



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (UNIFAMETRO)  
CURSO DE FARMÁCIA**

**LORENA SOUZA DE OLIVEIRA**

**PERFIL DE AUTOMEDICAÇÃO APÓS ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS  
DE UM BAIRRO DE FORTALEZA-CE**

**FORTALEZA**

**2020**

LORENA SOUZA DE OLIVEIRA

PERFIL DE AUTOMEDICAÇÃO APÓS ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS DE  
UM BAIRRO DE FORTALEZA-CE

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr. Paulo Yuri Milen Firmino.

FORTALEZA

2020

LORENA SOUZA DE OLIVEIRA

PERFIL DE AUTOMEDICAÇÃO APÓS ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS DE  
UM BAIRRO DE FORTALEZA-CE

Artigo TCC apresentada no dia 7 de dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Profº. Dr. Paulo Yuri Milen Firmino  
Orientador – Centro Universitário Fametro

---

Profº. Walber Mendes Linard  
Membro - Centro Universitário Fametro

---

Profº. Felipe Moreira de Paiva  
Membro - Centro Universitário Fametro

Ao professor Paulo Yuri, que com sua dedicação e cuidado de mestre, orientou-me na produção deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, por me manter íntegra até aqui e por ter me proporcionado essa oportunidade.

A jornada não foi fácil em vários aspectos. O início de chegar nessa grande realização se deve aos meus pais, Rosângela Sousa e Luiz Carlos, que não mediram esforços para viver esse sonho comigo e, a minha irmã, Lorryne Sousa, que confia no meu potencial e torce pelas minhas conquistas. Essa vitória eu devo mais a vocês do que a mim mesma. Fui a protagonista de cinco anos na caminhada rumo à graduação, onde os coadjuvantes merecem o total mérito dessa conquista.

Durante esse processo de aprendizagem, sou grata aos meus amigos, em especial a Thaís Siqueira e Ana Lara, que me ajudaram durante o processo de escritura, acreditaram no meu potencial e me motivaram nas minhas dificuldades e, aos meus professores, que foram essenciais para o meu processo de crescimento pessoal e profissional.

“O insucesso é apenas mais uma oportunidade para  
recomeçar de novo com mais inteligência.”

Henry Ford.

## PERFIL DE AUTOMEDICAÇÃO APÓS ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS DE UM BAIRRO DE FORTALEZA-CE

Lorena Souza de Oliveira<sup>1</sup>

Paulo Yuri Milen Firmino<sup>2</sup>

### RESUMO

A automedicação consiste no hábito do consumo medicamentos por conta e risco próprios, muitas vezes pela falta de acesso ao atendimento precário da saúde pública e a falta de acesso aos serviços de saúde. Motivados principalmente pela dor após treinos, praticantes de atividades físicas são exemplos de pessoas que se automedicam pela necessidade de alívio rápido de sintomas. Essa prática possui riscos, aumentando o número de intoxicações e efeitos adversos relacionados à medicamentos. Esse trabalho teve como objetivo avaliar o perfil dos praticantes de atividades físicas que se automedicam e o nível de conhecimento a respeito dos riscos que eles possam oferecer. A pesquisa trata-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem quantitativa. Os entrevistados foram os alunos matriculados em academias de um bairro de Fortaleza, correspondendo a um total de 80 pessoas, onde 48 afirmaram a prática de automedicação. A interpretação do material coletado foi realizada através do questionário aplicado, efetuando uma análise dos resultados através de um banco de dados no Programa Excel. Os resultados representaram uma automedicação prevalente no sexo feminino, correspondendo a 82,5% (33 mulheres), estando sujeitas a maiores riscos, sendo  $\geq 42 \leq 53$  a faixa etária prevalente, equivalente a 31,25% (25 pessoas) dos indivíduos, onde as pessoas casadas (50 pessoas) representantes de 62,5%, mostraram maior incidência de acordo com os resultados. As principais classes farmacológicas citadas foram os analgésicos (40%-24 medicamentos), relaxantes musculares (35%-21 medicamentos) e antiinflamatórios (20%-12 medicamentos), mostrando que o acesso facilitado aos fármacos colabora para o aumento irracional de medicamentos. A pesquisa demonstrou a falta de conhecimento acerca dos

possíveis danos que o uso irracional de medicamentos pode trazer à saúde, demonstrando a necessidade e a importância da informação relacionada ao uso irracional de medicamentos para um consumo seguro e eficaz. De acordo com o estudo e com a carência de outras pesquisas relacionadas ao tema, é fundamental investimentos futuros na mesma linha de pesquisa, a fim de minimizar os riscos, implementando medidas educativas da população em questão.

Palavras-chave: Automedicação. Atividade física. Uso racional de medicamentos.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

<sup>2</sup> Prof. Orientador do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

## ABSTRACT

Self-medication consists of the habit of consuming medications at your own risk, often due to the lack of access to precarious public health care and the lack of access to health services. In addition, the influence of the media proved to be relevant regarding the practice of self-medication. Motivated mainly by pain after training, practitioners of physical activities are examples of people who self-medicate for the need for quick symptom relief. This practice has risks, increasing the number of intoxications and adverse effects related to medications. This work aimed to assess the profile of practitioners of self-medicating physical activities and the level of knowledge about the risks they may offer. The research is a descriptive study with a quantitative approach. The interviewees were students enrolled in gyms in a neighborhood of Fortaleza, corresponding to a total of 80 people, where 48 affirmed the practice of self-medication. The interpretation of the collected material was carried out through the applied questionnaire, making an analysis of the results through a database in the Excel Program. The results represented a self-medication prevalent in females, corresponding to 82.5% (33 women), being subject to greater risks, with  $\geq 42 \leq 53$  being the prevalent age group, equivalent to 31.25% (25 people) of individuals, where married people (50 people) representing 62.5%, showed a higher incidence according to the results. The main pharmacological classes cited were analgesics (40% -24 medications), muscle relaxants (35% -21 medications) and anti-inflammatory drugs (20% -12 medications), showing that facilitated access to drugs contributes to the irrational increase in medications. The research demonstrated the lack of knowledge about the possible damages that the irrational use of medicines can bring to health, demonstrating the need and the importance of the information related to the irrational use of medicines for a safe and effective consumption. According to the study and the lack of other research related to the theme, future investments in the same line of research are essential in order to minimize the risks, implementing educational measures for the population in question.

Key words: Self-medication. Physical activity. Rational use of medicines.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o princípio do uso racional de medicamentos consiste em uma prática baseada nas necessidades individuais de cada paciente, respeitando a individualidade de cada organismo, onde cada pessoa possui uma posologia adequada para determinada condição clínica, informando a quantidade ideal e a duração do tratamento, diminuindo os problemas relacionados a medicamentos, ou seja, efeitos indesejáveis advindos de fármacos (Organização Mundial da Saúde, 2012).

A automedicação consiste na utilização de fármacos sem a prescrição adequada de um profissional habilitado. Essa prática pode resultar em diversos agravos à saúde, principalmente quando se torna uma rotina. No Brasil, o nível de automedicação é cada vez mais significativo, sendo necessário uma atenção maior voltada a essa atitude (ARRAIS, *et al.*, 2016).

Há vários tipos de fatores relacionados e que possam justificar esse comportamento, principalmente a precariedade dos serviços de saúde do país, onde a maior parte da população não possui acesso adequado à saúde pública, contribuindo para o aumento da automedicação, principalmente pela falta de conhecimentos adequados dos usuários (BUENO, 2017).

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), os medicamentos ocupam a primeira colocação dentre os três principais agentes responsáveis por intoxicações causadas em seres humanos. Assim, é evidente a necessidade de intervenção a fim de garantir a prevenção e a promoção do uso adequado de medicamentos para a segurança dos indivíduos, assegurando o uso de medicamentos de forma racional e responsável.

Vale ressaltar que, dentre os fatores que mais incentivam os indivíduos a consumirem medicamentos por conta própria, os sintomas relacionados à dor correspondem à 24,3% segundo um estudo executado no Brasil (ARRAIS, *et al.*, 2016). Isso demonstra que os indivíduos sentem a necessidade de solucionar as dores de forma rápida para solucionar o problema.

Após atividades e esforços físicos dores musculares são comuns, ocasionadas pelos microtraumas no tecido muscular e, conseqüentemente desenvolvendo um processo inflamatório (XAVES, *et al.*, 2017). Partindo desse

princípio, é possível afirmar que dores pós-treino são inevitáveis. Porém, a permanência dessa dor é incômoda, favorecendo a utilização de medicamentos no esporte na busca de solução para as dores musculares (XAVES, et al., 2017). Os MIPS (Medicamentos Isentos de Prescrição Médica) são apontados como os mais utilizados, sobretudo, apesar de não haver a necessidade de prescrição médica, e consequentemente facilitando o consumo, deve ser considerada a probabilidade de reações adversas e possíveis intoxicações causadas por esses medicamentos. Ou seja, são isentos de prescrições, mas não são isentos de riscos (ARRAIS, et al., 2016).

Dito isso, o presente estudo visa analisar a prevalência da automedicação em academias e observar o perfil dos praticantes de atividades físicas que realizam essa prática, a fim de compreender esse comportamento no esporte, avaliando o nível de conhecimento dos usuários a respeito de possíveis riscos que tais fármacos consumidos de forma errada podem provocar na saúde, enfatizando a importância do uso racional de medicamentos.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 ASPECTOS ÉTICOS**

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Fametro, apresentando o número de parecer: 4.132.615, seguindo as normas estabelecidas na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### **2.2 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se uma pesquisa de caráter descritivo transversal com abordagem quantitativa, ideal para determinar condições relacionadas à saúde, no qual teve como objeto as representações sociais dos praticantes de atividades físicas sobre o uso irracional de medicamentos após exercícios físicos.

## 2.3 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa foi realizada em duas academias de um bairro de classe média de Fortaleza, na qual possuem alunos praticantes de atividades física com características diversas, após o consentimento da aprovação do Comitê de Ética, sendo realizada no período de outubro a dezembro de 2020.

As academias escolhidas ofertam várias modalidades, como: musculação, zumba, jiu-jitsu, dentre outras.

## 2.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa foi constituída de 80 pessoas, sendo definida através do programa estatístico Epi Info versão 6.04, representada pelos praticantes de atividades físicas que frequentam as academias do bairro determinado. A amostra possui caráter acidental, as quais receberam esclarecimentos prévios sobre o objetivo do estudo e, uma vez aceitando participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e após, receberam o questionário.

## 2.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram alunos matriculados de todos os turnos nas academias selecionadas e já ter usado algum medicamento por conta própria.

Foram excluídos questionários incompletos, aqueles participantes que foram incapazes de responder as perguntas, como os analfabetos e os menores de idade.

## 2.6 COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário composto por 13 itens adaptado de Servidoni (2006) nos três turnos de funcionamento das academias, entregues pessoalmente para cada participante. A pesquisadora se

encontrava na recepção das academias e os participantes eram convidados a participarem da pesquisa após uma breve abordagem do que se tratava o estudo. Os participantes que aceitavam decidiam se iriam responder o questionário antes de iniciar o treino ou após. Diante dessa escolha, os participantes recebiam os questionários e a pesquisadora se afastava para a privacidade e conforto dos convidados ao responderem as perguntas.

## 2.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi feita a partir das informações coletadas nos questionários, na qual avaliou a variação de praticantes de atividades físicas, conjunto as características sociodemográficas dos participantes, o perfil dos medicamentos mais utilizados e o conhecimento dos que realizam automedicação após atividades físicas e a respeito do conhecimento dos efeitos colaterais desses fármacos. A partir dos dados coletados, ocorreu a análise da presença ou ausência do uso irracional de medicamentos.

A representação dos resultados obtidos ocorreu através de gráficos efetuadas no programa Excel.

## 2.8 RISCOS E BENEFÍCIOS

A pesquisa possuiu uma quantidade pequena de riscos, havendo a possibilidade do entrevistado sentir a invasão de privacidade e constrangimento, sendo tomadas medidas para evitar esses fatores.

O presente estudo visa garantir benefícios que ofereçam o acesso às informações confiáveis para assegurar o uso adequado de medicamentos e possíveis complicações que o uso irracional medicamentoso pode proporcionar. Ademais, visando identificar fatores relacionados a comportamentos que favoreçam a automedicação, garantindo medidas que busquem prevenir esse problema.

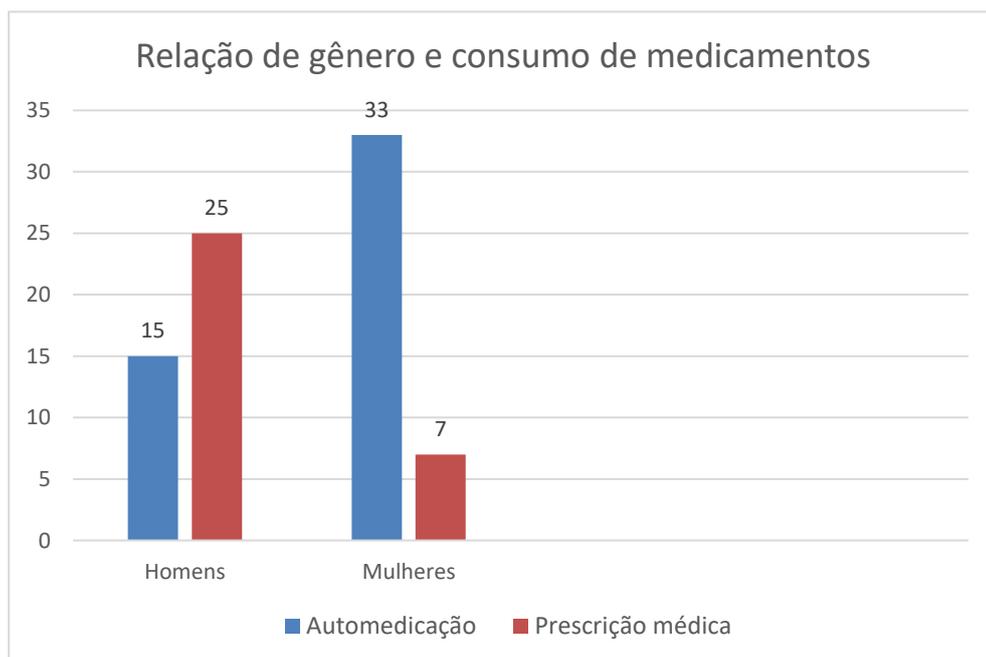
## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 QUANTO AOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

O presente estudo foi realizado com uma amostra de 80 pessoas, 40 do sexo masculino e 40 do sexo feminino. Foram avaliados os seguintes aspectos: idade, sexo e estado civil.

#### 3.1.1 Sexo

**Gráfico 1-** Distribuição numérica dos dados em relação ao gênero e ao consumo de medicamentos por automedicação conjuntamente com medicamentos prescritos após a prática de atividades físicas (n total= 80) (Fortaleza-CE/setembro-outubro 2020).



Analisando o gráfico 1, verifica-se que 82,5% das mulheres (33 mulheres) fazem o uso de medicamentos por conta própria e os homens correspondem a 37,5% (15 homens). É possível observar que 60% dos indivíduos (48 indivíduos) realizam o uso de fármacos sem a prescrição de um médico, estando sujeitos a riscos maiores do que os outros 40% (32 pessoas). Dentre os riscos, podemos citar:

aumento do erro nos diagnósticos de outras patologias, dosagem insuficiente ou excessiva de medicamentos, efeitos indesejáveis graves ou reações alérgicas (LIMA, 1995).

A reflexão acerca dos danos do uso irracional de medicamentos é de muita relevância, visto que, a falta de informação contribui para o crescimento na utilização de fármacos sem a orientação adequada de profissionais da área de saúde, impactando principalmente para o aumento de reações adversas e intoxicações relacionadas a medicamentos.

O apelo publicitário é uma vertente que influencia no uso indiscriminado de medicamentos juntamente com a venda livre desses fármacos. Atualmente, devido à falta de fiscalização na comercialização, é possível adquirir medicamentos em supermercados, padarias e pequenos comércios, favorecendo o uso indevido dessas substâncias. Essa facilidade de compra estimula também no estoque de muitos fármacos nas residências, onde muitas vezes esses medicamentos são consumidos com posologia equivocada, fora do prazo da validade e armazenados inadequadamente, ocasionando interações medicamentosas.

De acordo com Dutra 2007, as mulheres podem ser mais influenciadas pela propaganda de medicamentos (DUTRA, et al., 2007). Assim, justificando a maior incidência no consumo. Pela cultura, essa prática está inserida de forma natural no cotidiano da população.

O crescimento do uso inadequado de medicamentos enfatiza a necessidade de intervenção e da racionalização da prática de automedicação. Nesse contexto, é fundamental avaliar as consequências e os impactos oriundos dessa prática para a população. O Brasil corresponde ao maior consumidor mundial em automedicação segundo um estudo desenvolvido pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ) em 2018, onde mostra que 72% da população se automedica (ICTQ, 2018).

### **3.1.2 Idade**

Para facilitar na contagem e identificação, as idades foram separadas através de intervalos.

**Quadro 1-** Distribuição percentual e numérica da amostra segundo a idade (n total= 80) (Fortaleza-CE/setembro-outubro 2020).

<b>IDADE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
≥ 18 ≤ 29	16	20%
≥ 30 ≤ 41	21	26,25%
≥ 42 ≤ 53	25	31,25%
≥ 54 ≤ 65	18	22,5%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

O estudo de Dutra 2007 afirma que os homens começam a se automedicar a partir dos 45 anos e que as mulheres iniciam mais cedo, entre 16 e 45 anos (DUTRA, et al., 2007).

Esses resultados podem ser justificados devido às condições autolimitadas, no caso, a dor, presentes em todas as idades e comuns após exercícios físicos.

### 3.1.3 Estado civil

**Quadro 2-** Distribuição percentual e numérica da amostra segundo o estado civil (n total= 80) (Fortaleza-CE/setembro-outubro 2020).

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SOLTEIRO</b>	22	27,5%
<b>NAMORANDO</b>	8	10%
<b>CASADO</b>	50	62,5%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

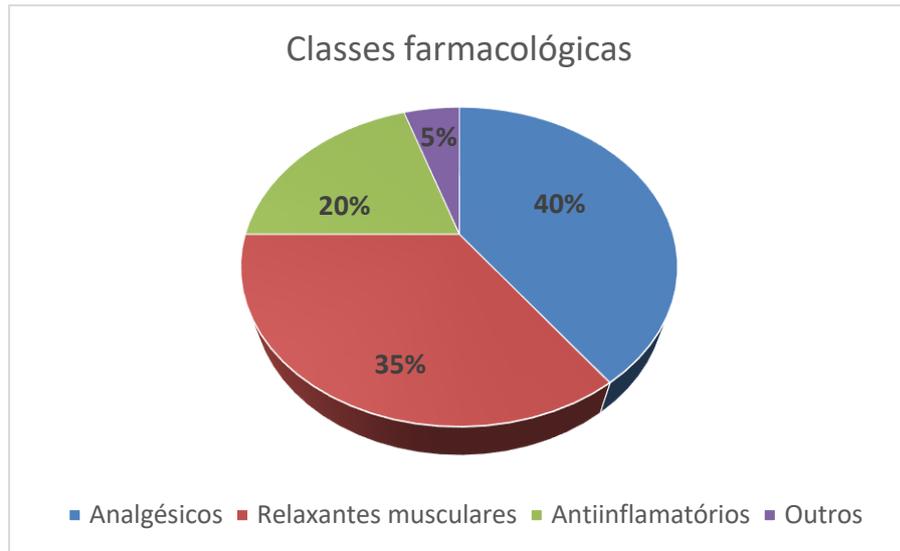
Quanto ao estado civil, a maior parcela da amostra correspondia aos casados, ou seja 62,5% (50 pessoas). Esse resultado é coerente ao estudo de Dutra 2007, onde as pessoas casadas se mostraram prevalentes no que diz respeito a automedicação (DUTRA, 2007). Segundo Dutra, a sociedade determina deveres às mulheres, como o de cuidar da família (DUTRA, 2007). Podemos concluir que, quando alguém dentro de uma residência familiar está doente, a mulher pode influenciar e induzir ao uso de algum fármaco, sem ir necessariamente a um profissional habilitado antes. Muitas vezes, a procura por um profissional é quando o problema não é solucionado com a automedicação ou quando há algum agravo.

## 3.2 QUANTO ÀS ANÁLISES FARMACOLÓGICAS:

### 3.2.1 Classes farmacológicas

Os 48 participantes que afirmaram fazer o uso de fármacos sem prescrição médica relataram o nome dos medicamentos que utilizavam para o tratamento das dores musculares pós-treino. No total foram 60 medicamentos, onde mais de um indivíduo consumiu mais de um fármaco. Esses medicamentos foram listados de acordo com sua classe farmacológica e estão representados no gráfico 2.

**Gráfico 2-** Distribuição percentual dos dados segundo as classes farmacológicas mais consumidas por automedicação após a prática de atividades físicas (n total= 60) (Fortaleza-CE/setembro-outubro 2020).



É possível observar que os analgésicos foram a classe farmacológica mais consumida após a prática de atividades físicas, correspondendo a 40% (24 medicamentos). Os relaxantes musculares vieram em seguida com 35% (21 medicamentos) e os antiinflamatórios com 20% (12 medicamentos). Outras classes farmacológicas refletiram apenas 5% (3 medicamentos).

A dor corresponde a uma sensação desagradável, afetando o bem-estar do indivíduo, muitas vezes interferindo no seu raciocínio e até mesmo comprometendo suas relações sociais. Por volta de 2 ou 3 dias depois após alguma atividade física, é comum o surgimento de maiores dores musculares (TRICOLLI, 2001), causadas por processos fisiológicos em consequência de microtraumas na musculatura (NETO et al., 2006). Com isso, há a busca por fármacos que solucionem ou amenizem esse problema.

Esses resultados mostram coerência com um estudo realizado por Arrais 2016, onde as classes farmacológicas mais consumidas por conta própria estão os analgésicos, correspondendo a 33,4%; os relaxantes musculares equivalente a 13,8% e os antiinflamatórios e antirreumáticos representando 11,7% (ARRAIS, et al., 2016). Esses resultados demonstram que dentre as classes farmacológicas isentas de prescrição, as que atuam amenizando dores são as mais representativas no consumo.

### 3.2.2 Riscos

Dentre os 48 participantes que afirmaram praticar a automedicação, quase todos desconheciam os possíveis riscos acerca dos medicamentos em uso, na qual 91,6% (44 pessoas) não possuem conhecimento sobre os riscos relacionados aos fármacos e apenas 8,4% (4 pessoas) relataram conhecer efeitos negativos em consequência do uso irracional de medicamentos.

Em relação aos riscos, os idosos merecem uma atenção redobrada, visto que, as possibilidades de reações adversas não maiores, em decorrência das mudanças fisiológicas do organismo, como: menor massa muscular, função renal e hepática, etc (SILVA; FONTOURA, 2014). Nessa faixa etária, há uma redução de filtração e excreção, com isso, há o acúmulo de substâncias tóxicas no organismo (SILVA; FONTOURA, 2014), piorando a situação quando esse idoso é polimedicado e ainda pratica a automedicação.

Segundo Marques 2006, o risco ligado a automedicação relaciona-se com o aumento de reações adversas a medicamentos e que o uso irracional de fármacos. Ou seja, a falta de informação dos usuários acerca dos efeitos negativos que essa prática pode gerar contribuem para o contínuo do hábito de se automedicar (MARQUES, 2006). Portanto, é indispensável o papel dos profissionais de saúde na propagação de conhecimentos, visando o controle do uso inadequado de medicamentos.

Os medicamentos isentos de prescrição médica (MIPS) também possuem a capacidade de gerar danos à saúde, por exemplo: hemorragias digestivas, resistência bacteriológica, dependência, alergia, dentre outras (PEREIRA, 2006). Ademais, outra razão relevante e preocupante, é que a automedicação pode dificultar ou retardar o diagnóstico de outras patologias (VASCO, 2000). A pesquisa realizada mostrou que os medicamentos mais utilizados foram justamente aqueles que não exigiam receita médica, ou seja, a facilidade de acesso aos fármacos colabora para possíveis surgimentos de efeitos adversos.

A Avisa é o maior órgão fiscalizador, porém, sua preocupação e atenção está voltada para os fármacos considerados mais graves, ou seja, aqueles que os efeitos adversos são mais severos. Assim, os medicamentos que possuem menores efeitos adversos são facilmente vendidos e, conseqüentemente, mais consumidos.

Diante do resultado desse estudo, apenas 4 pessoas afirmaram conhecer os possíveis riscos relacionados aos medicamentos, demonstrando a necessidade

de uma educação em saúde da população, fornecendo conhecimentos acerca dos riscos do consumo irracional de fármacos. Ademais, é relevante acrescentar informações indispensáveis para uma automedicação segura, capacitando os indivíduos a tomarem atitudes apropriadas, promovendo o uso racional de medicamentos (PEREIRA, 2008).

### **3.2.3 Orientações farmacológicas:**

De acordo com os 48 entrevistados que utilizam medicamentos por conta própria, a maioria já precisou/pediu conselhos com farmacêuticos ou balconistas no ato da compra de algum medicamento, representando 68,75% (33 pessoas) e 31,25% (15 pessoas) nunca procurou informação na farmácia.

É evidente que para hábitos saudáveis no consumo de medicamentos, é fundamental o papel dos profissionais de saúde, garantindo a segurança dos usuários, visto que, com a promoção do uso racional de medicamentos investida pela OMS (Organização Mundial da Saúde), ocorra a difusão do consumo responsável (ARRAIS, et al., 2016). Assim, diminuindo possíveis danos em decorrência do uso irracional de medicamentos.

A pesquisa demonstrou que maior parte das pessoas que afirmaram a automedicação após as atividades físicas já precisaram em algum momento da orientação de um profissional, no caso um farmacêutico. Isso mostra a necessidade e a importância de um profissional habilitado no fornecimento de informações adequadas. Isso não acaba com a prática de automedicação, mas contribui para uma maior eficácia do tratamento. Com isso, é fundamental mostrar a relevância de um preparo profissional.

Um dos fatores limitantes desse estudo está relacionado com o viés de memória dos usuários, onde muitos esqueciam o nome dos medicamentos que utilizavam. Ou seja, o número de medicamentos ou de classes farmacológicas dessa pesquisa poderiam ser ainda mais elevados. Vale ressaltar a importância dessa abordagem em estudos futuros para avaliar a frequência da automedicação dentro de academias.

#### 4 CONCLUSÃO:

De acordo com os dados, podemos afirmar que o sexo feminino prevaleceu no uso de automedicação, sendo  $\geq 42 \leq 53$  a faixa etária prevalente. Além disso, as pessoas casadas mostraram maior incidência de acordo com os resultados.

As principais classes farmacológicas citadas foram os analgésicos, relaxantes musculares e antiinflamatórios, onde o principal sintoma referido para realização de uso por conta própria desses fármacos foi a intensidade da dor ocasionada pela prática de atividades físicas. Assim, pode-se observar que a automedicação apresenta alta frequência dentro de academias. Vale ressaltar que a maioria dos usuários admitiram não conhecer os possíveis riscos que tais medicamentos poderiam causar à saúde, enfatizando a necessidade de uma orientação mais efetiva para esse público.

É indispensável utilizar os dados desse estudo para verificar que, apesar de poucas pesquisas destinadas a automedicação dentro das academias, ela pôde ser comprovada como existente e frequente, demonstrando a necessidade de intervenção por meio de medidas educativas, sendo elas destinadas à população e aos profissionais que lidam com os alunos dentro das academias.

Na literatura, há poucas pesquisas referentes ao assunto apresentado, reforçando a relevância de estudos posteriores para o aproveitamento eficaz dessa pesquisa, adequando e implementando medidas estratégicas e educativas de saúde para essa população, minimizando e solucionando esse problema.

## REFERÊNCIAS

ARRAIS, D. S. P.; FERNANDES, P. E. M.; PIZZOL, D. S. D. T.; RAMOS, R. L.; MENGUE, S. S.; LUIZA, L. V.; TAVARES, L. U. N.; FARIAS, R. M.; OLIVEIRA, A. M.; BERTOLDI, D. A. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50 (supl. 2), p. 2-9. 2016.

BUENO, F. **Uso irracional de medicamentos: Um agravo à saúde pública**. 2017. 40. (Trabalho de conclusão de Curso em Farmácia) - Universidade Regional do Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, DCVida – Departamento de Ciências da Vida, Rio Grande do Sul, 2017.

CAVALLINI, M.E.; BISSON, M.P. **Farmácia Hospitalar – um enfoque em sistemas de saúde**. Manole, 1a Edição, 2002.

GOLDMAN G.M. **“Over the counter” self-medication**. Mo Med. v. 97, p. 435-6, 2000.

ICTQ, Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade. Pesquisa – **Automedicação no Brasil**. 2018. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>. Acesso em: 14 mar. 2020.

LIMA, A.B.D. **Interações Medicamentosas**. v.1, p.13-17, 1995.

MARQUES, F.B. **Medicamentos e Farmacêuticos**. Lisboa, Campo da Comunicação. 2006.

MUSIAL, D.C.; DUTRA, S.J.; BECKER, T.C.A. A automedicação entre os brasileiros. **Sabios- Rev. Saúde e Biologia**, v. 2, n. 2 p. 5-8. 2007.

NETO, J. M. F. A.; MELO, P.; FILHO, J. P. A.; MAGALHÃES, N.P.; PILATTI, L.D.S.; SOLDER, M.O. Desmistificando a Ação do Lactato nos Eventos de Dor Muscular Tardia Induzida pelo Exercício Físico: Proposta de uma Aula Prática. **Revista Brasileira de Ensino de Bioquímica e Biologia Molecular**, artigo 1, edição 02/2006;

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Prêmio nacional de incentivo à promoção do uso racional de medicamentos**. 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio\\_medica/index.php](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/index.php). Acesso em: 12 mar. 2020.

PEREIRA, Januaria Ramos. et. al. **Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento**. Joinville: UNIVILLE, 2006.

SERVIDONI, B. A.; COELHO, L.; NAVARRO, L. D. M.; ÁVILA, D. G. F.; MEZZALIRA, R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 72(1):83-8, p. 85-86. 2006.

SILVA, Y. A.; FONTOURA, R. Principais Consequências da Automedicação em Idosos. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, p.75-82, 2014.

SOBRAL, C. C.; BEZERRA, P, C.; SPANHOLI, R. I.; SILVA, W. K. L.; BORTOLAS, M.; TOLLOTTI, H. M.; COSTA, M. F. **FACIDER Revista Científica**, Colider, Sinop – MT, n. 11, p. 5-6. 2018.

TRICOLI, Valmor. Mecanismos envolvidos na etiologia da dor muscular tardia. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, vol. 9, n. 2, p. 39-44, 2001.

VASCO, A. J. Maria. Automedicação, Custos e Saúde. Lisboa: **Revista Portuguesa de clínica Geral**. 2000.

XAVES, T. G.; FERREIRA, M. M. M.; JACOB, B. D. N.; SILVA, D. M. D. Ação do Ibuprofeno na regeneração muscular. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas - MS, v. 14, n. 1, p 1528-1529. 2017.

**ANEXOS:**

## ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA:

**CARTA DE SOLICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

*\*Modelo de documento a ser apresentado na instituição coparticipante do estudo a fim de se solicitar anuência para realização do estudo. Não é necessária inserção da Plataforma Brasil.*

**A instituição:** CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (UNIFAMETRO)

Solicitação para desenvolver projeto de pesquisa nesse campo.

A pesquisa intitula-se: **Perfil de automedicação após atividades físicas em academias de um bairro de Fortaleza- CE** e tem como objetivo **analisar o perfil e a prevalência de automedicação por praticantes de atividades físicas em academias de um bairro de Fortaleza- CE.**

Solicita-se autorização para coleta de dados em **(LOCAL DA COLETA DE DADOS)** através de questionários. A pesquisa será realizada no período de **outubro a dezembro de 2020**, nos dias e horários que forem convenientes ao serviço.

Esclareço que:

- As informações coletadas somente serão utilizadas para os objetivos da pesquisa acima descritos;
- As informações serão divulgadas, preservando a identificação e sigilo do sujeito;
- A pesquisa estará sujeita a prévia aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em pesquisa;
- Em caso de outros esclarecimentos, entrar em contato com a equipe de pesquisadores responsáveis;

**Lorena Souza de Oliveira**

**Dados de contato: lorena.souza61@gmail.com**

Assumo perante a Instituição a veracidade das informações.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Orientador

---

## ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE PROJETO DE PESQUISA:



Este questionário é parte integrante de um estudo sobre automedicação. Esta pesquisa está sendo desenvolvida no Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) e tem como objetivo relacionar os principais medicamentos usados pela população, sem prescrição médica, e o perfil dos que se automedicam. Os resultados deste trabalho, baseados em suas respostas, serão posteriormente analisados e avaliados. Deste modo, se estiver de acordo com os termos desta pesquisa, solicitamos que responda ao questionário abaixo e o entregue na recepção. Agradecemos sua colaboração.

**IDENTIFICAÇÃO:**

Sexo:

FEMININO	MASCULINO

Idade:

Estado civil:

SOLTEIRO (A)	CASADO (A)	DIVORCIADO (A)	OUTRO:

**QUESTIONÁRIO:**

1) Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?

2) Já se aconselhou com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações?

3) Já recebeu conselhos não solicitados (na farmácia)?

4) Aconselhou-se com terceiros?

5) Em caso afirmativo (questão anterior), com quem?

SIM	NÃO

VIZINHO	PARENTE	AMIGO	OUTROS

6) Já se baseou em receitas médicas antigas?

SIM	NÃO

7) Em caso afirmativo, essas receitas antigas eram:

SUAS	DE OUTRA PESSOA

8) Caso já tenha realizado a prática de automedicação, ela foi realizada por qual razão?

---

9) Já realizou a automedicação por razões de dores musculares após atividades físicas?

SIM	NÃO

10) Assinale com quais medicamentos você já se automedicou após atividades físicas. Em seguida, informe o nome dos medicamentos que você já fez uso e a dosagem utilizada.

ANALGÉSICOS	ANTIINFLAMATÓRIOS	RELAXANTES MUSCULARES	OUTROS: QUAIS?

---

11) Durante quanto tempo usou a medicação?

1 A 2 DIAS	3 A 5 DIAS	MAIS DE 5 DIAS QUANTOS?

12) Seguiu as instruções da bula?

SIM	NÃO

13) Você sabe os possíveis riscos que os medicamentos utilizados possam lhe oferecer?

---