e-mail informado abaixo, junto com a sua identificação (seu nome) e código identificador. O seu código identificador será útil em caso de necessidade de exclusão de sua participação na pesquisa a seu pedido. Favor guardar esta cópia, se possível impressa, para acesso futuro.

Você declara que obteve todas as informações necessárias e concorda livre e espontaneamente em participar como voluntário (a) do estudo “Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCG-campus Cuité durante a pandemia da COVID-19”?

Se preferir não responder, ou desistir de continuar a qualquer momento antes de finalizar o formulário, basta fechar a página no seu navegador; seus dados não serão registrados.

Sim

Agradecemos pela sua participação. Para continuar, precisamos de um identificador seu para que você nos informe no futuro, caso decida por sair da pesquisa. Você terá que informar esse identificador também no próximo formulário, o de coleta de dados.

Crie um identificador para sua resposta

(Pode ser qualquer combinação de caracteres à sua escolha; evite usar qualquer informação que lhe identifique, como seu nome ou algum documento pessoal)

Deseja conhecer os resultados desta pesquisa?

Sim

Não



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA



APENDICE C - CONVITE PARA PARTICIPAR DE PESQUISA

Prezado (a) discente,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa, intitulada **Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCEG-Campus Cuité durante a pandemia da COVID-19** que tem por objetivo: avaliar a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19 nos discentes dos cursos de licenciatura e saúde do referido Campus. Se você tem interesse em participar da pesquisa clique no seguinte link: link: <https://forms.gle/w2zJhqGPKzRpi3mN6> e você será direcionado (a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário subdividido em três partes: na primeira parte, serão abordados dados socioeconômicos e epidemiológicos, na segunda, informações sobre o uso de medicamentos e a terceira a respeito da automedicação.

Se após a leitura do Termo de Consentimento você decidir participar da pesquisa, responda à pergunta: “Diante dessas explicações você considera que está suficientemente informado a respeito da pesquisa que será realizada, e concorda de livre e espontânea vontade em participar como colaborador?”

Ao responder Sim você terá acesso a um segundo link. Ao clicar no link será direcionado a página do Google formulário para acesso as perguntas do instrumento de coleta de dados. O tempo médio de resposta é de 10 minutos.

Agradecemos o seu tempo e atenção.

Equipe de pesquisa.

Fernanda Dias Maurício – Estudante de Farmácia

Júlia Beatriz Pereira de Souza – Orientadora

ANEXO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCG-Campus Cuité durante a pandemia da COVID-19

Pesquisador: JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 48432421.0.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.010.442

Apresentação do Projeto:

A pesquisadora aponta que se trata de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que tem o objetivo de avaliar a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19 entre os discentes da UFCG-Campus Cuité. Para isso, a pesquisadora propõe realizar um estudo transversal, quali-quantitativo do tipo descritivo, que será conduzido junto aos discentes do Centro de Educação e Saúde (CES/UFCG) campus Cuité-PB, no período de outubro de 2021 a fevereiro de 2022. A amostra será composta de aproximadamente 500 pessoas da população acadêmica do CES/UFCG. O recurso de coleta de dados será um questionário sobre a automedicação durante a pandemia. Os acadêmicos serão convidados a responder um formulário eletrônico gerado no Google Formulários. Os dados obtidos serão compilados em planilhas Excel® versão 2016 para análise e obtenção dos resultados. A análise estatística será realizada por meio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v. 13.0, com possibilidade de utilização dos testes de Fischer e/ou qui-quadrado. Por meio desse estudo, espera-se ter conhecimento a respeito do perfil socioeconômico, assim como do perfil da prática da automedicação durante o período da pandemia da COVID-19, visto que, foram relatados números elevados do uso de medicamentos de forma indiscriminada pela população geral, sendo assim, busca-se analisar quantitativamente o uso pelos universitários, pois acredita-se possuir maior acesso a informações. Ademais, espera-se descobrir qual área de conhecimento mais realiza o uso de medicamentos sem que possua

Continuação do Parecer: 5.010.442

nenhum tipo de orientação, qual é a classe de medicamentos que os estudantes fazem mais uso, bem como a fonte em que buscam informações e se a população alvo tem conhecimento dos riscos que a automedicação pode ocasionar a saúde.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora descreve como objetivo primário: avaliar a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19 entre os discentes do Centro de Educação e Saúde da UFCG -Campus Cuité. Os objetivos secundários são elencados pela pesquisadora como: realizar um levantamento sobre a prática de automedicação entre os estudantes do Centro de Educação e Saúde; verificar a ocorrência de fatores que influenciam a prática de automedicação; avaliar a classe de medicamentos mais utilizados após o início da pandemia; e identificar qual a principal fonte de busca de informações sobre medicamentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora apresenta os seguintes riscos: possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que possa sentir, a pesquisadora esclarece que o objetivo dos instrumentos de coleta de dados não é irritar, nem desrespeitar e afrontar, mas sim coletar informações sobre a prevalência da automedicação durante o período de pandemia da COVID-19, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de promover saúde ao indivíduo, sua família e comunidade.

Além dos riscos acima, um risco elencado como inevitável para a pesquisadora é o de vazamento dos dados informados, o qual será minimizado com a adoção das seguintes providências:

- Utilização de dois formulários diferentes: este TCLE, que contém identificação do participante, e um segundo formulário, que conterà as informações necessárias à pesquisa, mas sem identificação do participante.
- Enquanto os dois formulários estiverem no ar, os dados serão acessados por apenas uma conta Google, protegida por senha forte e autenticação em duas etapas.
- Após o término da coleta dos dados, a informação será "baixada" em repositório local, sem acesso externo, e os dados nos formulários de coleta iniciais serão apagados. Os dados do TCLE

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 5.010.442

ficarão guardados em duas cópias físicas separadas (CD/DVD/pendrive/HD externo), guardadas em local seguro.

- Todo o software utilizado na pesquisa será atualizado diariamente, protegido por antivírus, antispymware, e firewall para a prevenção de invasões.

É importante ressaltar que, segundo a pesquisadora, esta investigação será direcionada pela aplicação de questionário via formulário Google, conscientização sobre os objetivos da pesquisa e posterior análise de dados, não havendo qualquer possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário avaliado. Para que indivíduo se torne o participante da pesquisa, o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) estará disponível em formulário Google (<https://forms.gle/w2zJhqGPKzRpi3mN6>) desvinculado do formulário digital do instrumento de coleta de dados, permitindo leitura prévia, e posterior concordância ou não concordância em participar da pesquisa, mediante clique em campo específico para decisão de aceitar ou não participar da pesquisa, ficando a o registro da resposta na planilha gerada pela plataforma.

Apenas após responder "SIM" à pergunta: "Você declara que obteve todas as informações necessárias e concorda livre e espontaneamente em participar como voluntário(a) do estudo "Avaliação da prática de automedicação pelos estudantes da UFCG-campus Cuité durante a pandemia da COVID-19?", o participante será destinado a página do Google formulário para acesso as perguntas do instrumento de coleta de dados.

O Formulário Google será configurado para o envio automático de uma cópia das respostas para o e-mail de cada participante. Bem com, estará limitado a uma única resposta, por participante. Todos os dados pessoais coletados dos participantes serão protegidos e incluídos em base de dados de acordo com as Normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os registros e documentos coletados ficarão sob a guarda do pesquisador orientador, em seu setor de trabalho, na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), por até cinco (5) anos.

Como benefícios, a pesquisadora destaca que terão informações para o monitoramento da extensão da prática da automedicação durante a pandemia da COVID-19 na população em estudo, conhecimento sobre o perfil da automedicação, o que possibilita a implementações de ações de educação em saúde, que será de grande relevância para reforçar os riscos que o uso irracional do medicamento pode ocasionar à saúde.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 5.010.442

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, de grande pertinência ao período pandêmico ao qual o mundo está passando, em que muitas pessoas procuram por tratamento indicado por familiares e amigos e algumas vezes incorrem na própria automedicação com o uso irracional de medicamentos que podem trazer sérios eventos adversos. A possibilidade de apresentar o perfil desses acadêmicos e do modo como estão utilizando os medicamentos pode servir para estudos posteriores de educação em saúde com postura e política de saúde preventiva.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora inseriu nos anexos da Plataforma Brasil os termos exigidos pelos CEP: Projeto detalhado; Termo de Anuência Institucional; Termo de compromisso do pesquisador; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Instrumento de Coleta de Dados; Cronograma; Orçamento; Folha de Rosto.

Recomendações:

Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este comitê.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as recomendações e pendências foram acatadas pela pesquisadora responsável, não existindo inadequações éticas para o início da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1777688.pdf	20/08/2021 16:24:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	20/08/2021 16:24:08	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	20/08/2021 16:22:01	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Outros	InstrumentoDeColetaDeDados.pdf	20/08/2021 16:21:05	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito

Endereço: Rua Prof.ª Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 5.010.442

Cronograma	Cronograma.pdf	20/08/2021 16:20:05	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/08/2021 16:19:27	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Anuencia.pdf	18/06/2021 16:33:37	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	18/06/2021 16:31:31	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_do_Pesquisador.pdf	18/06/2021 16:31:12	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	18/06/2021 16:23:05	JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 30 de Setembro de 2021

Assinado por:
Gláucia Veríssimo Faheina Martins
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com