

Fatores associados à automedicação e suas repercussões em um cenário pandêmico

Ridania Vieira Tavares¹; Osman Anderson X. Santos¹; Juliana Roque de Souza Araújo¹; Carolina Bragança e Silva¹; Giovana Tavares Galvão²; Liliane Braga Monteiro dos Reis²; Welton Dias Vilar²; Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A conjuntura pandêmica condicionada pela COVID-19, associada a crescente demanda por soluções impulsionou a automedicação alicerçada na infodemia, criando um novo problema emergente onde o uso de drogas ameaçou agravar ainda mais a saúde da população brasileira. O objetivo do presente trabalho é identificar e descrever os fatores que influenciam a automedicação e suas repercussões em um cenário pandêmico. As buscas de artigos foram realizadas em plataformas como Scielo, BVS e PubMed, sendo selecionados doze artigos entre 1995-2022 que se adequaram aos descritores: “self medication”; “primary health care”; “family practice”; “prevenção quaternária”; “coronavírus”; “medicamentos sem prescrição” e “intoxicações”. Entre os fatores que influenciam na prática de se automedicar, é possível destacar as condições sociodemográficas, a ausência de doença crônica, a facilidade de compra e/ou utilização, a crença sobre sintomas e percepção de saúde, a falta de recursos financeiros e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Com a pandemia do Coronavírus houve uma intensificação da automedicação, o que gerou repercussões como o desabastecimento, elevação de preços e descontinuidade dos tratamentos daqueles que demandavam terapias contínuas de manutenção das condições crônicas. O uso indiscriminado de medicamentos é de difícil controle, principalmente no cenário pandêmico, mas intervenções podem ser executadas objetivando desencorajar o uso inadequado e maléfico.

Palavras-chave:

Automedicação.

Coronavírus.

Intoxicação.

Medicamentos.

Pandemia.

INTRODUÇÃO

A automedicação faz parte do autocuidado e é definida pela OMS (1998) como a decisão de usar um medicamento sem orientação médica para tratar um sintoma auto-reconhecido, geralmente empregada para doenças autolimitadas.

No Brasil, os medicamentos podem ser classificados como de venda livre ou que necessitam de prescrição. Essa classificação leva em conta critérios como segurança do fármaco, efeitos adversos, tempo de uso, risco e potencial de causar dependência (ANVISA, 2016).

A automedicação responsável se refere ao uso de medicamentos de venda livre de forma consciente e traz benefícios tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde. Entre os pontos positivos está a contribuição para a redução da sobrecarga dos serviços de saúde. Além disso, permite que o paciente assuma o controle responsável sobre sua doença, economize tempo evitando filas de espera para o atendimento e reduz ausências no trabalho (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKAS, 2014; DOMINGUES *et al.*, 2017; MANO; AYELE; DECHASA, 2018; RAMIRES *et al.*, 2022).

Todavia, frequentemente os pacientes se automedicam de forma inadequada, utilizando fármacos que necessitam de prescrição sem recomendação profissional, receita médica ou acompanhamento pelo profissional de saúde. Isso caracteriza a automedicação irracional, que é um problema para a saúde pública, visto que pode gerar consequências para o indivíduo, para a população e para os serviços de saúde (ANVISA, 2021).

A automedicação irresponsável expõe os pacientes a riscos como autodiagnóstico incorreto, efeitos colaterais, dependência, abuso de drogas, aumento da resistência de patógenos e intoxicações. Ademais, a automedicação pode levar a interações medicamentosas, erros na posologia e escolha de fármacos e atrasar a busca por atendimento para doenças que necessitam de investigação e segmento clínico (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013; Panda *et al.*, 2016).

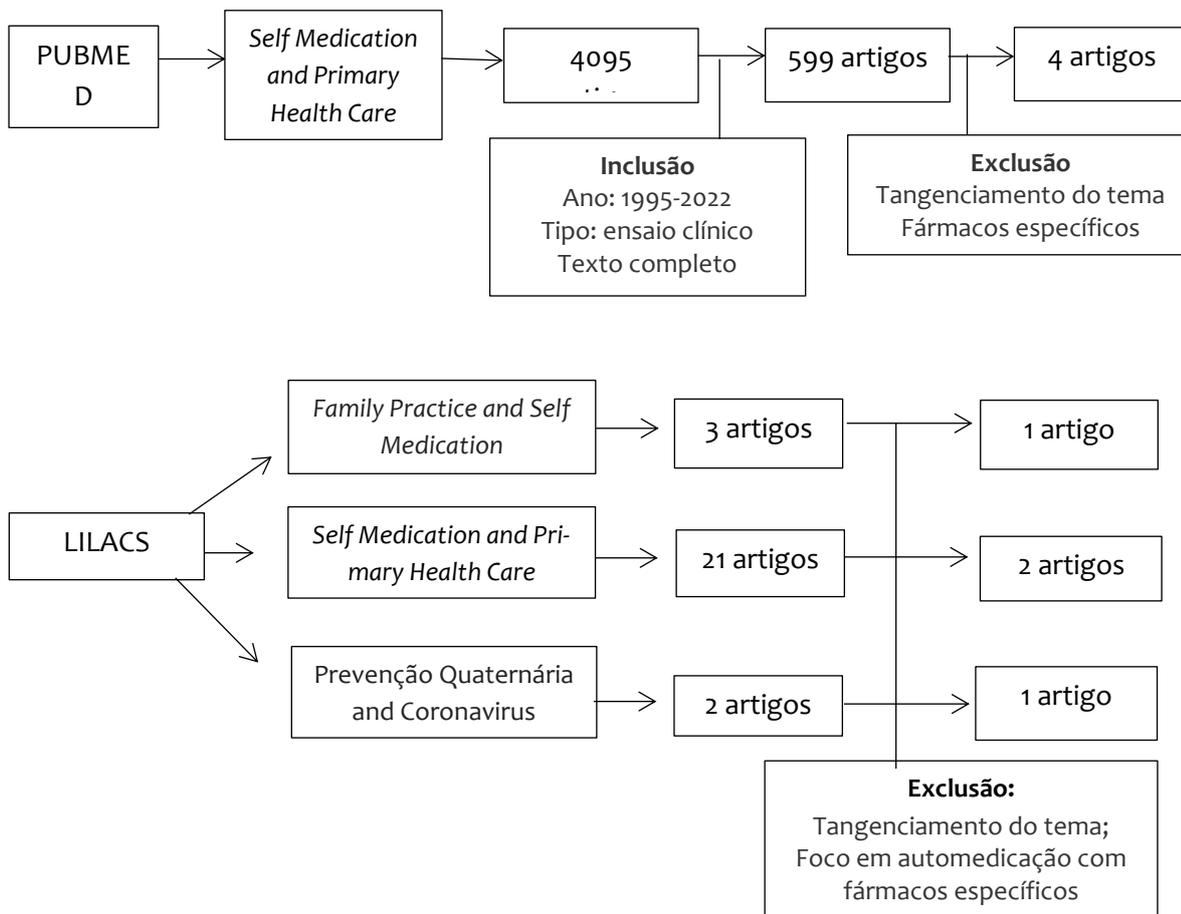
Com a pandemia da COVID-19, a alta letalidade da doença associada a facilidade de contágio e falta de tratamentos específicos geraram um cenário de medo e incertezas. Isso expôs a população a uma onda de Fake News e desinformações que intensificaram o uso irracional de fármacos sem eficácia comprovada para o tratamento da COVID-19 no intuito de se proteger contra a doença (CAVALHEIRO; UNGARI, 2020)

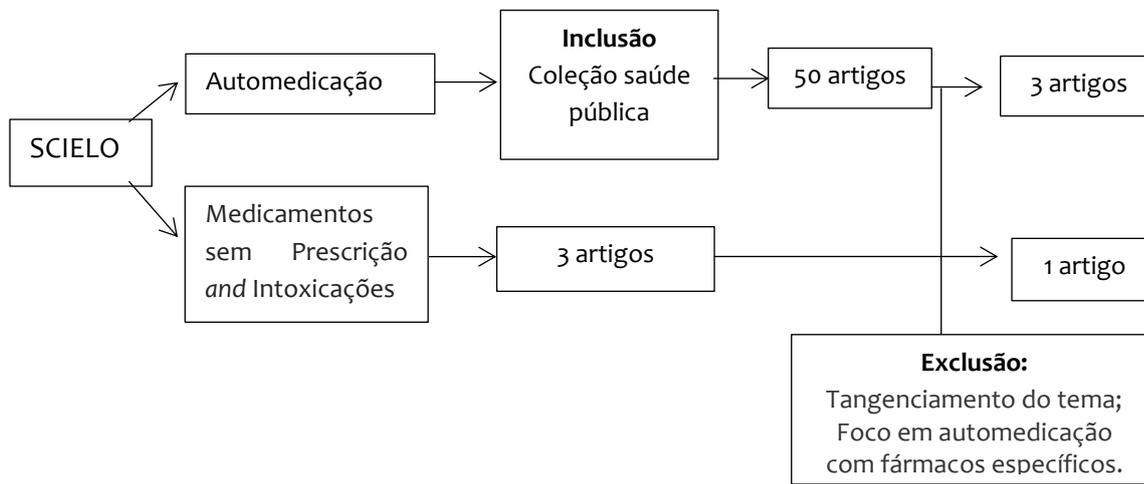
Dessa forma, o objetivo desta revisão é descrever os fatores que influenciam na automedicação irracional e as repercussões em um cenário pandêmico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão de literatura, realizada utilizando-se as bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram aplicados os descritores a partir dos termos encontrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da BIREME: “*self medication*”; “*primary health care*”; “*family practice*”; “prevenção quaternária”; “*coronavirus*”; “medicamentos sem Prescrição”; “intoxicações”. Foram feitas seis pesquisas direcionadas, combinando os diferentes descritores para ampliar o campo da pesquisa. Os artigos foram incluídos com base nos seguintes critérios: artigos com texto disponível na íntegra, de acesso gratuito cujos estudos analisaram a automedicação em usuários da atenção básica de saúde e na população geral. Os critérios de exclusão: artigos que tangenciavam a temática estabelecida ou que focavam na automedicação com fármacos específicos. A partir disso foram selecionados 12 artigos publicados no período de 1995 a 2022 que abordaram satisfatoriamente o tema.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos para a mini revisão.





RESULTADOS

Vários fatores influenciam a prática de se automedicar, dentre eles é possível destacar os seguintes: condições sociodemográficas, presença de doença crônica, facilidade de compra e/ou utilização, crença sobre sintomas e percepção de saúde (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKAS, 2014; PENDA *et al.*, 2018; RAMIRES *et al.*, 2022). A falta de recursos financeiros e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde também foram associadas à automedicação (DOMINGUES *et al.*, 2017; PENDA *et al.*, 2018).

Entre as variáveis sociodemográficas, ser do sexo feminino e ter maior escolarização foram significativamente associados às práticas de automedicação. Esses resultados podem ser explicados pela maior propensão das mulheres a usar medicamentos para dores crônicas e sintomas ginecológicos, além de procurarem os serviços de saúde e praticarem o autocuidado com maior frequência que os homens (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014; DOMINGUES *et al.*, 2017; RAMIRES *et al.*, 2022). Em relação à escolaridade, indivíduos com maior instrução detêm mais informações sobre os fármacos, têm mais confiança para se automedicar e são mais aptos a escolher os fármacos apropriados para seus sintomas (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014).

A faixa etária de 18 a 59 anos, principalmente nos mais jovens, foi significativamente relacionada à automedicação (DOMINGUES *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2020; RAMIRES *et al.*, 2022). Para Ramires *et al.* (2022), isso se justifica por essa população buscar atenuar os sintomas mais precocemente para poder retornar quanto antes às suas atividades habituais, visto que são mais ativos. Além disso, o estudo relaciona os indivíduos idosos a um maior acompanhamento pelos profissionais de saúde para o tratamento de condições crônicas. Confirmando esse achado, pacientes com doença crônica apresentaram uma tendência menor de se automedicar, o que também parece se associar a maior medo de interações medicamentosas (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014; DOMINGUES *et al.*, 2017; SECOLI *et al.*, 2019; MOREIRA *et al.*, 2020).

Quadros de intoxicação medicamentosa têm sido associados à automedicação, sendo que em DUARTE *et al.* (2021), os medicamentos que precisam de prescrição foram responsáveis pela maioria das hospitalizações e óbitos, principalmente nas regiões sudeste e sul, o que pode estar relacionado ao

maior poder aquisitivo, disponibilidade e acesso a medicamentos nessas regiões (BERTOLDI *et al.*, 2016). Outro estudo aponta, entretanto, associação significativa entre automedicação e origem rural das famílias (HAIDER; THAVER, 1995). Isso parece se associar às dificuldades econômicas, geográficas e de acesso aos serviços médicos (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014). Em uma pesquisa no Distrito Federal, metade dos fármacos usados na automedicação precisavam de receita médica, sendo que uma parte considerável necessitava de receita de controle especial (DOMINGUES *et al.*, 2017). Assim, no Brasil, muitos fármacos que necessitam de prescrição são adquiridos de forma ilegal, sem recomendação profissional ou receituário médico, o que pode fomentar o uso indevido gerando esses desfechos adversos (ANVISA, 2021).

Entre os motivos para a automedicação, os mais apontados foram: uma boa resposta ao uso anterior do medicamento, possuir o remédio em casa, razões econômicas, falta de acesso, má qualidade e demora no atendimento nos serviços de saúde (NAVES *et al.*, 2010; HAIDER; THAVER, 1995; MANO; AYELE; DECHASA, 2018; MOREIRA *et al.*, 2020). Em Penda *et al.* (2018) além das condições econômicas, a percepção da doença como leve e a compreensão relatada acerca do tratamento foram fatores associados à automedicação. Evidências científicas indicam que não houve associação entre a automedicação e a utilização dos serviços. Isso ocorre pois os pacientes tendem a buscar atendimento médico quando há persistência, recorrência e maior gravidade dos sintomas (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014; PENDA *et al.*, 2018).

Houve consistência entre os estudos quanto aos sintomas relatados para o uso de automedicação, sendo que os principais foram dor, febre, diarreia, vômitos e sintomas respiratórios (HAIDER; THAVER, 1995; MANO; AYELE; DECHASA, 2018; PENDA *et al.*, 2018; RAMIRES *et al.*, 2022). Isso ocorre, pois a automedicação parece mais coerente que a ida ao médico para os sintomas mencionados, visto que são autolimitados na maior parte das vezes (MANO; AYELE; DECHASA, 2018). Assim, a automedicação esteve relacionada principalmente com o tratamento de condições agudas (RAMIRES *et al.*, 2022). Em Penda *et al.* (2018), que analisou uma população infantil, os medicamentos mais usados foram antitérmicos, antimaláricos, antibióticos e anti-helmínticos. Em uma pesquisa com adultos, porém, os analgésicos foram os mais utilizados, seguido dos medicamentos respiratórios, gastrointestinais e uma menor parcela dessa população usava antimicrobianos, o que o estudo relacionou a falta de entendimento dos participantes sobre a classe farmacológica usada (MANO; AYELE; DECHASA, 2018). O uso indevido aconteceu principalmente nos pacientes que se automedicaram com antibióticos, analgésicos, antimaláricos e antidiarreicos/antieméticos, sendo a maior parte dos casos por erros de dosagem, seguida por interações medicamentosas e contraindicações (HAIDER; THAVER, 1995; PENDA *et al.*, 2018).

Indivíduos com baixa autoavaliação do estado de saúde e com dificuldade para realizar tarefas cotidianas foram mais propensos à automedicação, haja vista que essas pessoas tendem a usar mais medicamentos para aliviar os sintomas que interferem em suas atividades no dia a dia. Isso pode

gerar repercussões negativas sobre a saúde do indivíduo, já que pode atrasar a busca pelos serviços em casos que precisam de seguimento profissional (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014; DOMINGUES *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2020).

Em Penda *et al.* (2018), a maioria dos pacientes se medicaram por autodecisão e a principal fonte de aquisição foi a caixa de medicamentos da família prescritos na doença anterior, seguida por fármacos comprados em farmácias sob orientação do farmacêutico ou balconista e dos comprados na rua. Esses resultados foram semelhantes aos de outras pesquisas (NAVES *et al.*, 2010; DOMINGUES *et al.*, 2017; SECOLI *et al.*, 2019). Isso pode ser explicado pelo excesso de prescrição e o hábito de guardar os medicamentos que sobram. Além disso, o uso de prescrições anteriores tem um custo menor e em determinadas regiões é difícil conseguir atendimento médico para uma nova prescrição (PAPAKOSTA; ZAVRAS; NIAKA, 2014; SECOLI *et al.*, 2019). Em outra pesquisa, porém, a maioria dos pacientes se automedicava orientados por profissionais de farmácia, seguidos por aqueles que não usaram nenhuma fonte de informação e os que tiveram aconselhamento de vizinhos, amigos e família (MANO; AYELE; DECHASA, 2018). O convívio social e a troca de informações e experiências com terceiros são aspectos que parecem influenciar na decisão de automedicação (SECOLI *et al.*, 2019).

Percebeu-se também associação significativa entre não ler as instruções da bula e o uso indevido de medicamentos, sendo a leitura da bula maior entre os pacientes sob aconselhamento farmacêutico em comparação aos que tiveram autodecisão (PENDA *et al.*, 2018). Em Naves *et al.* (2010), apesar das farmácias serem uma alternativa para a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, não foram reconhecidas pelos participantes da pesquisa como um local de fornecimento de informações e orientações sobre saúde. Assim, os profissionais de farmácia têm o importante papel de orientar sobre a tomada correta de medicamentos, estar atentos e alertar a população para casos que necessitam de acompanhamento médico (MANO; AYELE; DECHASA, 2018).

Com a pandemia do Coronavírus houve uma intensificação da automedicação irracional com o intuito de se proteger da doença. A ampla procura por medicamentos como Ivermectina, Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina levou ao desabastecimento de farmácias, elevando o preço e prejudicando a aquisição desses medicamentos aos usuários que necessitavam dessas terapias para tratar outras doenças. Além dos efeitos colaterais e interações medicamentosas, esses fármacos não mostraram proteção contra a infecção e sintomas da COVID-19 (COSTA; CARVALHO; COELHO, 2021).

Além disso, no Brasil a busca pela resolutividade imediata da doença pelo medicamento assume um papel central na solução dos problemas em detrimento da análise dos determinantes em saúde (NAVES *et al.*, 2010). Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) que possui como atributos o acesso e a longitudinalidade, permite planos de cuidado mais efetivos, sendo apontada como estratégia fundamental para a prescrição de medicamentos sem eficácia comprovada, promovendo assim a prevenção quaternária, com o objetivo de proteger esses pacientes de iatrogenias por medicações desnecessárias (COSTA; CARVALHO; COELHO, 2021; MELO NETO *et al.*, 2021).

Apesar de condutas baseadas no empirismo e na experiência serem comprovadamente inadequadas podendo causar dano ao paciente, durante a pandemia essas práticas ficaram em evidência. Sendo assim, a prevenção quaternária confirma a importância de práticas baseadas em evidências científicas visando o tratamento mais eficiente e menos prejudicial ao paciente (MELO NETO *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Os resultados permitiram identificar as características da população que tem maior risco de se automedicar e os fatores envolvidos nessa decisão. Isso é importante para direcionar estratégias de educação em saúde que promovam o uso racional de medicamentos para o público mais vulnerável. Além disso, como muitas pessoas recorrem às farmácias para a aquisição dos fármacos é necessário qualificar o profissional envolvido nesse processo, visto que eles detêm um papel fundamental na orientação e educação do paciente sobre a forma correta da tomada de medicamentos e sobre a necessidade de atendimento médico em situações mais graves.

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa lugar privilegiado no planejamento de ações que objetivem a prescrição e prevenção dos eventos adversos devido ao uso indiscriminado de medicamentos pelos usuários da rede, já que estabelece uma relação mais próxima entre pacientes e profissionais de saúde. Assim, a APS, enquanto instrumento de assistência mais próximo da comunidade, deve cumprir com o seu papel preventivo, combatendo a utilização de formulações terapêuticas escusadas, perigosas e potencialmente tóxicas e inadequadas no contexto da pandemia do Coronavírus.

Destarte, deve-se fortalecer as ações de prevenção quaternária, no contexto da automedicação e da prescrição off label associada ao SARS-CoV 2, promovendo intervenções que garantam o equilíbrio entre os benefícios e os potenciais danos deletérios causados pela indicação indiscriminada de medicamentos sem efetividade para as vulnerabilidades impostas pela COVID. Nesse tocante, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) promove um papel regulador, fomentando conhecimentos essenciais na promoção da educação continuada dos profissionais médicos e farmacêuticos, além de outros atores envolvidos. Tal ação, fortalece as prescrições e dispensações farmacológicas, tornando-as decisões pautadas na efetividade, abandonando práticas irracionais e perigosas na manutenção da saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa Nº 11, de 29 de setembro de 2016. Dispõe sobre a lista de medicamentos isentos de prescrição. Diário Oficial da União, seção 1:99, 2016.
- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Notificação de eventos adversos a medicamentos. 2021.
- BERTOLDI A.D., *et al.* Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

- CAVALHEIRO A.H.; UNGARI, A.Q. Análise da automedicação no cenário da COVID- 19: uma revisão sistemática rápida. **Revista Qualidade HC**, p. 21-28, 2020.
- COSTA, W.A.; CARVALHO, N.C.; COELHO, P.A.B. Abordagem da automedicação contra COVID-19 pelo Médico de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n.43, 2021.
- DUARTE F.G. *et al.* Óbitos e internações decorrentes de intoxicações por medicamentos com prescrição e isentos de prescrição, no Brasil. **Revista De Saúde Pública**, v.55, n.81, 2021.
- DOMINGUES P.H.F. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v.26, n.2, p.319-30, 2017.
- HAIDER, S.; THAYER, I.H. Self medication or self care: implication for primary health care strategies. **Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 45, n.11, p.297-8, 1995.
- MANO S.; AYELE Y.; DECHASA M. Self-Medication Practices among Community of Harar City and Its Surroundings, Eastern Ethiopia. **Journal of pharmaceutics**, v.2018, n. 2757108, 2018.
- MELO NETO A.J. *et al.* Prevenção quaternária e a prescrição de Cloroquina e Hidroxicloroquina na COVID-19: vale a pena pecar pelo excesso?. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n.43, 2021.
- MOREIRA T.A. *et al.* Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.23, p. e200025, 2020.
- NAVES J.O.S. *et al.* Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1751-62, 2010.
- OMS - **Organização Mundial de Saúde**. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication : report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998. 1998.
- PANDA A. *et al.* Drug-related problems associated with self-medication and medication guided by prescription : A pharmacy-based survey. **Indian Journal of Pharmacology**, v. 48, n. 5, p. 515–21, 2016.
- PAPAKOSTA M.; ZAVRAS D.; NIAKAS D. Investigating factors of self-care orientation and self-medication use in a Greek rural area. **Rural Remote Health**, v. 14, 2014.
- PENDA C.I. *et al.* Characterization of pharmaceutical medication without a medical prescription in children before hospitalization in a resource-limited setting, Cameroon. **The Pan African Medical Journal**, v.30, n.302, 2018.
- RAMIRES R.O. *et al.* Automedicação em usuários da Atenção Primária à Saúde: motivadores e fatores associados. **Semina Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n.1, p.75-86, 2022.
- SECOLI S.R. *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019.
- TELLES FILHO P.C.; ALMEIDA Á.G.; PINHEIRO M.L. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. **Revista Enfermagem UERJ**, v.21, n.2, p.197-201, 2013.