

USO INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS POR DISCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: UM RISCO IMPERCEPTÍVEL

INDISCRIMINATE USE OF ANALGESICS BY STUDENTS AT A UNIVERSITY: AN IMPERCEPTIBLE RISK

ANELIZA DA SILVA¹, JOANA DARC GOMES DOS SANTOS¹, SANDRA OLIVEIRA SANTOS², ÁLVARO PAULO SILVA SOUZA², ADIBE GEORGES KHOURI²

1. Acadêmico do curso de graduação em Farmácia da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-FESGO; 2. Docente do curso de Farmácia da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-FESGO

* Avenida Goiás, Quadra 2.1, Lote Área, Loja 2, Térreo B e 1º Pavimento B, 2151 - Setor Central. CEP: 74063010. biosandra.so@gmail.com

Recebido em 10/09/2019. Aceito para publicação em 28/09/2019

RESUMO

Introdução: A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, cujo tratamento se dá por analgesia. Os medicamentos analgésicos são divididos em dois grupos, os opioides e não opioides. Esses últimos são utilizados em dores de grau leve a moderado. Devido à satisfação percebida ao uso neste sintoma referido, esses medicamentos são utilizados de forma indiscriminada, intensificando os danos que podem ocasionar. **Objetivo:** Verificar o uso de analgésicos por estudantes universitários sem indicação médica, além de relatar a frequência e a correlação com a carga horária trabalhada. **Método:** Realizou-se pesquisa descritiva com aplicação de questionário semiestruturado contendo oito perguntas acerca do uso indiscriminado de analgésico. Os dados foram analisados por softwares Microsoft Excel® e formulários Google®. **Resultados:** Obteve-se 277 respondentes, sendo que 73,3% são mulheres, sendo a maioria jovens com até 30 anos. Dos participantes 82,31% fazem uso de analgésico de forma indiscriminada e 80,14% trabalham até 8h diárias. Dos 92 participantes que disseram fazer uso de bebidas alcoólicas e 28,26% destes fazem uso de medicamento de uso contínuo. Dor de cabeça, seguido de cólica menstrual, dor nas costas, dor nas pernas e cólica intestinal, são as cinco maiores queixas de tipos de dores. **Conclusão:** O modo de vida associado à busca pela qualidade desta propicia um ambiente de inquietação quando o sintoma de dor surge nas pessoas, fazendo com que o caminho mais procurado seja a medicação indiscriminada. Tal situação foi percebida nesta pesquisa e verificou-se que a participação de leigos na indicação de medicamentos ainda é um fator agravante a esse quadro.

PALAVRAS-CHAVE: Analgésicos; uso indiscriminado; automedicação.

ABSTRACT

Introduction: Pain is an unpleasant sensory and emotional experience that is treated by analgesia. The analgesic drugs are divided into two groups, opioids and nonopioids. The latter are used in mild to moderate pain. Due to the perceived satisfaction with the use of this symptom, these drugs are used indiscriminately, intensifying the damage they may cause. **Objective:** To verify the use of analgesics by college students without medical indication, and to report the

frequency and correlation with the workload worked. **Method:** A descriptive research was conducted with a semi-structured questionnaire containing eight questions about the indiscriminate use of analgesic. Data were analyzed using Microsoft Excel® software and Google® forms. **Results:** We obtained 277 respondents, and 73.3% are women, mostly young up to 30 years. Of the participants 82.31% use analgesic indiscriminately and 80.14% work up to 8 hours daily. Of the 92 participants who said they use alcohol and 28.26% of them use continuous medicine. Headache, followed by menstrual cramps, back pain, leg pain and intestinal cramps, are the top five complaints of pain types. **Conclusion:** The lifestyle associated with the search for quality of life provides an environment of disquiet when the pain symptom arises in people, making the most sought after way is indiscriminate medication. This situation was noticed in this research and it was found that the participation of lay people in the indication of medicines is still an aggravating factor to this situation.

KEYWORDS: analgesics; indiscriminate use; self medication

1. INTRODUÇÃO

A dor pode ser definida como uma experiência tanto sensorial quanto emocional desagradável, que pode estar associada a lesões reais ou potenciais. O tratamento da dor, por sua vez, se dá por analgesia, podendo ser definida como o processo de alívio ou supressão da dor. No que diz respeito ao tratamento farmacológico, a analgesia se dá mediante o consumo de analgésicos que podem ser divididos em duas classes, os opioides e os não opioides (FERREIRA et al., 2014).

Analgésicos não opioides são utilizados no tratamento da dor de grau leve a moderado, ao passo que os analgésicos opioides são utilizados por sua capacidade de aliviar a dor intensa. Os não opioides se dividem em: coadjuvantes (antidepressivos, anticonvulsivantes, anestésicos locais, neurolépticos, bloqueadores de receptores N-Metil-D-Aspartato, agonistas alfa 2 adrenérgicos, corticoides, relaxantes

musculares, ansiolíticos ou benzodiazepínicos, bisfosfonatos e radiofármacos) e analgésicos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) pertencem a um grupo farmacológico que possui uma estrutura química variada, exercendo ações analgésica, anti-inflamatória, antipirética, uricosúrica, antitrombótica arterial e venosa (AMÉRICO; MELO, 2012).

Os opioides, por sua vez, podem ser classificados naturais (morfina, codeína), semissintéticos (buprenorfina, heroína) e sintéticos (meperidina, pentazocina, alfentanil, sufentanil, fentanil, remifentanil). Dentre estes, ainda podem ser divididos, do ponto de vista funcional, como: agonistas, os quais apresentam alta afinidade com os receptores opioides e elevada atividade intrínseca a nível celular; agonistas parciais, estes, ao ligarem-se aos receptores opioides produzem efeito submáximo quando comparados aos agonistas puros; os antagonistas, que possuem afinidade com os receptores, porém, nenhuma atividade intrínseca. No que diz respeito aos efeitos secundários (adversos ou colaterais) associados à farmacoterapia com opioides, pode-se elencar questões de ordem respiratória, hemodinâmica, gastrointestinal, neuromuscular, geniturinária e, especificamente, sintomas de alucinações (FERREIRA et al., 2014).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) registrou 20.562 casos de intoxicação por medicamento (SINITOX, 2016). Ao passo que o Ministério da Saúde apontou que aproximadamente 60 mil casos de internações ocorreram em decorrência do uso irracional de medicamentos no Brasil nos últimos cinco anos. Nesta cultura de automedicação há uma alta incidência do uso, sobretudo, de analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios, que podem ser adquiridos livremente nas farmácias, e grande parte da população não conhece suas contraindicações de uso (BRASIL, 2014).

Segundo Varalda e Motta (2009) Os AINES não desencadeiam reações adversas com a mesma frequência, dependendo da potencia inibir a COX-1, da dosagem da droga e da sensibilidade de cada paciente. O aumento da longevidade, o crescente consumo de medicamentos, os lançamentos de novas drogas, pela indústria farmacêutica e a polimedicação estão levando a um aumento da incidência de reações adversas às drogas. Os AINES são amplamente usados, sendo o segundo responsável pelas reações cutâneas adversas a drogas.

A notificação das reações adversas incomuns aos AINES é importante e contribui para o monitoramento do perfil de segurança do medicamento comercializado. As notificações devem ser enviadas no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diante da sensação satisfatória

provocada por esses medicamentos, eles são, muitas vezes, usados de forma indiscriminada, o que pode intensificar seu dano; situação, esta, corroborada tanto pela falta de esclarecimentos aos riscos quanto pelo fato de os mesmos serem, em sua grande maioria, de venda livre.

O objetivo dessa pesquisa é verificar o uso de analgésicos por acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior (IES) sem indicação médica ou farmacêutica, além de relatar a frequência e a correlação com a carga horária trabalhada, analisando possíveis intercorrências relatadas pelos participantes e considerações sobre a classificação desses medicamentos comercializados no Brasil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa descritiva evidenciou o uso indiscriminado de analgésicos por acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior, através de aplicação de questionários semiestruturados contendo oito perguntas, sob autorização do Comitê de Ética (CEP) e regulamentada pela resolução 466/2012 CONEP/CNS/MS, cujo CAAE é 02148418.6.0000.5284.

Os participantes incluídos na pesquisa foram acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior, acima de 18 anos. Excluiu-se alunos que possuem dificuldades de expressão vocal ou escrita e alunas grávidas.

A aplicação do questionário semiestruturado seguiu a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), sem identificação do respondente, respeitando o direito de privacidade. Os mesmos foram aplicados na IES com cuidado de não atrapalhar o desempenho acadêmico do aluno participante, sem a utilização de qualquer meio eletrônico de gravação ou filmagem, sendo lhes ainda, garantindo o direito da desistência, a qualquer tempo, sem prévia justificativa e/ou ciência de continuar participando do propósito.

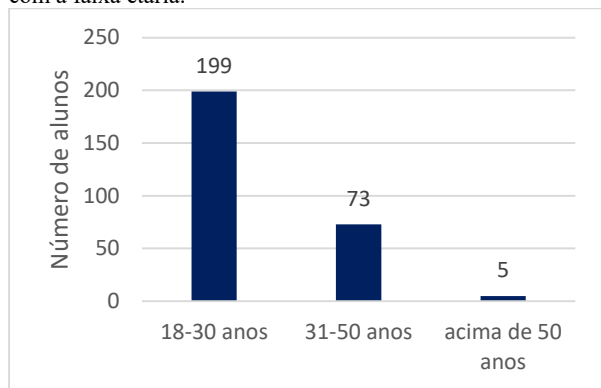
Para determinação da amostra de participantes da pesquisa a ser preenchida pelos acadêmicos, utilizou-se o índice de significância de 90% e erro amostral de 5%, considerando o universo de 5000 mil alunos na modalidade presencial, onde obteve-se 277 respondentes. Para análise e reconhecimento estatístico foi utilizado o software Microsoft Excel® versão 2010 e para coleta de dados utilizou-se a plataforma formulários Google®.

3. RESULTADOS

Esta pesquisa ocorreu em uma IES, através da aplicação de questionário semiestruturado, a mesma permitiu a coleta de dados de 277 participantes, que

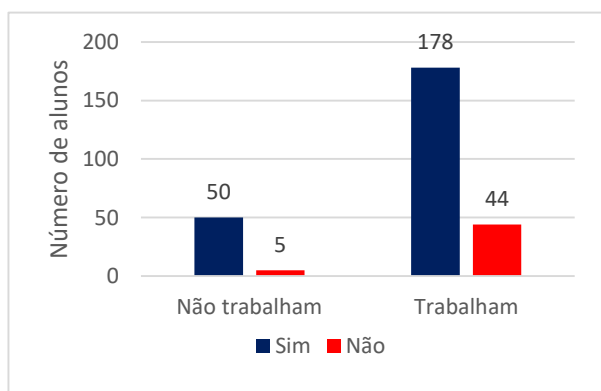
são acadêmicos de duas áreas específicas: saúde e cursos de gestão. Percebeu-se que 92,05% (n=255) são da área da saúde e vinte e dois 7,95% (n=22) da área de gestão. Dos indivíduos entrevistados, 73,3% (n=203) são do sexo feminino e 26,7% (n=74) são do sexo masculino. A figura 1 abaixo, apresenta o número de participantes divididos por faixa etária.

Figura 1 - Número de participantes distribuídos de acordo com a faixa etária.



Dos 277 participantes, 82,31% (n=228), faz uso de analgésico de forma indiscriminada e 80,14% (n=222), trabalham por até 8 horas diárias. Uma das questões pesquisadas refere-se à possibilidade de trabalho e à jornada que o participante desempenha diariamente. Há uma distribuição que demonstra 222 pessoas trabalhando até 8 horas diárias e 55 pessoas que não exercem atividade laboral. Correlacionou-se essa jornada de trabalho e/ou ausência dela com o uso de analgésicos sem prescrição médica e o resultado pode ser observado na figura 2, abaixo.

Figura 2 - Número de participantes que usam analgésicos sem prescrição médica, correlacionado com a jornada de trabalho e/ou ausência.

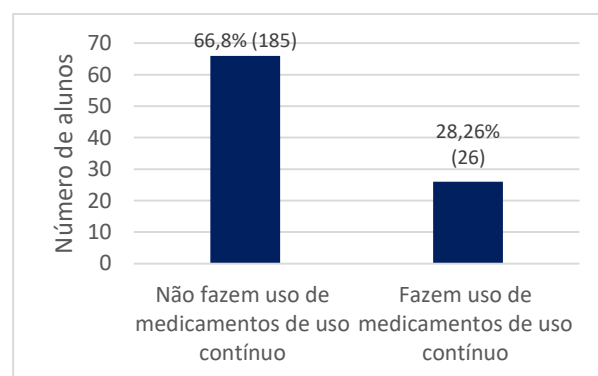


Além do uso indiscriminado de medicamentos, foi realizado, também, aos participantes, questionamento relacionado ao uso de tabaco, no qual uma porcentagem de 97,1% (n=269) afirmou não usar tal substância em suas vidas. Em uma

proporção semelhante, foi realizado, ainda, outro questionamento, sendo este, sobre a possibilidade de ser ou não diabético, aqui os entrevistados afirmaram não ser diabético em 99,3% (n=275).

Em seguida, quando foi questionado aos participantes sobre o uso de bebida alcoólica, 33,2% (n=92) deles afirmaram que fazem uso da mesma, ao passo que 66,8% (n=185) afirmaram não fazer o referido uso. Dos 92 participantes que afirmaram fazer uso de bebida alcoólica, 28,26% (n=26) afirmaram também fazer uso contínuo de medicamentos. Feito a correlação entre a administração de medicamentos de uso contínuo e o consumo de bebida alcoólica, percebeu-se o resultado demonstrado na figura 3.

Figura 3 - Participantes que utilizam bebida alcoólica e fazem ou não o uso de medicamentos de uso contínuo



Os medicamentos de uso contínuo relacionados pelos participantes foram distribuídos em classes de acordo com a *Anatomical Classification System* (ATC/1976) e estão apresentados na tabela 1.

Dos 228 participantes que fazem uso indiscriminado de analgésico, percebeu-se que 54,82% (n=125) usam sempre que sente a dor, embora não saibam precisar o tempo que fazem o uso ou a repetição do mesmo. Destes participantes, 36,40% (n=83) responderam que raramente fazem uso desse medicamento de forma indiscriminada, 7,89% (n=18) disseram utilizar pelo menos uma vez por semana e 0,87% (n=2) declararam utilizar o medicamento todos os dias sem prescrição médica. Houve mais de uma resposta para mesma pergunta. Esses resultados estão apresentados na figura 4.

Conforme demonstra a pesquisa, dor é o principal motivo de uso dos medicamentos analgésicos, sendo ela de diversos tipos. Os maiores tipos e dor relatados foram dor de cabeça, seguido por cólica menstrual, dor nas costas, nas pernas e cólica intestinal. Dentre os entrevistados, houve aqueles que não souberam localizar, de forma específica, a dor e, ainda, alguns que afirmaram não sentir nenhum tipo de dor. Estes aparecem nos dados da pesquisa identificados como: outros. (Figura 5).

Tabela 1: Apresentação dos medicamentos utilizados pelos participantes, divididos em classes de acordo com Anatomical Classification System (ATC/1976).

CLASSIFICAÇÃO ATC	DESCRIÇÃO	MEDICAMENTO	OCORRÊNCIA
A	Fármacos para aparelho digestivo e metabolismos	Omeprazol	1
		Metformina (Glifage®)	3
		Vitaminas	2
C	Sistema cardiovascular	Losartana	3
		Propranolol	1
		Sinvastatina	1
D	Dermatológicos	Isotretinoína	1
G	Sistema gênito urinário e hormônios sexuais.	Contraceptivos	44
H	Hormônios de uso sistêmico excluindo hormônios sexuais	Levotiroxina (Puran T4®)	7
M	Sistema músculo esquelético	Dipirona + associações (Dorflex®)	2
		Piracetam (Nootropil®)	2
		Sertralina	2
		Escitalopram	2
		Metilfenidato (Ritalina®)	3
		Topiramato	1
		Divalproato de sódio (Divalcon®)	1
		Clonazepam (Rivotril®)	1
		Fluoxetina (Daforin®)	1
		R	Sistema respiratório

Fonte: WHO, 2019

Figura 4. Participantes que fazem uso indiscriminado de analgésico.

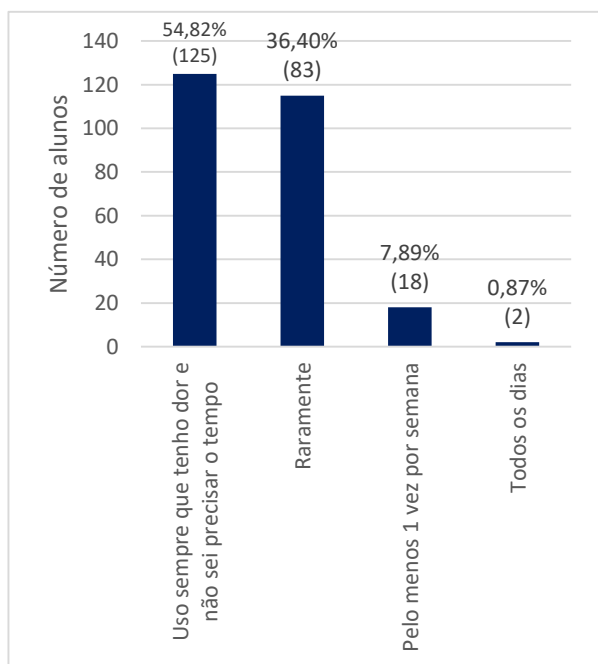
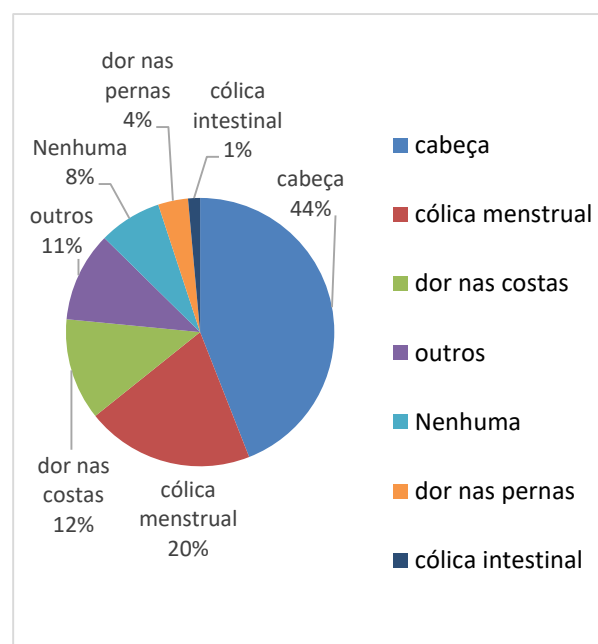


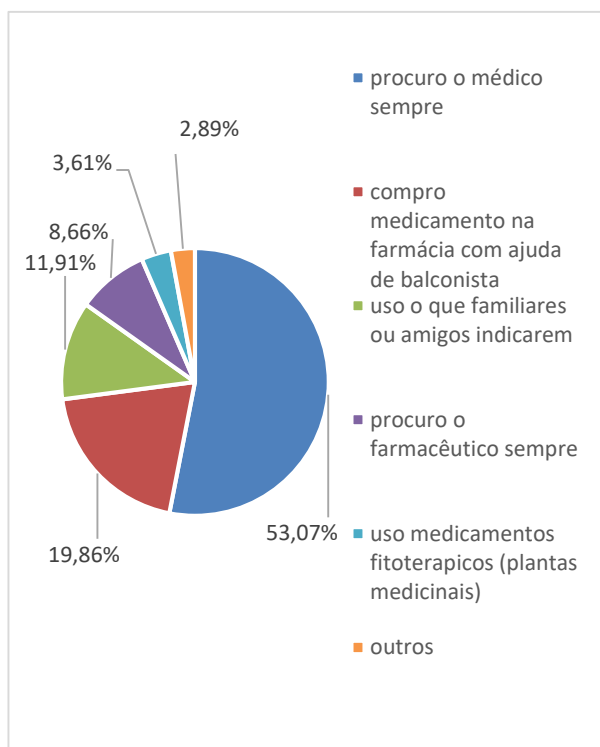
Figura 5 - Localização da dor que mais incomodam os participantes da pesquisa.



Embora haja um número expressivo de uso indiscriminado de analgésicos, 96,8% (n=268) dos entrevistados não relataram nenhuma reação adversa. Deles, 9 (nove) afirmaram sofrer reação adversa, destes, seis perceberam apenas um dos seguintes sintomas: enjoo, inchaço, reação alérgica e sonolência; três reclamaram de diarreia e vômito, dor de cabeça e inchaço e, por último, sonolência com taquicardia.

Os participantes foram questionados sobre com quem eles procuram informações quando sentem dores. De acordo com os resultados da figura 6 abaixo, 53,07% (n=147) dos discentes pesquisados procuram o médico sempre após apresentarem algum sintoma de dor, 19,86% (n=55) compram medicamento na farmácia/drogaria sob orientação de balconistas, 11,91% (n=33) usam medicamentos que familiares e amigos indicaram e 8,66% (n=24) procuram o farmacêutico sempre após apresentarem algum sintoma de dor.

Figura 6. Apresentação dos resultados das indicações de informações pelos participantes quando estes procuram auxílio no tipo de medicamentos a utilizarem quando estão sentindo dor.



Questionados sobre quais os medicamentos analgésicos têm o hábito de utilizar, os participantes da pesquisa forneceram as seguintes respostas apresentadas na tabela 2.

Tabela 2: Classificação dos medicamentos analgésicos que os participantes têm o hábito de utilizar, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e DEF (Dicionário de Especialidades Farmacêuticas).

Medicamentos	Classe	
Dipirona, Paracetamol, Anador®, Aspirina®, Tylenol®, Paco®, Tramal®, Noralgina®, Naratriptana, Sumax®.	Analgésicos	2 5 4
Doril®, Enxak®, Sonridor®, Cefalium®, Cefaliv®, Neosaldina®.	Analgésicos + associações	3 3
Dorflex®.	Analgésicos + relaxante muscular	8 2
Buscofen®, Ibuprofeno®, Nimesulida®, Piroxican®, Torsilax®, Ponstan®, Toragesic®.	Analgésicos + anti-inflamatórios	6 2
Buscopan®, Tropinal®, Lisador®, Atroveran®.	Analgésicos + antiespasmódicos	2 8

4. DISCUSSÃO

A pesquisa realizada proporcionou vários pontos de reflexão sobre o uso de analgésicos, demonstrando que, em alguns casos, de forma indiscriminada e, em outros, por orientação médica ou farmacêutica, sendo que, em muitos deles, com o intuito de aliviar ou combater dor moderada ou intensa são utilizados de forma repetida pela população analisada. A intensidade na utilização de analgésicos é uma constância na população brasileira e isso tem se configurado em automedicação que causa sérios danos à saúde.

Nesse contexto, autores como Prolungatti (2014) levantaram discussão acerca do uso indiscriminado de medicação no Pronto Socorro Infantil do município de médio porte do Vale do Paraíba Paulista – SP, no ano de 2011, situação na qual se observou um alto índice de administração de fármacos em crianças antes de serem levadas a um atendimento médico adequado no hospital. Diante de tal prerrogativa, os autores evidenciaram, no estudo, que os pais das crianças eram os responsáveis diretos por esta automedicação e que somente ao notarem que os medicamentos ingeridos pelas crianças não surtiam o efeito esperado é que recorriam a um atendimento em hospitais.

Em outro estudo, Matos et al., (2018) compartilham da mesma opinião de Prolungatti et al., (2014), ao mencionar em que o sujeito que se automedica corre sérios riscos de saúde. Com isso, os autores fazem um alerta de que é sempre importante que, ao invés de se automedicarem, as pessoas façam consultas médicas, periodicamente, e que também façam o uso de medicamentos, sejam eles analgésicos ou de outro tipo, de forma adequada.

Os referidos autores Prolungatti et al., (2014) e Matos et al., (2018), citaram ainda exemplos de automedicação que envolve faixas etárias diferentes, independentemente da idade, o procedimento é inadequado e pode comprometer a saúde das pessoas. Além disso, o uso indiscriminado de medicamentos para o tratamento de doenças pode trazer riscos à saúde do paciente e mascarar o diagnóstico de outras doenças.

Nesta pesquisa, constatou-se que a automedicação foi preponderante, onde mais de 61,01% dos entrevistados fazem uso do medicamento analgésico de forma indiscriminada. A correlação do uso do medicamento comparado ao regime de trabalho, percebeu-se nitidamente o agravante no uso do produto.

Garcez, Souza e Brito (2012), relatam em seu estudo que durante a jornada de trabalho o profissional pode passar por estresse ou sobrecarga laboral, podendo acarretar dores e, por esse motivo, ocorre o alto consumo de analgésicos, anti-inflamatórios e miorrelaxantes. Desse modo, nota-se que uma jornada de trabalho árdua é um dos motivos que elevam os altos índices do uso de analgésicos.

Nas pontuações feitas por Maciel et al., (2017), os autores enfatizam que o uso de analgésicos está ligado a dor sofrida pelo trabalhador da saúde. Dor esta, que pode ser caracterizada pelo desgaste físico, pelo alto ritmo e cargas de trabalho exaustivas. Ou seja, a classe de trabalhadores da saúde é mencionada como uma das que cumprem uma jornada dupla de trabalho e, conseqüentemente, recorrem ao uso de analgésicos com mais frequência.

O fácil acesso aos medicamentos por profissionais da área da saúde contribui para que estes façam uso abusivo dos tais produtos, o que pode, inclusive, corroborar para a piora do quadro clínico ou mesmo o surgimento de sintomas que dificultam a percepção do diagnóstico em variados tipos de doenças (CAJAZEIRO, JUNIA; 2012).

Nesta pesquisa observou-se que 80,14% dos participantes que trabalham oito horas por dia, fazem uso de analgésicos, corroborando as pesquisas dos referidos autores que correlacionam a carga horária com uso mais abusivo de medicamentos. Além da carga horária desempenhada pelo trabalhador, o uso de bebidas alcoólicas, poderia aumentar reações adversas se utilizados com analgésicos.

Essa é uma afirmação de Gotardelo et al. (2015), quando ingerido cronicamente, o álcool pode induzir a biotransformação de outras drogas metabolizadas pelo sistema enzimático do citocromo P450 e por meio desse mecanismo, o consumo de álcool pode interferir no metabolismo do paracetamol (acetaminofeno), levando ao aumento

de metabólitos hepatotóxicos reativos. O uso agudo da bebida pode inibir o metabolismo de outras drogas e aumentar o efeito sedativo de benzodiazepínicos, fenotiazinas e antidepressivos tricíclicos, pois mecanismos farmacodinâmicos também produzem depressão aditiva do sistema nervoso central quando esses medicamentos são utilizados. O uso concomitante de álcool e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), inclusive o ácido acetilsalicílico (AAS), pode aumentar o tempo de sangramento e predispor à inflamação e à hemorragia gástrica.

Pode-se constatar, nesta pesquisa, que há consumo de bebida alcoólica concomitante ao consumo de medicamentos de uso contínuo em 28,26% dos entrevistados que consomem bebida alcoólica. Os medicamentos mais citados na pesquisa e classificados de acordo com *Anatomical Classification System* (ATC/1976), pertencem ao grupo N sistema nervoso central, com 15 ocorrências e C sistema cardiovascular, com 6 ocorrências.

De acordo com o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF) (2016), a sertralina, escitalopran, Ritalina®, topiramato, Divalcon®, Rivotril® e Daforin® não potencializam os efeitos do álcool em indivíduos saudáveis, mas seu uso concomitante com bebidas alcoólicas não é recomendado. Alusente ao (DEF) (2016), o propranolol e a sinvastatina potencializam os efeitos do álcool em indivíduos saudáveis, reduzindo a velocidade de absorção, podendo desenvolver problemas hepáticos.

A dor é o sintoma que estimulou o uso de analgésicos. Nesta pesquisa, mais de 80% fazem uso do medicamento analgésico assim que uma inconveniente dor lhe atormente, destes 9,7% relataram ser dor leve, 28,8% dor moderada, enquanto que, 61,5% uma dor intensa.

A cefaléia, que é comum entre os brasileiros desde crianças, adolescentes, adultos e idosos, em diferentes sexos, é considerada uma ocorrência limitante que interfere na qualidade de vida e na produtividade. Nas palavras de Oliveira e Pelógia (2011), a cefaleia aguda corresponde a 4% das queixas em pronto atendimento sendo que muitos pacientes procuram tratamento sem o devido acompanhamento médico e com a automedicação.

Os referidos autores afirmam, ainda, que dentre os motivos que levam muitas pessoas a fazer uso de medicamentos está a cefaleia, a infecção, a gastrite ou a dismenorrea, entre outras queixas. Contudo, a cefaleia foi o principal sintoma motivador. Assim, o que se traz como discussão premente é que o uso de analgésicos para o sintoma de cefaleia é comum na população, e foi demonstrado, também, nesta pesquisa.

A cólica menstrual, foi a segunda dor mais relatada nesta pesquisa. E em outro estudo realizado por Pahim, Menezes e Lima (2006), apresentou resultados indicando que 13,7% das mulheres entrevistadas apresentavam enxaqueca no período menstrual e que, mesmo utilizando o anticoncepcional, 51% apresentaram enxaqueca, sendo que 32,5% acusaram o aumento da dor com o uso do anticoncepcional hormonal. Observa-se, com esses resultados, que o medicamento para esterilização temporária possa estar relacionado com as dores referidas pelas usuárias.

No cerne das discussões feitas por Pahim, Menezes e Lima (2006), o uso de anticoncepcional hormonal pode piorar a enxaqueca pré-existente e, sendo assim, o viável é que seja feito um tratamento adequado para evitar dores de cabeça contínuas antes e durante o ciclo menstrual.

As reações adversas são observadas em variados usos de medicamentos, inclusive no de analgésicos. Analisando o (DEF) (2016), dos medicamentos relacionados pelos participantes como ocasionadores de reações adversas, verificou-se que os sintomas apresentados são relatados como previstos de possíveis ocorrências. Houve um número pouco expressivo na apresentação dos relatados efeitos adversos, o que não exclui a possibilidade de uma ocorrência mais intensa na população.

Para autores como Oliveira, Pereira e Colet, (2012), durante o uso de analgésicos com característica de Anti-inflamatório não esteroidal (AINE), como a nimesulida, as principais reações adversas são os distúrbios gastrintestinais, como náuseas e vômitos, que podem manifestar por estarem ligado a dose e tempo de uso.

Demétrio et al., (2012), por meio de sua pesquisa, fortalece a ideia de que a automedicação está associada a indicadores de saúde tais como pior auto percepção das condições de saúde e presença de doenças crônicas que evidenciam o caráter negativo da automedicação. Além disso, no estudo desenvolvido, os autores frisam que existe uma alta prevalência de automedicação com anti-inflamatórios não-esteroidais no tratamento de dor na população do município de Laguna/SC, o que comprova que o uso desmedido de medicamentos sem prescrição é um problema de saúde pública e que requer atenção.

Já em outro estudo, realizado por Fortes e Chaves (2015), evidenciou-se que após uma entrevista a alguns trabalhadores de uma construção civil do Distrito Federal, os mesmos informaram que o uso de medicamentos sem a devida prescrição médica. Se dá principalmente sob orientações feitas por balconistas de farmácias. Como justificativa para tal situação, a maioria dos entrevistados afirmaram

que isso acontece pela falta de acessibilidade e assistência aos hospitais públicos para conseguirem consulta com um médico.

Outro aspecto percebido no estudo de Fortes e Chaves (2015), é que a ingestão de analgésicos, anti-inflamatórios ou outros tipos de medicamentos é comum em meio a este grupo, especialmente se outra pessoa já fez uso da medicação com êxito e a indica, prática recorrente entre familiares, amigos, vizinhos e balconistas daquele município.

Todas as ocorrências de uso de analgésicos nesta pesquisa resultaram em 82,31% dos entrevistados, o que indica um número expressivo e preocupante à saúde pública. São variados os tipos de medicamentos relatados que, embora, do grupo dos analgésicos, ou relaxantes musculares ou até mesmo anti-inflamatórios não esteroidais, são ocasionadores de reações adversas e podem, por associação medicamentosa, interagir de forma negativa, potencializando efeitos colaterais.

5. CONCLUSÃO

O modo de vida associado à busca pela qualidade desta, propicia um ambiente de inquietação quando o sintoma de dor surge nas pessoas, fazendo com que o caminho mais procurado seja a medicação indiscriminada. Tal situação foi percebida nesta pesquisa e verificou-se que a participação de leigos na indicação de medicamentos, é um fator agravante a esse quadro.

Para tanto, verificar como anda a qualidade de execução do trabalho, como também a carga horária, poderá minimizar o surgimento de sintomas de dores. Essa atitude somada à conscientização da população sobre os riscos do uso abusivo de medicamentos analgésicos possibilitará mais segurança à saúde pública.

6. REFERÊNCIAS

[1] AMÉRICO A. F. Q. A.; MELO, I. T. V. M. Analgésicos não opioides. In. CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2º ed., out 2012. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>> Acesso em: 06 out. 2018.

[2] BRASIL, Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA). **Bulário Anvisa**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/bularioeletronico12019f> Acesso em: 8 de fev. 2019.

[3] BASTIANI, et al. O uso abusivo de medicamentos. **Disciplina-rum Scientia Saúde**, v. 6, n. 1, p. 27–33, out 2004. Disponível em: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/873>> Acesso em: 06 out. 2018.

- [4] CAJAZEIRO, J. Toxicologia e profissionais de saúde: uso abusivo e dependência. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 22, n. 2, p. 153–157, 2012. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/exportar-pdf/96/v22n2a05.pdf>> Acesso em: 10 de mar. 2019.
- [5] DEF. **Dicionário de Especialidades Farmacêuticas**. 10ªED. [S.l.]: JBM, 2016.
- [6] DEMÉTRIO, G. S. et. al. Prevalência de automedicação para tratamento de dor em município do Sul do Brasil. **Arq. Catarin. Med.**, v. 41, n. 3, p. 54–59, 2012. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/945.pdf>> Acesso em: 10 de mar 2019.
- [7] FERREIRA, N. et al. Dor e analgesia em doente crítico. **Revista Clínica do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**, v. 2, p. 17–20, out 2014. Disponível em: <<https://revistaclinica.hff.minsaude.pt/index.php/rhff/article/download/95/59>> Acesso em: 06 out. 2018.
- [8] FORTES R. C.; CHAVES, A. S. Prevalência da automedicação por funcionários de uma construção civil do distrito federal. **Saúde. Santa Maria**, v. 41, n. 2, p. 203–210, jul 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/14601/pdf>> Acesso em: 10 de mar. 2019.
- [9] GARCEZ E.A.M., SOUZA K.S. BRITO A.F. CLASSES TERAPÊUTICAS MAIS CON-SUMIDAS NO MUNICÍPIO DE CERES-GO NO ANO DE 2012. 2012. Disponível em: <<http://ceres.facer.edu.br/anais/index.php/jic/article/view/12>> Acesso em: 10 de mar. 2019.
- [10] GOTARDELO D. R.; LOPES, L. N. et., Consumo de álcool e interações álcool-drogas entre idosos atendidos na estratégia saúde da família. **Rev. Med Minas Gerais**, v. 25, n. 3, p. 363–368, 2015. Disponível em: <<https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/download/833/6155>> Acesso em: 12 fev. 2019.
- [11] MACIEL, M. P. G. S. Uso de medicamentos psicoativos entre profissionais de saúde. **Rev.enferm. UFPE online**, v. 11, n. 7, p. 2881–7, jul 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10177/19195>> Acesso em: 10 de mar. 2019.
- [12] MATOS, J. F. et al. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. **Cad.Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 76–83, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v26n1/1414-462X-cadsc-26-1-76.pdf>> Acesso em: mar./ 2019.
- [13] OLIVEIRA, A. L. M.; PELÓGIA, N. C. C. Cefaleia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. **Revista Dor**, v. 12, n. 2, p. 99-103, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132011000200004&script=sci_arttext> Acesso em fev./2019.
- [14] OLIVEIRA K. R.; PEREIRA, D. C.; COLET C. F. Dispensação de anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos na farmácia-escola da unijuí. **Revista contexto & saúde ijuí**. editora unijuí, v. 12, n. 23, p. 67–74, jul 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.unijuí.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/2497>> Acesso em: mar./ 2019.
- [15] PAHIM L. S.; MENEZES, A. M B; LIMA M. R. Prevalência e fatores associados à enxaqueca na população adulta de pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 6, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000500020script=sciabstractlng=pt>> Acesso em: fev./ 2019.
- [16] PROLUNGATTI, C. N. et. O uso de fármacos analgésicos e anti-inflamatórios prévio ao atendimento em pronto socorro infantil. **Rev. Dor**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 96–97, abr 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v15n2/pt_1806-0013-rdor-15-02-0096.pdf> Acesso em: mar./ 2019.
- [17] RIBEIRO, H. S. S.; COSTA, J. M. Acompanhamento farmacoterapêutico de idosos em uso de analgésicos opioides em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v. 6, n. 1, p. 18-23, 2015. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/201506010400654BR.pdf>> Acesso em out./ 2018.
- [18] SEBASTIÃO, J. F. M. et. al. Incidência de reações adversas a medicamentos nos serviços de medicina e terapia do hospital central Josina Machel. **Revista Portuguesa de Farmacoterapia**, v. 8, n. 2, p. 21–27, out 2016. Disponível em: <<http://revista.farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/115>> Acesso em: out./ 2018.
- [19] SILVA M. G.; LOURENÇO, E. E. Uso indiscriminado de anti-inflamatórios em Goiânia-go e bela vista-go. **Revista Científica do ITPAC. Araguaína.**, v. 7, n. 4, out 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/267777779/uso/in-discriminado_de_antiinflamatorios> Acesso em: out. / 2018.
- [20] WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) last update 2018-11-26. Disponível em:<https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=N06BX03> Acesso em: 8 fev:2019