

PERFIL DE PACIENTES QUE SE AUTOMEDICAM EM UMA DROGARIA DE CARIACICA-ES

Antônio Victor Sutil Bezerra¹

Christiane Curi Pereira²

RESUMO

Automedicação pode ser definida como a utilização de medicamentos sem a devida orientação médica. Com este foco, o estudo é uma pesquisa descritiva transversal através da aplicação de um questionário fechado, interessada em descrever o perfil da população atendida em uma drogaria do município de Cariacica-ES que se automedica. Foram aplicados 53 questionários, 58,5% eram mulheres e 41,5% homens, com relação a idade 41,5% tem entre 31 e 40 anos. Pessoas que concluíram o ensino médio representam a maioria dos entrevistados com 41,5%, além disso, 58,5% das pessoas entrevistadas alguma vez utilizou prescrições antigas sendo essas próprias ou de familiares para adquirir um medicamento. 88,7% dos entrevistados afirmaram já terem comprado medicamento sem orientação médica e 47,2% disseram ter se consultado pela última vez há mais de 3 meses, 81,1% concordam que a dificuldade em conseguir marcar uma consulta médica, sobretudo no sistema público de saúde, colabora para a decisão de se automedicar. Os resultados apresentados reforçam a necessidade de se desenvolver políticas públicas em saúde voltadas em promover o consumo racional de medicamentos. Além disso, o investimento na saúde em unidades básicas pode diminuir o tempo que se leva para conseguir uma consulta, diminuindo a prática de se automedicar. Sobre os riscos dessa prática comum, é preciso que se tenha empenho do poder público e também da indústria farmacêutica, leis que limitem a propaganda de medicamentos estabelecendo novos critérios na vinculação desses apelos comerciais à população na TV e em outras plataformas podem ser fortes aliadas.

Palavras-chave: Automedicação. Fatores associados. Consumo de medicamentos.

ABSTRACT

Self-medication can be defined as the use of medication without medical prescription. With this focus, the study is a cross-sectional descriptive research through the application of a closed questionnaire, interested in describing the profile of the attendant in a drugstore in Cariacica-ES that self-medicates. 53 questionnaires were applied, 58.5% of respondents said they had already purchased medication without medical advice, 58.5% were women and 41.5% men, in relation to age 41.5% between 31 and 40 years. People who completed high school represent the majority with 41.5%, in addition, 58.5% of people interviewed have used old prescriptions, whether these or family members to purchase a drug. 47.2% said they had consulted for the last time more than 3 months ago, and 81.1% agree that the difficulty in

¹ Graduando do Curso de Farmácia da Católica de Vitória Centro Universitário. E-mail: victor.sutil@outlook.com

² Farmacêutica. Mestre em Doenças Infecciosas. Professora do Unisales. E-mail: cpereira@salesiano.br.

getting a medical appointment, especially in the public health system, contributes to the decision to self-medicate. The results reinforce the need to develop public health strategies aimed to promoting the correct consumption of drugs. In addition, investment in health care in basic units can reduce the time it takes to get an appointment, reducing the practice of self-medicating. Regarding the risks of this common practice, it is necessary to engage the government and the pharmaceutical industry as well, laws that limit drug advertising, establishing new criteria in the linking of these commercial appeals to the population on TV and other platforms can be strong allies.

Keywords Self-medication. Associated factors. Drug consumption.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação pode ser definida como a utilização de medicamentos sem a devida orientação médica ou farmacêutica, onde a própria pessoa toma a decisão de qual medicamento utilizar, além disso, também rebate na prática da automedicação aquele que busca em pessoas não aptas, como amigos próximos, familiares e balconistas de farmácia aconselhamentos para uso ou compra de medicamentos para tratar problemas de saúde (ZANINI; ANTONIO, 1988).

Também segundo Zanini e Antonio (1988), a reutilização de prescrições antigas que não foram feitas para uso contínuo do medicamento também colabora para a prática da automedicação, neste caso, dá-se o nome de automedicação orientada.

Estudos realizados recentemente dão conta que 79% das pessoas com idade superior a 16 anos fazem uso da automedicação no Brasil, o mesmo estudo apresenta quem são os principais prescritores não habilitados a realizarem orientação (prescrição) e os números mostram que entre esses “prescritores leigos”, os familiares ocupam a maior parcela, correspondendo a 68%, seguido pelos profissionais atuantes em drogarias (48%), excluindo-se o farmacêutico (INSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E QUALIDADE, 2018).

Alguns problemas de saúde lideram as causas que levam pessoas a se automedicarem, as dores de cabeça ocupam 56%, seguido por febre (32%) e resfriados (31%). Já com relação às classes de medicamentos, os analgésicos ocupam o primeiro lugar, com quase metade dos medicamentos consumidos por conta em própria no Brasil, 48%, seguido pelos anti-inflamatórios (31%) e relaxantes musculares (26%) (INSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E QUALIDADE, 2018).

Diversos estudos feitos no Brasil demonstram o quão perigoso pode ser o uso indiscriminado de medicamentos. Em 2002, os medicamentos ocupavam o primeiro lugar nas notificações de intoxicação no País, sendo 26,9% relacionados diretamente ao uso irracional de medicamentos. Importante colocar que técnicas de propaganda e marketing de medicamentos incentivam a prática de se automedicar, além disso, colaborando também com esses fatores, há o baixo nível de conhecimento e informação das pessoas em relação aos medicamentos, mesmo quando prescritos pelos médicos (MARGONATO; THOMSON; PAOLIELLO, 2008).

Corroborando com os fatos citados, de acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), entre 1999 e 2016 o Estado do Espírito Santo registrou 16.806 casos de intoxicação causada por agentes químicos, sendo o terceiro Estado com maior número de casos no Brasil. Outro grande problema causado pelo uso de inadequado de medicamentos está no

impacto financeiro negativo gerado aos hospitais, que utilizam entre 15% e 20% de suas verbas para o tratamento dessas ocorrências (SOYAMA, 2006).

Essa pesquisa, portanto, teve como propósito identificar o perfil dos pacientes atendidos em uma drogaria de Cariacica-ES que buscam medicamentos para se automedicar, através da aplicação de um questionário.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CONCEITOS E DADOS SOBRE AUTOMEDICAÇÃO E FITOTERAPIA

A automedicação pode também ser definida como a utilização de medicamentos sem orientação profissional de um médico ou farmacêutico. No qual o paciente pode decidir onde procurar e qual medicamento utilizar para aliviar sintomas de algum problema, a orientação para uso de medicamentos vinda de pessoas leigas, como: familiares, atendentes de farmácia, conhecidos de um modo geral, colabora para reforçar essa prática que se torna cada vez mais preocupante no Brasil (ZANINI; ANTONIO, 1988).

Fazer uso de substâncias com finalidade terapêutica é uma prática antiga na maioria das famílias, esse comportamento é incentivado não só pela necessidade de se restabelecer a saúde, mas também pelo ânimo que se estabeleceu na indústria e nas profissões ligadas a saúde em favorecer a utilização de medicamentos. Esse incentivo de se auto cuidar através do medicamento vem crescendo e é visto como sendo a autonomia dada ao paciente em poder decidir por si próprio e responsabilizar-se pelo gerenciamento de sua saúde (BRADLEY; BONDE, 1995).

O ato de consumir um medicamento está relacionado a diversas razões, dentre elas, a influência da sociedade e familiares na indicação de medicamentos sem a consulta de um médico; influências culturais referentes a medicamentos artificiais e naturais ou quanto maior a dose, maior seu efeito; influências econômicas no superfaturamento de medicamentos, propagando na mídia, influências políticas na prioridade do sistema público de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION; WONG, 1998, p.4).

Todavia, há muitas organizações médicas que dizem ser aceitáveis que a utilização de medicamentos dentro de um limite é sim possível e seguro, desde que aquele que necessite se automedicar já conheça previamente os sintomas ou em algum momento já tenha sido submetido a diagnósticos anteriormente para aquela doença (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

A automedicação é considerada a principal ação de autocuidado quando o indivíduo está buscando a prevenção de doenças, melhora das condições físicas, limita o desenvolvimento de doenças já presentes e restabelece a saúde depois de serem acometidos por alguma injúria (STEARNS et al., 2000).

O Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ) estima que 79% de pessoas com idade superior a 16 anos se automedicam, esse número revela um aumento quando comparado a pesquisas semelhantes realizadas nos anos de 2014 e 2016, onde o percentual de pessoas nessa faixa etária que se automedicaram eram 76,2 % e 72% respectivamente (INSTITUTO DE CIÊNCIA TECNOLOGIA E QUALIDADE, 2018).

Além disso, o ICTQ apresenta através desta pesquisa os principais prescritores que sem nenhuma qualidade técnica, apenas fundamentado no saber empírico,

prescrevem medicamentos a outras pessoas, os familiares correspondem a 68% dos prescritores leigos, seguido por profissionais que atuam em drogarias (exceto farmacêutico) com 48%, amigos 41%, vizinhos 27% e por fim os artistas de TV com 16% (INSTITUTO DE CIÊNCIA TECNOLOGIA E QUALIDADE, 2018).

De acordo com Soyama (2006), os hospitais utilizam entre 15% e 20% de suas verbas para o tratamento de complicações provocadas pelo uso inadequado de medicamentos, incluindo a automedicação. O sistema nacional de informações tóxico farmacológicas (SINITOX) estimou que entre 1999 e 2016 (16.806) pessoas se intoxicaram no Espírito Santo durante o período analisado, sendo o terceiro Estado com maior incidência desse tipo de acidente no Brasil, ficando atrás apenas de São Paulo e Rio Grande do Sul (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018).

Em busca de meios para frear o consumo elevado de medicamentos, sobretudo a partir da automedicação, o Ministério da Saúde estabeleceu as práticas integrativas e complementares, conhecidas também como PICS, essas atividades especiais são oferecidas pelo sistema único de saúde (SUS) e tem como objetivo promover a saúde não somente enfatizando o corpo, mas também objetivando um acolhimento do paciente de forma humanizada, integrando-o ao meio ambiente e social (BRASIL, 2006).

A fitoterapia é um dos destaques dessas práticas, embora hoje já exista grande avanço da medicina alopática iniciada em meados do século XX, as plantas medicinais são largamente utilizadas, na maioria das vezes pela parcela menos favorecida da população, embora seu uso exija cuidados, a dificuldade em acessar o serviço de saúde, realizar exames para diagnósticos e a facilidade em obter essas ervas, unida a grandes tradições inseridas em diversas populações, fazem com que o uso dessas plantas medicinais por pessoas carentes sejam comuns (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005).

Desde os tempos antigos, a fitoterapia exerce um papel fundamental no tratamento de diversas doenças, sendo passada de geração em geração, observando isso, em 1978 a Organização Mundial da Saúde (OMS) posicionou-se a favor da valorização do uso das plantas medicinais (BRASIL, 2006).

Desde a declaração de Alma-Ata, em 1978, a OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no que se refere à atenção Primária à saúde. Ao lado disso, destaca-se a participação dos países em desenvolvimento nesse processo, já que possuem 67% das espécies vegetais do mundo (BRASIL, 2006, p.22).

As plantas medicinais são enxergadas como importante forma de tratar doenças ao redor do mundo, e ainda é colocado sobre a fitoterapia a esperança de curar enfermidades que até então a alopatia não desenvolveu soluções até o momento (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005).

O poder medicinal das plantas foi sendo descoberto ao longo de muitos anos, sendo esse conhecimento transmitido ao passar das gerações, com isso foram surgindo pessoas que detinham grande conhecimento acerca dos benefícios terapêuticos dessas plantas, propriedades e formas de preparo, conhecidos até hoje como raizeiros (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005).

Porém a automedicação sempre poderá representar riscos severos à saúde, mesmo aquela que é praticada a partir do uso de plantas, isso se dá pelo fato de muitas

vezes a administração ser inadequada, não observação da dose correta e confusão com outras plantas de grande potencial tóxico (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005).

Grande parte das plantas utilizadas com a finalidade de curar algum problema são desconhecidas com relação aos seus perfis toxicológicos (CAPASSO et al., 2000; VEIGA JUNIOR, 2008). Com isso, a utilização inadequada dessas ervas que podem apresentar perfil tóxico pode trazer consigo condições de risco e contraindicações ao uso (COELHO, 1998; CORDEIRO et al., 2005; AMORIM et al., 2007).

2.2. FATORES RELACIONADOS À AUTOMEDICAÇÃO

A prática da automedicação não está restrita apenas ao conceito de administrar um medicamento a si próprio sem a devida orientação profissional, mas abrange também compartilhar medicamentos com outras pessoas que estejam no convívio social, considerando que o bom para um será bom para todos. Realizar a compra utilizando prescrições médicas antigas, realizar a troca dos medicamentos prescritos ou utilizá-los de maneira diferente daquela que foi orientada pelo médico, são meios colaborativos para essa prática (ARRAIS, 1997; SEGALL, 1990).

Fatores culturais e econômicos ao redor do mundo têm favorecido o desenvolvimento da automedicação, elevando essa prática a um patamar de agravos severos, com isso, se estabelece cada vez mais um problema de saúde pública (ACEVEDO; VALLE; TOLEDO, 1995).

A economia deficiente dos países mais pobres obriga o Estado a se redimensionar com relação às contas públicas constantemente, esses ajustes acabam por diminuir os investimentos em saúde, além disso há grande dificuldade de acesso ao serviço público de atenção à saúde principalmente pela população mais carente, além disso a compra de medicamentos importantes e a sua distribuição também é atingida por esses contingenciamentos de gastos (FABRICANT; HIRSCHHORN, 1987).

Os medicamentos são vistos pelas pessoas como um símbolo da saúde, esse comportamento da população colabora com outro comportamento ainda mais perigoso que é a prática da automedicação, pois os laboratórios promovem esses produtos, ressaltando a tecnologia aplicada em seu desenvolvimento e estudos científicos como garantidores da “saúde imediata” (LEFÈVRE, 1987).

Outras situações onde pode se observar o uso do medicamento como símbolo da “saúde imediata” acontece quando há uma tendência do paciente obter sempre em suas consultas médicas uma prescrição contendo algum medicamento. Para o paciente, ir ao médico e sair sem uma receita pode significar que de nada adiantou sua visita ao profissional, do outro lado, alguns médicos ainda se baseiam em modelos biomédicos muito ultrapassados que priorizam o emprego de medicamentos para qualquer problema de saúde afim de obter a recuperação do paciente (LEFÈVRE; 1987; SASSAKI, 1984).

A ideia promovida pela propaganda de medicamentos de que é possível alcançar “saúde imediata” através do uso de medicamentos, faz com que cada indivíduo trilhe o seu próprio caminho para usufruir de uma condição física e emocional plena, sobretudo a partir da automedicação. Algumas pessoas buscam nos analgésicos o alívio para suas dores, outros buscam melhor desempenho no cotidiano, o que é proporcionado pelo uso de polivitamínicos e outros estimulantes, além de adquirir muitas vezes sem prescrição medicamentos como benzodiazepínicos e outros psicotrópicos. Os apelos apresentados pela indústria através das campanhas

publicitárias vendem os medicamentos como se vende qualquer outra mercadoria e apesar da saúde não poder ser vendida, é possível que se venda o simbolismo, como é o caso do conceito de 'saúde imediata" uma suposta benefício produzida pelo uso dessas substâncias (BRASIL, 2007; LEFÈVRE, 1987).

Com relação à regulamentação da propaganda de medicamentos, foi aprovada a RDC (Regulamento de Diretoria Colegiada) nº 96 de 17 de dezembro de 2008, para qualquer tipo de publicidade, que tenha como finalidade a promoção da prescrição, dispensação e/ou utilização de medicamentos (Agência de vigilância sanitária - ANVISA). Neste regulamento estão contidas todas as regras para a publicação de propagandas, tanto de medicamentos isentos de prescrição, quanto daqueles que só devem ser vendidos sob a prescrição médica (BRASIL, 2007).

As campanhas de promoção realizadas pelos profissionais da propaganda médica são desenvolvidas para que alcancem desde o médico, passando pelos dentistas, farmacêuticos, donos de drogarias, até o balconista que neste contexto também pode ser chamado de vendedor. Está claro que o principal objetivo é promover a prescrição, dispensação e por fim o consumo desses medicamentos, o alcance de toda a cadeia é necessário para que haja uma sincronia perfeita, e com isso a prescrição feita pelo médico não seja trocada no momento da dispensação (BRASIL, 2007).

De acordo com Naves (2008), existe um tipo de divulgação feita exclusivamente para balconistas de farmácias, essa forma de promover uma determinada marca ou produto acontece dentro da própria drogaria e visa a venda com a finalidade absolutamente focada nas comissões e bonificações a esses vendedores.

Em muitos países há um rigoroso crivo para que seja veiculada qualquer propaganda de medicamentos na mídia, esse rigor é de grande importância pois a publicidade, principalmente quando se trata de medicamentos, pode configurar um enorme risco para a população. Essas nações primam pelo bem-estar e saúde de sua sociedade, mostrando que o cuidado e promoção da saúde da população, está acima de qualquer interesse, seja ele originado da indústria, da grande mídia ou do comércio. Por exemplo, na Suíça existe a necessidade de obter-se previamente uma autorização para que se possa transmitir por rádio ou televisão qualquer peça publicitária que tenha como finalidade a promoção de medicamentos. Fato que se repete também em países que não pertencem à União Europeia, como é o caso da Austrália (NASCIMENTO, 2009).

Na contramão de toda a evolução no sentido de regular a propaganda de medicamentos está o Brasil, com a incapacidade de garantir a segurança da população contra os potenciais problemas a saúde provocados pela publicidade ilegal de medicamentos. A impunidade ou sanções brandas aos infratores, corroboram para ampliação da vulnerabilidade da população aos riscos sanitários causados pela automedicação (NASCIMENTO, 2009).

2.3. RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

A prática de se automedicar ou medicar outra pessoa, a segunda também conhecida como autoprescrição sem a devida condição de prescritor habilitado, normalmente está atrelada ao desconhecimento dos efeitos colaterais que podem ser desencadeados pelo uso dessas substâncias. As crianças são as principais vítimas de eventos tóxicos causados por administração incorreta desses fármacos, desta maneira, defende-se que a automedicação ou medicação leiga, realizada pelos pais

em seus filhos sem orientação médica, possam configurar circunstâncias intencionais e passíveis de não serem interpretadas como acidentais. Eventos como a autointoxicação também precisam ser observadas pelas leis sanitárias, sendo possível que exista implicitamente na autointoxicação ou intoxicação de outra pessoa uma finalidade criminoso, de aborto ou abuso de drogas (LESSA; BOCHNER, 2008).

Grandes problemas de saúde têm a automedicação como precursor, é o caso da elevação dos erros de diagnósticos causados muitas vezes pelo mascaramento da doença pelo medicamento, doses subterapêuticas que não proporcionam o efeito desejável, fazendo com que o paciente continue a consumir o medicamento por tempo maior que o indicado na bula. Ou ainda, a administração em doses excessivas, que pode causar desde uma reação alérgica a um desconforto indesejável grave e até mesmo a morte (LIMA, 1995).

Outro problema muito comum para pessoas que e se automedicam são as interações medicamentosas, esses eventos onde o efeito de um fármaco é alterado pela presença de outro são recorrentes nos casos de intoxicação. Quando dois medicamentos são administrados simultaneamente ou com pequeno espaço de tempo, podem interagir entre si, elevando o efeito terapêutico, diminuindo ou até anulando o efeito de outro fármaco. Alguns exemplos de interações perigosas são clássicos, como é o caso das interações entre antimicrobianos e contraceptivos orais, onde esses antibióticos podem acelerar o metabolismo do contraceptivo resultando na anulação de seu efeito. Também o da varfarina na presença de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), esses anti-inflamatórios podem causar severos quadros hemorrágicos quando sua administração não é acompanhada pela diminuição da dosagem do anticoagulante (HOEFLER, 2005).

Também de acordo com Hoefler (2005), existem ocasiões em que a diminuição do efeito terapêutico do medicamento é tão grave quanto sua potencialização, é o caso da tetraciclina, um antimicrobiano que sofre o processo de quelação por antiácidos, com isso a tetraciclina é eliminada nas fezes sem que seja produzido o efeito esperado, gerando o risco de desenvolvimento de resistência bacteriana.

Um fator importante na classificação dos medicamentos é o índice terapêutico, pois um índice estreito é outro fator que pode trazer consequências graves aos pacientes que usam medicamentos sem a devida orientação médica. Esse termo da farmacologia é utilizado para determinar uma dose terapêutica muito próxima de uma dose tóxica ou letal. Muitos desses medicamentos com baixo índice terapêutico são comuns na rotina de muitos pacientes como é o caso do Carbonato de Lítio, Carbamazepina e a Fenitoína. Além desses medicamentos, existem outros que necessitam de um controle rigoroso na administração da dose, para que não ultrapasse o limiar terapêutico e torne-se um risco a vida, anti-coagulantes, anti-hipertensivos e anti-diabéticos são algumas classes que possuem medicamentos com essas características (HOEFLER, 2005).

2.4. ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA REDUÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO

De acordo com Zubioli (apud VIEIRA, 2007, p. 213), qualquer pessoa pode empreender abrindo uma farmácia, desde que se tenha um farmacêutico apto a assumir todas as responsabilidades técnicas inerentes ao cargo, isso faz com que o papel fundamental desse profissional seja perdido no que se refere a promoção da saúde e orientação dos pacientes, tornando o estabelecimento farmacêutico com

maior viés comercial. O farmacêutico a partir disso passa a ser enxergado pelo seu empregador como qualquer outro funcionário e sem a confiança e respeito da comunidade, derivando para outras atividades dentro da drogaria. Assim, a perda da função original do farmacêutico, abriu brechas para a busca sem limites do lucro através da prática de “empurroterapia” e pelo apelo midiático desmedido, descaracterizando este ambiente como sendo um estabelecimento de saúde (BARROS, 1995; LEXCHIN, 1997).

A figura do farmacêutico é importante no processo de autocuidado através do uso de medicamentos. Esse modelo de cuidado, via de regra, inicia-se com a observação do problema de saúde pelo paciente, fazendo com que ele procure uma farmácia, esse estabelecimento de saúde é de fácil acesso e gratuito, por isso é visto como primeira escolha na tentativa de solucionar problemas que necessitam muitas vezes do emprego de medicamentos (ZUBIOLI, 2000).

Portanto, um dos métodos para diminuir a automedicação e os diversos riscos trazidos por essa prática, é, sem dúvida, o investimento na atenção farmacêutica, onde o profissional aplica seus conhecimentos, orientando a população sobre a maneira correta do uso dos medicamentos. A atenção farmacêutica possibilita o contato direto entre o profissional e o paciente, fazendo-o entender melhor as necessidades e dúvidas da comunidade (PERETTA; CICCIA; 1998).

Ainda é notada grande dificuldade de aceitação e resistência da população com relação a prática da atenção farmacêutica, sobretudo quando vem acompanhada pela prescrição de medicamentos isentos de receita médica, mas esse estranhamento deixa de existir à medida que o profissional se aproxima da comunidade, ouvindo atentamente suas demandas. Esse posicionamento faz com que a procura pelo farmacêutico cresça cada vez mais. A promoção da saúde e o bem-estar do paciente devem ser os principais focos do atendimento farmacêutico, além da defesa da utilização racional dos medicamentos (VIEIRA, 2007).

É fundamental que o farmacêutico tenha a dimensão exata do seu papel intervencionista no processo saúde-doença, para que sua atuação seja responsável e oportuna, sabendo este profissional avaliar o doente e sempre que necessário encaminhá-lo para o serviço médico ou a outros profissionais de saúde (ZUBIOLI, 2000).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi utilizado como método o estudo descritivo transversal da população, sendo a pesquisa realizada em uma drogaria no município de Cariacica, região metropolitana do Espírito Santo. A coleta dos dados foi realizada entre o dia 23 de setembro e 22 de outubro de 2021, sendo o período de aplicação dos questionários em média durante uma hora por dia, quando feito presencialmente. Os participantes da pesquisa foram adultos de ambos os sexos entre 18 e 70 anos, todos submetidos a um questionário do tipo fechado, aplicado através de plataforma Google Forms, apêndice.

Na pesquisa foram incluídos aqueles que buscaram medicamentos sem prescrição médica ou que foram aconselhados pelos balconistas ou farmacêuticos e que desejaram fazer parte do estudo, essas pessoas foram abordadas tanto no salão de loja, quanto no serviço de atenção farmacêutica disponibilizado aos clientes da rede.

Os participantes abordados no salão de loja foram convidados a irem até um local reservado nas dependências da drogaria onde puderam declarar todas as respostas

sem nenhuma interferência de outras pessoas. Além disso, para o início da pesquisa foi apresentada uma aba na plataforma Forms com a descrição completa do TCLE e dois ícones no final da leitura, um concordando com a participação e outro que imediatamente excluiria sua participação sem nenhum ônus ou qualquer constrangimento. As perguntas somente foram liberadas quando a resposta correspondeu ao consentimento positivo de sua participação na pesquisa.

Alguns clientes informavam que não demandavam do tempo para responder o questionário, então visando aumento na amostra, o mesmo link do questionário foi enviado por whatsapp para que respondessem em outro momento, mas ressalta-se que em ambos os casos a participação era vinculada ao aceite do TCLE.

Foram excluídas pessoas que desistiram durante a aplicação do questionário, pacientes que não concluíram a compra efetuando o pagamento do medicamento, pacientes fora da faixa etária estudada ou aqueles que por qualquer motivo não concordaram com o TCLE.

Houve também o envio do TCLE via e-mail, whatsapp ou cópia em folha A4, de acordo com o desejo do participante e todas as opções continham informações da pesquisa e do pesquisador para que esse fosse contactado a qualquer momento pelo participante para o esclarecimento de dúvidas ou qualquer outra pergunta que tenha relação com sua participação na pesquisa.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Unisaes, vinculado à Plataforma Brasil, obtendo aprovação sob C.A.A.E 49923921.5.0000.5068.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicados 53 questionários, conforme descrito na metodologia, e os resultados das perguntas cujas respostas eram alternativas de sim, não e/ou às vezes estão apresentados no Quadro 1.

Percebe-se através dos resultados encontrados que a maioria dos respondentes afirma que já comprou medicamentos sem receita médica. Isso não surpreende, uma vez que resultados semelhantes também estão presentes em outras pesquisas com o mesmo objetivo, desenvolvidas em outras populações (SERVIDONI. et al, 2006; FERREIRA. et al, 2021). É possível que um dos fatores decisivos na iniciativa de se automedicar seja a dificuldade de obter uma consulta médica, principalmente no serviço público de saúde. Quando questionados sobre isso, 81,1% (43 pessoas) sinalizaram positivamente, que de fato essa dificuldade fez com que buscassem a automedicação como alternativa quando estavam diante de uma situação onde havia a necessidade de utilizar algum tipo de medicamento.

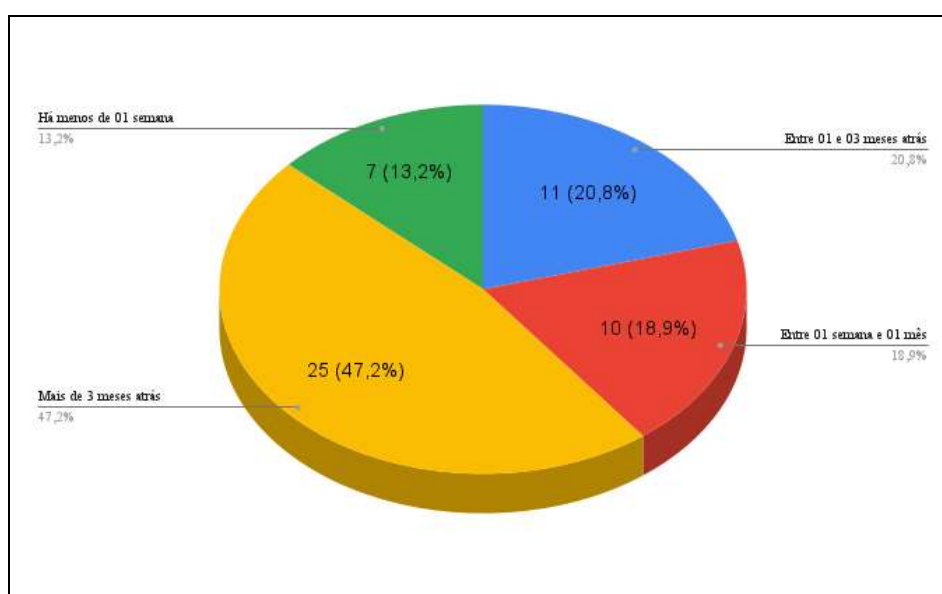
Quadro 1 – Perguntas cujas alternativas eram sim, não e/ou às vezes

PERGUNTAS	SIM	NÃO	ÀS VEZES
Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?	47 (88,7%)	6 (11,3%)	0
O medicamento comprado/usado era de uso "controlado"?	9 (19,1%)	38 (80,9%)	0
Já se aconselhou com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações?	43 (91,5%)	4 (8,5%)	0
Já recebeu orientações mesmo sem ter solicitado (na farmácia)?	29 (61,7%)	18 (38,3%)	0
Aconselhou-se com outras pessoas que não são da área de saúde?	27 (50,9%)	26 (49,1%)	0
Já se baseou em receitas médicas antigas para a compra de medicamentos por conta própria?	31 (58,5%)	22 (41,5%)	0
Seguiu as instruções da bula?	24 (77,4%)	7 (22,6%)	0
Acredita que a dificuldade em acessar o serviço público de saúde colabora com a decisão de automedicação?	43 (81,1%)	2 (3,8%)	8 (15,1%)

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Outro fator observado na pesquisa que pode ser fundamental para explicar o processo de automedicação, são os longos períodos sem que se tenha ido a uma consulta médica como mostra a figura 1.

Figura 1 - Período transcorrido desde a última consulta médica



Fonte: Elaboração própria, 2021.

Dos participantes da pesquisa, 47,2% entrevistados (25 pessoas) tinham se consultado há mais de 3 meses, seguido por pessoas que tiveram essa última consulta entre 1 a 3 meses 20,8% (11 pessoas), o que reforça que a não realização de consultas frequentes podem aumentar o número de pessoas que recorrem a automedicação. Pelo fato da presente pesquisa ter sido realizada em uma drogaria em uma região comercial que atende a um entorno de bairros periféricos, pode-se adotar a possibilidade que nessa ocasião, mais uma vez a dificuldade em conseguir consultas médicas em unidades de saúde é tarefa complexa e que pode levar tempo, muitas vezes fazendo com que o cidadão fique na fila de espera por meses até conseguir um encaixe com o médico, o que o desestimula a procurar este atendimento.

Da população entrevistada, a maioria eram mulheres, ocupando 58,5% do total de pessoas que afirmaram já ter comprado medicamentos sem o uso de prescrição médica, os homens ocupam 41,5%. Neste aspecto, essa pesquisa apresentou resultados concordantes com Ferreira e colaboradores (2021) e Domingues e colaboradores (2017), onde as mulheres também figuram como o principal grupo que se automedica, porém é preciso que estudos mais detalhados sejam realizados para que não se tenha viéses que prejudiquem o trabalho. Isso se dá pelo fato de que as mulheres nem sempre adquirem um medicamento para uso próprio, mas são muitas vezes responsáveis pela compra a fim de que outras pessoas da família utilizem o medicamento, como filhos e parceiros.

Isso pode ser reforçado também pelo dado encontrado no presente estudo de que entre os 47 entrevistados que afirmaram em algum momento terem adquirido um medicamento sem prescrição médica. 51,1 % (24 pessoas) disseram que utilizariam o medicamento comprado e 48,9% (23 pessoas) compraram para que além disso também pudesse ser administrado em outro membro familiar. Isso pode acontecer pelo fato de que, como estão no mesmo ambiente familiar, as mesmas dificuldades são compartilhadas, sejam elas financeiras que as impossibilitam de ter acesso a planos de saúde, problemas de infraestrutura e saneamento. Também pela concepção onde um mesmo medicamento utilizado em uma experiência anterior por um membro da família, possa também ser utilizado em outra pessoa que apresentou sintomas semelhantes, o que pode ser perigoso segundo Badiger e colaboradores 2012, quando não se leva em consideração particularidades clínicas daquele indivíduo. Podendo muitas vezes causar problemas de saúde ainda mais graves a partir de possíveis interações medicamentosas, mascaramento de doenças em desenvolvimento e até mesmo dependência da droga utilizada.

Por outro lado, segundo Ferreira (2021), as mulheres têm um perfil de autocuidado e conseguem perceber com maior facilidade a presença de problemas relacionados à saúde, tanto em si quanto em outros membros da família, o que as fazem se dirigir a farmácia para adquirir os medicamentos com mais frequência. Por esse motivo, no presente estudo não é possível garantir que as mulheres se automediquem mais do que homens.

Dos 53 participantes, 45,3% (24 pessoas) eram solteiros, 39,6% (21 pessoas) casados, 7,5% (4 pessoas) tinham uma união estável, 5,7% (3 pessoas) eram divorciados e 1,9% (1 pessoa) viúvo.

Com relação ao nível de escolaridade, há diferentes resultados na literatura. Neste estudo, 41,5% (22 entrevistados) haviam concluído o ensino médio, seguidos por 35,8% (19 pessoas) que haviam concluído ou ainda estava cursando o ensino superior, 17% (9 pessoas) já haviam concluído a pós-graduação, 3,8% (2 pessoas)

ensino fundamental e 1,9% (1 pessoa) o mestrado. Domingues (2017) verificou que com relação ao nível educacional dos entrevistados em sua pesquisa, predominou os analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, seguidos de pessoas que concluíram o ensino médio. Com relação à população do presente estudo, que foi realizado em uma drogaria numa região predominantemente comercial, acredita-se que a maioria dos clientes são colaboradores de outras empresas próximas que atuam no setor varejista e, portanto, é comum que atividades operacionais desse setor sejam preenchidas por pessoas que possuem apenas o nível médio, seguido de acadêmicos de instituições próximas e profissionais de departamentos administrativos das empresas que já possuem alguma graduação, o que explicaria os resultados encontrados.

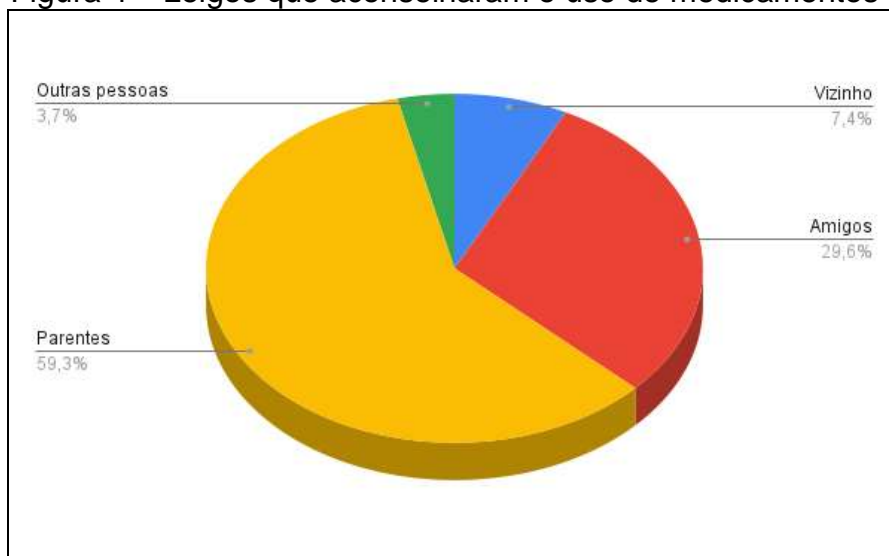
O balcão de farmácia é muitas vezes a primeira escolha de pessoas que pertencem a populações com menor renda, farmacêuticos e balconistas se veem muitas vezes diante de situações onde são solicitados aconselhamentos a respeito de qual medicamento utilizar para determinado problema. Assim, de 53 questionários aplicados, 91,5% (43 pessoas) afirmaram que já se aconselharam com farmacêuticos ou balconistas para comprar algum medicamento e 8,5% (4 pessoas) disseram que nunca se aconselharam com esses profissionais da saúde. Esse dado encontrado é expressivo pois reforça uma atuação importante colocada por Soterio (2016), que ressalta a importância do farmacêutico na orientação da automedicação responsável com medicamentos isentos de prescrição. Segundo o autor, quando bem orientada a automedicação pode representar redução de custos para o paciente pois a compra do medicamento é feita de forma correta o que também colabora para a não sobrecarga do sistema de saúde por casos de intoxicação. Em contrapartida, a orientação realizada por pessoas sem a devida condição técnica, como é o caso de outros profissionais que atuam dentro de uma drogaria, pode provocar efeitos adversos graves no paciente, além de configurar o exercício ilegal de outras profissões.

Porém, esse dado não permite concluir que todos os pacientes foram orientados por farmacêuticos, muitas pessoas não conseguem diferenciar o profissional que o atende no balcão. Além disso, de maneira observacional é possível notar nas drogarias que a proporção entre balconistas não farmacêuticos é maior do que o farmacêutico, o que torna maior a possibilidade do paciente ser orientado por um profissional sem a qualificação necessária.

Além disso existem pessoas que buscam se aconselhar com indivíduos leigos de sua comunidade e que não fazem parte da área da saúde.

Verificou-se que pessoas do mesmo círculo familiar são as pessoas que mais surgem como aqueles que orientaram o uso de medicamentos, seguido de amigos. Santos; Nogueira; Oliveira, (2018) dizem em sua obra que os principais fatores que levam esses grupos a incentivarem o uso de medicamentos por outras pessoas é a certeza de que o uso é seguro e sem efeitos adversos para todos pelo simples fato de assim ter sido para eles. Além disso Silva; Soares; Baisch (2012) explicam que esse tipo de aconselhamento acontece devido a sua facilidade em vista dos desafios encontrados para que se consiga um atendimento médico.

Figura 4 – Leigos que aconselharam o uso de medicamentos

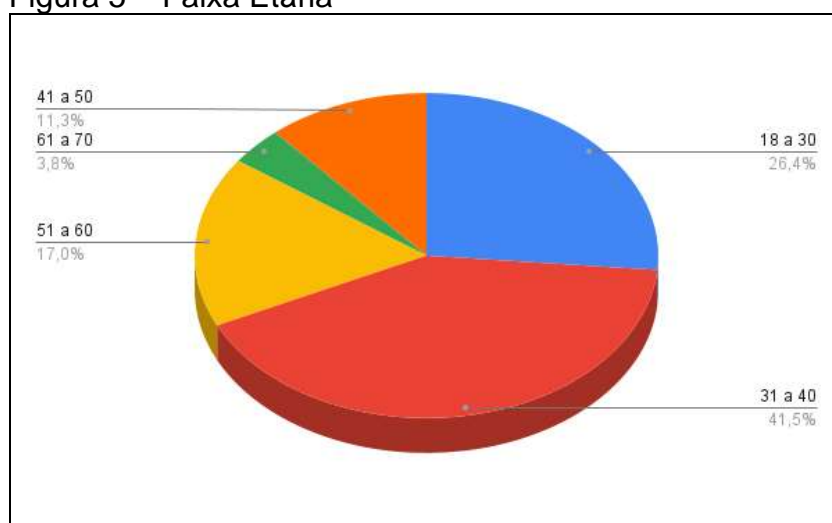


Fonte: Elaboração própria, 2021.

Os resultados do presente trabalho apresentam semelhança com o que foi encontrado por Pismel e outros (2021), em que os parentes são os mais frequentes orientadores com 41,9%, seguido de amigos (38,7%), esses dados reforçam que embora exista diferença nas populações, há a mesma tendência de que quanto mais próximo o grau de convívio entre as pessoas, maior é a importância dessa relação na decisão de se automedicar.

Quando questionados se já haviam recebido conselhos mesmo sem solicitá-los na farmácia, 61,7% (29 pessoas) disseram que sim e 38,3% (18 pessoas) negaram que já haviam sido motivados a comprar um medicamento sem se quer solicitar tal indicação na farmácia. É possível que isso ocorra primeiro pela interação entre as pessoas que pode ocorrer no próprio salão de loja, quando uma pessoa ao observar o comportamento de outra se aproxima para relatar a experiência que obteve com determinado medicamento ou produto, sugerindo sua compra. Em outras ocasiões a comissão recebida por vendedores de farmácia reforça a prática de indicação por exemplo de multivitamínicos, dependendo do perfil da cesta do cliente.

Figura 5 – Faixa Etária



Fonte: Elaboração própria, 2021.

Com relação à idade dos entrevistados (Figura 5), prevaleceu a faixa entre 31 e 40 anos (41,5%), seguido pela faixa entre 18 a 30 anos (26,4%), esse resultado pode demonstrar que pessoas mais jovens e que estão no auge de suas vidas profissionais e que normalmente gozam da plenitude de sua saúde não costumam consultar um médico quando enfrentam determinados tipos de problema de saúde. Isso pode ser atribuído à falta de tempo, que de certa maneira é imposto pela rotina intensa, muitas vezes conciliando o trabalho com a vida acadêmica.

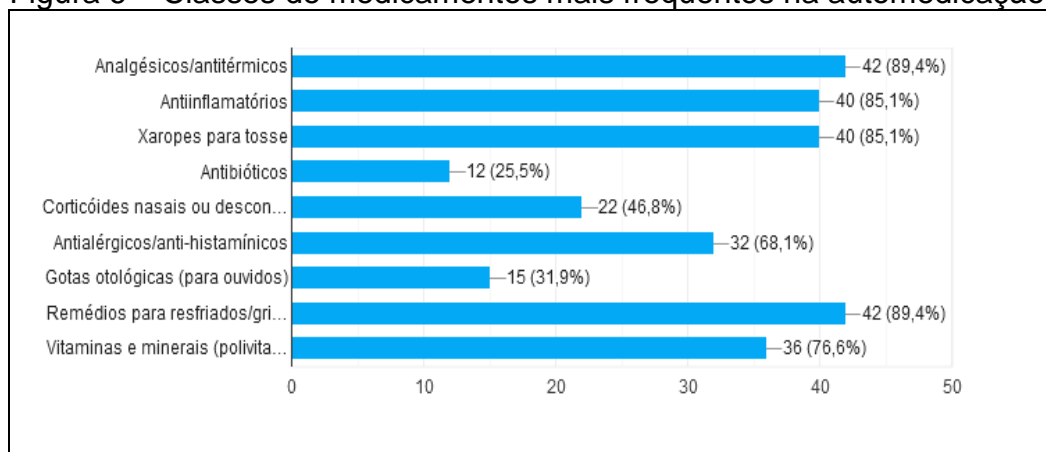
O resultado deste trabalho difere um pouco com relação ao que foi apresentado por Domingues e outros (2017), onde a idade mais frequente estava entre 18 a 34 anos. Já segundo Dos Santos Delgado e colaboradores (2018), a Prevalência da utilização de medicamentos por automedicação, segundo a faixa etária ficou entre 20 a 29 anos (23,8%), seguido por 30 a 39 anos (21,9%). Embora não sejam resultados exatamente iguais, há de se notar em todos os resultados apresentados entre os trabalhos citados um intervalo de idade onde pode-se estabelecer uma correlação entre pessoas jovens e a automedicação. Segundo Gualano et al., (2015), as pessoas têm uma tendência de se automedicar cada vez mais jovens, principalmente entre os estudantes. Esse estudo apresenta um fenômeno onde 70% dos jovens utilizam indiscriminadamente analgésicos e antimicrobianos.

Entretanto, o estudo de Gualano e outros (2015) difere da presente pesquisa no que se refere ao uso de antimicrobianos, pois apenas 19,1% (9 pessoas) disseram que o medicamento comprado era de uso controlado e 80,9% (38 pessoas) disseram que não era necessário a apresentação de receita médica para adquirir o medicamento. Outro resultado que embora existam ações em direção a conscientização sobre o uso indiscriminado de antimicrobianos, o presente estudo ainda apresenta um número relevante de pessoas que já se automedicaram com esse tipo de medicamento 25,5% (12 pessoas). Um dos maiores problemas da automedicação com antibióticos é a resistência bacteriana provocada pelo uso incorreto, um problema de saúde pública que coloca em risco não só o indivíduo, mas toda a população em que ele está inserido. Apesar do cumprimento da RDC nº 471 de 23 de fevereiro de 2021, ainda há um grande consumo de antibiótico pela população. Essa resolução dispõe além de outros critérios, aqueles voltados a dispensação de antimicrobianos, a lei obriga a drogaria a realizar a retenção da segunda via da prescrição médica, Brasil. Ministério da saúde (2021), o que torna a venda sem

receita desses medicamentos mais difícil, principalmente nas grandes redes de farmácia.

As principais classes de medicamentos utilizadas na prática da automedicação encontradas nesse estudo foram os analgésicos e remédios para o tratamento de sintomas gripais (89,4%), seguidos por antiinflamatórios e xaropes para tosse (85,1%), os multivitamínicos foram consumidos por (76,6%) dos entrevistados e os antialérgicos (68,1%), conforme apresentado na figura 6.

Figura 6 – Classes de medicamentos mais frequentes na automedicação



Fonte: Elaboração própria, 2021.

Não foi um objetivo deste estudo identificar quais são os medicamentos classificados como analgésicos, antiinflamatórios, medicamentos para sintomas gripais nem polivitaminas, porém, pode-se citar Dipirona, Paracetamol, Colecalciferol (Vitamina D) e o ácido ascórbico (Vitamina C) como principais medicamentos de venda livre consumidos de maneira geral.

Embora seja um tema estudado em larga escala, determinar as circunstâncias fundamentais que levam um indivíduo a se automedicar é complexo, há diversas variáveis que precisam ser observadas. Os anos de 2020 e 2021 em que o mundo atravessa uma das maiores pandemias do século, diversos medicamentos que prometem diminuir a gravidade ou até mesmo curar a doença tiveram aumentos exponenciais em suas vendas, como tem sido o exemplo dos medicamentos que compõem o “kit Covid”. Os principais medicamentos propagados foram a Azitromicina, Ivermectina, hidroxiquina e a vitamina D. Melo e colaboradores (2021) atribui todo esse cenário a um fenômeno comum na era digital, a infodemia, segundo o autor, esse termo está associado ao compartilhamento massivo de informações não apuradas em resposta a situações críticas como a atual.

Além disso, as redes sociais e outros meios de comunicação que atingem grande número de pessoas e o medo coletivo também colaboram para dados alarmantes no consumo de medicamentos, a citar como exemplo, em 2020 houve um aumento nas vendas da Ivermectina, um antiparasitário em amplo espectro, de 829%, passando de R\$ 44 milhões em vendas no ano de 2019 para R\$ 409 milhões, isso sem que houvesse nenhum estudo conclusivo a respeito de sua eficiência contra o vírus (MELO et al, 2021).

Os analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios continuam a liderar como classe de medicamentos mais consumidas na prática da automedicação, colocando os resultados desse estudo em concordância com outras pesquisas já realizadas, pelo

fato dos medicamentos que possuem essas ações farmacológicas pertencerem a uma lista que os isentam de receita médica, a facilidade de encontrar e comprar esses medicamentos atrelado a sua segurança fazem com que sejam os mais utilizados em doenças autolimitadas e que apresentam sintomas agudos (SOTERIO; DOS SANTOS, 2016).

Com relação ao tempo de uso, 2,1% usaram o medicamento apenas 1 dia, 4,3% disseram que o uso durou apenas 2 dias, 57,4% disseram que usaram o medicamento entre 3 a 5 dias, e 36,2% se automedicaram por um período maior do que 5 dias. Uma possível explicação para os resultados que correspondem aos dois extremos é que muitas vezes uma dor de cabeça ou muscular pode cessar com o uso de apenas uma dose da medicação, não sendo necessário portanto prolongar o tratamento com objetivo preventivo, uma vez que alguns sintomas agudos relatados nem sempre retornam. Já na ponta desse resultado, o período entre 3 e 5 dias, corresponde à permanência de sintomas de diversas doenças autolimitadas, como é o caso da gripe comum. O estudo realizado por Luras, (2016) também apresenta resultados que sustentam os da presente pesquisa, segundo o autor, entre 161 universitários entrevistados, 75 estudantes (47%) disseram que utilizaram algum medicamento sem prescrição médica entre 1 e 2 dias e 60 estudantes, (37%) utilizaram durante 1 semana, demonstrando períodos de tempo semelhantes quando se trata da administração de algum medicamento por conta própria.

O questionário da presente pesquisa também levantou dados a respeito da leitura da bula e utilização das instruções nela contida, e 77,4% (24 pessoas) dos entrevistados disseram que se medicaram utilizando as recomendações posológicas contidas na bula, já os que não utilizaram a bula corresponderam a 22,6% (7 pessoas).

Outra característica relevante dos entrevistados nessa pesquisa é que 58,5% (31 pessoas) afirmaram já ter utilizado prescrições antigas quando optaram pela automedicação, 41,5% (22 pessoas) disseram nunca terem recuperado receitas médicas para tratar doenças. Entre os que responderam sim para essa pergunta, 28 pessoas (90,3%) afirmaram que a receita médica antiga pertencia a si mesmo e apenas 9,7% (3 pessoas) disseram que a receita pertencia a algum familiar ou amigo.

Uma variável muito importante em estudos sobre a automedicação é com relação a sazonalidade e os resultados dessa pesquisa trazem como principais medicamentos utilizados aqueles destinados para o tratamento de resfriados e alergias, divergindo de estudos como o de Ferreira et al. (2021), onde antigripais ocupam apenas 4% da população estudada, seguido de antialérgicos com 2%.

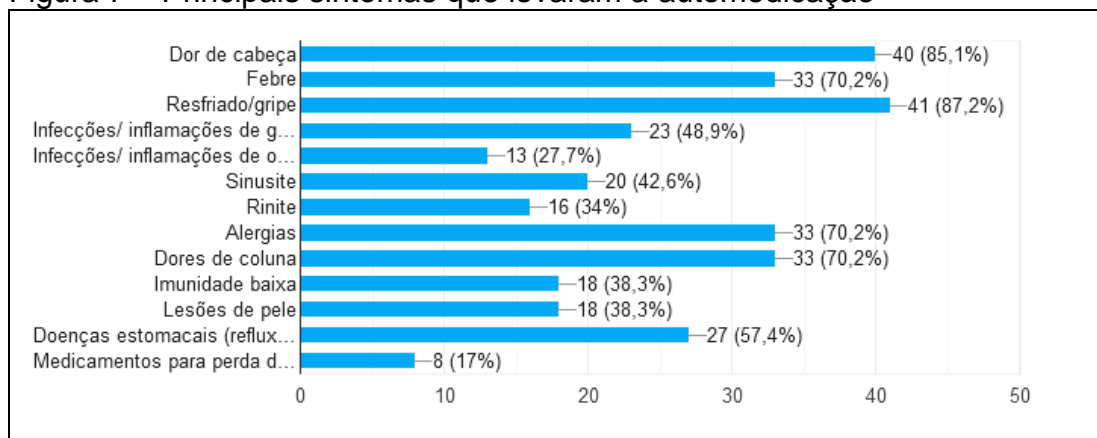
O fato da pesquisa ter ocorrido em um período de temperaturas mais baixas pode explicar o motivo pelo qual esses medicamentos tiveram um consumo maior com relação a outra pesquisa.

Moreira et al. (2020), realizou um estudo descritivo em duas estações distintas do ano, inverno e verão, utilizando a classificação ATC, com relação a sazonalidade, durante a etapa de inverno a pesquisa mostrou que os medicamentos de classificação R (Sistema respiratório) predominaram. Os mais vendidos foram sachês antigripais para chá, este consumo pode ser explicado porque a temporada de inverno apresenta baixas temperaturas. Já no período de verão, predominaram no estudo medicamentos de classificação A (Trato alimentar e metabolismo), reforçando a influência da sazonalidade no consumo de medicamentos. No verão, a temperatura mais elevada favorece o aparecimento de doenças gastrintestinais

decorrentes de maior proliferação microbiana e consequente contaminação dos alimentos.

A pesquisa procurou estabelecer também os principais motivos pelos quais se buscou a automedicação, a figura 7 apresenta dados relevantes.

Figura 7 – Principais sintomas que levaram a automedicação



Fonte: Elaboração própria, 2021.

Quando questionados aos problemas de saúde que acreditavam possuir, a maioria dos respondentes citou os sintomas relacionados a gripes e resfriados, o que mais uma vez reforça que a sazonalidade tem grande influência nos problemas de saúde da população e por consequência na automedicação.

As dores de cabeça também representam boa parte dos sintomas relatados, uma pesquisa realizada com 285 estudantes universitários do Amazonas apontou que 24% se queixaram desse tipo de dor, dores de coluna representaram 13%, dor de garganta 10%, febre 9% e outras inflamações 8%, fecham os 5 principais sintomas relatados pela população estudada. (IURAS et al., 2016).

Os resultados dessas pesquisas apresentam similaridade com relação aos principais sintomas relatados, isso demonstra que há maior incidência de determinados problemas de saúde mesmo em diferentes perfis estudados. O que pode explicar esse cenário é o estilo de vida contemporâneo, o estresse cotidiano enfrentado pelas pessoas pode causar dores agudas ao longo do dia, as dores de coluna e musculares podem ter origem na ausência de cuidados com a ergonomia física, seja nas tarefas laborais ou de casa, o uso excessivo de aparelhos eletrônicos e sedentarismo. Esse fato também pode ter sido reforçado com a rotina de *home office* que muitas pessoas passaram a ter na Pandemia.

As doenças estomacais foram relatadas por mais da metade dos entrevistados no presente trabalho. Acredita-se que o distanciamento social provocado pela pandemia possa ter relação, onde muitas empresas de delivery de comida foram criadas e mais pessoas passaram a se alimentar desses produtos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação ainda é um tema extenso e precisa de estudos ainda mais aprofundados para se ter dimensões mais exatas dos impactos causados por essa prática de autocuidado.

Este estudo se mostrou efetivo no alcance dos objetivos propostos. Os resultados quando comparados com outros demonstraram que há um consumo de medicamentos relevante pela população mais jovem e as dores, resfriados e inflamações continuam sendo as principais queixas dos indivíduos que se automedicam. Além disso, a sazonalidade exerce importante influência nas doenças predominantes em determinadas épocas, por consequência elevando o consumo de medicamentos específicos, como antigripais e antipiréticos. Outro fator relevante no momento em que esse estudo foi realizado é a pandemia do “Covid 19”, a doença elevou substancialmente o consumo de medicamentos como a Azitromicina, Ivermectina e hidroxicloroquina, mesmo que não tivessem evidências científicas de sua ação sobre o vírus.

Um elo importante na decisão de se automedicar são os aconselhamentos feitos por pessoas que não possuem conhecimento a respeito do uso de medicamentos. Familiares costumam ser maioria nesse aspecto, a partir do empirismo esses indivíduos realizam indicações a outros membros da família e até mesmo administram esses medicamentos, sobretudo tratando-se de companheiros e filhos. O convívio entre amigos e conhecidos favorece a construção de uma relação de confiança, fazendo com que haja uma tendência natural de uma pessoa indicar a outra medicamentos que em algum momento utilizou ou que acredita ser bom para o problema de saúde relatado por alguém.

A drogaria é a primeira escolha do indivíduo que busca aconselhamentos sobre qual e como utilizar um medicamento, muitas vezes o balconista é confundido com o farmacêutico e acaba atuando no aconselhamento de pacientes sem que possua conhecimento necessário para o desempenho desse papel exclusivo dentro da drogaria. Por esse motivo o farmacêutico precisa estar sempre em evidência e preparado, compreendendo sua importância na promoção do uso racional dos medicamentos. Através de sua atuação a automedicação pode ser evitada e danos como o agravamento ou mascaramento de outras doenças bem como a intoxicação por doses incorretas provenientes dessa prática também podem ser mitigados.

Não é razoável que se condene o indivíduo que opta pela automedicação como forma de tratar sua saúde, mas sim determinar os principais fatores relacionados à automedicação é fundamental para que se construam políticas públicas de saúde mais eficientes voltadas ao uso de medicamentos. Como contribuição, este estudo pode ser incorporado a outros com semelhante proposta, aumentando assim o número de populações estudadas, melhorando o panorama deste tema.

APÊNDICE

Este questionário é parte integrante de um estudo sobre automedicação. Esta pesquisa está sendo desenvolvida em uma Farmácia em Cariacica, município da região metropolitana do ES.

O objetivo é descrever o perfil dos pacientes atendidos por esta drogaria (sexo, idade e estado civil) que fazem uso de medicamentos sem mediação da prescrição médica, relacionar as principais classes de medicamentos usados nesta prática automedicamentosa e verificar quais são as principais doenças que os fazem buscar pelo medicamento.

Os resultados desta pesquisa serão apresentados na defesa do trabalho de conclusão do curso de Farmácia no Centro Universitário Unisaes.

Identificação

Sexo: masculino () feminino ()

Idade:

- () 18 a 30 anos
- () 31 a 40 anos
- () 41 a 50 anos

Estado civil:

- solteiro/a () casado/a
- () viúvo/a
- () união estável
- () separado/divorciado/a ()

Questionário

1) Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?

- () SIM () NÃO

2) O medicamento era para uso:

- () próprio
- () outro membro da família
- () ambos
- () outra pessoa

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

- () SIM () NÃO

4) Já recebeu orientações mesmo sem ter solicitado (na farmácia)?

- () SIM () NÃO

5) Aconselhou-se com outras pessoas que não são da área de saúde?

- () SIM () NÃO

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

- () vizinho () parente
- () amigo () outros

não me aconselhei com terceiros

7) Já se baseou em receitas médicas antigas para a compra de medicamentos por conta própria?

SIM NÃO

8) Em caso afirmativo, essas receitas antigas eram:

Próprias

Familiares

9) Quando você compra medicamentos por conta própria, o medicamento comprado/usado necessita “apresentação obrigatória” de receita médica.

SIM NÃO

10) Assinale com quais medicamentos você já se automedicou?

analgésicos/antitérmicos

antiinflamatórios

xaropes para tosse

antibióticos

corticóides nasais ou descongestionantes/vasoconstritores

antialérgicos/anti-histamínicos

gotas otológicas (**para ouvidos**)

remédios para resfriados/gripes

vitaminas e minerais (polivitamínicos)

outros

11) Quais motivos/doenças abaixo relacionados você acreditava possuir?

dor de cabeça

febre

resfriado/gripe

infecções/ inflamações de garganta (faringite, amigdalite, laringite)

infecções/ inflamações de ouvido (otites)

sinusite

rinite

alergias

dores de coluna

Imunidade baixa

lesões de pele

doenças estomacais (refluxo, queimação, gastrite)

medicamentos para perda de peso

outros

12) Durante quanto tempo usou a medicação?

01 dia

02 dias

03 a 05 dias

mais de 5 dias - Quantos:

13) Seguiu as instruções da bula?

SIM NÃO

14) Quando foi sua última consulta médica?

- há menos de 01 semana
- entre 01 semana e 01 mês atrás
- entre 01 e 03 meses atrás
- mais de 3 meses atrás - Quanto:
- não lembro

Este é um modelo adaptado do questionário utilizado por Servidoni et al.

Referência do questionário original:

SERVIDONI, Alexandre Barbosa et al. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 72, n. 1, p. 83-88

REFERÊNCIAS

- ACEVEDO, D. V.; ALFARO VALLE, A.; MARTÍNEZ TOLEDO, J. L. Características de la adquisición de medicamentos en Morelia (Michoacán, México). **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)**; **119 (3)**, sept. 1995, 1995. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=21141&indexSearch=ID>> Acesso em: 03 de abr. 2021.
- AMORIM, M. F. D. et al. The controvertible role of kava (*Piper methysticum* G. Foster) an anxiolytic herb, on toxic hepatitis. **Brazilian Journal of Pharmacognosy**, v. 17, n. 3, p. 448–454, 2007. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-695X2007000300020&lng=pt&nrm=iso&tlng=en> Acesso em: 1 de abr. 2021.
- ANVISA. RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA (RDC) 96/2008. A. p. 1–62, 2008. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/rdc0096_17_12_2008.html> Acesso em: 28 de mar. 2021.
- ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 71–77, 1997. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000100010&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 28 de mar. 2021
- BADIGER, S., KUNDAPUR, R., JAIN, A., KUMAR, A., PATTANSHETTY, S., THAKOLKARAN, N., BHAT, N., ULLAL, N. Self-medication patterns among medical students in South India. *Australasian Medical Journal*, v. 5(4): 217-220, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3395275/> Acesso em: 25 de out. De 2021.
- BARROS, J. A. C. DE. **Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec, 1995. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=165338&indexSearch=ID>> Acesso em: 28 de mar. 2021..
- BLINKINSOPP, A.; BRADLEY, C. Patients, society, and the increase in self medication. **BMJ: British Medical Journal**, v. 312, n. 7031, p. 629–632, 1996. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8595343/>> Aceso em: 28 de mar. 2021.
- BRADLEY, C. P.; BOND, C. Increasing the number of drugs available over the counter: Arguments for and against. **British Journal of General Practice**, v. 45, n. 399, p. 553–556, 1995. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1239409/>> Acesso em: 28 de mar. 2021.

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. BRASÍLIA 2006., D. F. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2006.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf> Acesso em: 28 de mar. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária - GPROP Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos. **Caderno de atividades/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Anvisa, 2007. Disponível em: <

http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/Folder_propaganda.pdf> Acesso em: 28 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC n. 471, de 23 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-471-de-23-de-fevereiro-de-2021-304923190> Acesso em: 07 de nov de 2021.

BRASIL. Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos. **Caderno do professor.** p. 80, 2007.

CAPASSO, R. et al. Phytotherapy and quality of herbal medicines. **Fitoterapia**, v. 71, n. SUPPL. 1, p. 58–65, 2000. Disponível em: <
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0367326X00001738?via%3Dihub>> Acesso em: 01 de abr. 2021.

COÊLHO, H. L. Farmacovigilância: um instrumento necessário. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, n. 4, p. 871–875, 1998. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/pdf/csp/1998.v14n4/871-875>> Acesso em 01 de abr. 2021.

CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; SACRAMENTO, L. V. S. DO. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, n. 3, p. 272–278, 2005. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2005000300019&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 01 de abr. 2021

DOMINGUES, Maria Paula Santos et al. AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE. **Visão Acadêmica**, [S.l.], v. 18, n. 2, jul. 2017. ISSN 1518-8361. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/52943/32984>>. Acesso em: 18 out. 2021.

DOMINGUES, Paulo Henrique Faria 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, p. 319-330, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/FD7s5rP6RwrhLqLVBThgGQR/?format=html&lang=pt>> Acesso em: 22 de out. 2021.

DOS SANTOS DELGADO, Arthur Ferreira; VRIESMANN, Lucia Cristina. O perfil da automedicação na sociedade brasileira. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 11, p. 57-75, 2018. Disponível em:<<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articula/view/950>> Acesso em: 19 de out. 2021.

FABRICANT, S. J.; HIRSCHHORN, N. Deranged distribution, perverse prescription, unprotected use: the irrationality of pharmaceuticals in the developing world. **Health Policy and Planning**, v. 2, n. 3, p. 204–213, 1 set. 1987. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.892.989&rep=rep1&type=pdf>> Acesso em 28 de mar. 2021.

FERREIRA, Francisca das Chagas et al. O impacto da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v.5, n3, p. 1505-1518 jun.2021 Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/32627>> Acesso em: 20 de out. 2021.

FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. Rio de Janeiro, 2018. Acesso em: 19 de nov. 2021. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Clipping%20Internet%20Jul2018.pdf>>

GUALANO, M.R., BERT, F., PASSI, S., STILLO, M., GALIS, V., MANZOLI, L., SILIQUINI, R. Use of self-medication among adolescents: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Public Health*. 2015. 25(3): 444–450. Disponível em: <<https://academic.oup.com/eurpub/article/25/3/444/2399187?login=true>> Acesso em: 23 de out. 2021.

HOEFLER, Rogério. Interações medicamentosas. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS–FTN**, v. 1, p. 1-4, 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11002676/>> Acesso em 28 de mar. 2021.

INSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E QUALIDADE. **Automedicação no Brasil**. São Paulo, 2018. Acesso em: 12 de mar. 2021. Disponível em:<<https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>>

IURAS, Anderson et al. Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de estomatologia, medicina dentária e cirurgia maxilofacial**, v. 57, n. 2, p. 104-111, 2016. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S164628901600008X>> Acesso em: 27 de out. de 2021.

LEFÈVRE, F. A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, p. 64–67, 1987. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702001000200003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 28 de mar. 2021.

LESSA, M.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Rev. bras. epidemiol** São Paulo, v. 11, n. 4, p. 660-674, dez. 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n4/12.pdf>> Acesso em: 28 de mar. 2021.

LEVÊFRE, F. A função simbólica dos medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, v. 17, n. 6, p. 500–503, 1983. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101983000600007&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 28 de mar. 2021.

LEXCHIN, J. Uma fraude planejada: a publicidade farmacêutica no terceiro mundo. **Bonfim JRA, Mercucci VL. A construção da política de medicamentos. São Paulo: Hucitec/Sobravime**, p. 269–289, 1997.

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

MARGONATO, Fabiana Burdini; THOMSON, Zuleika; PAOLIELLO, Mônica Maria Bastos. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.2, p.333-341, fev.2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200012&lng=en&nrm=iso> acesso em: 15 mai. 2021.

MELO, José Romério Rabelo et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2021, v. 37, n. 4 Disponível em: < <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n4/e00053221/pt/>> Acesso em: 20 de out. 2021.

MOREIRA, DAIANA DIAS MACHADO DIAS. AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS VERSUS SAZONALIDADE. **ANAIS CONGREGA MIC-ISBN: 978-65-86471-05-2 e ANAIS MIC JR.-ISBN: 978-65-86471-06-9**, v. 16, p. 630-634, 2020. Disponível em: < <http://ediurcamp.urcamp.edu.br/index.php/congregaanaismic/article/view/3491>> Acesso em: 18 de out. 2021.

NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 869-877, junho 2009.

NAVES, J. D. O. S. et al. Práticas de atendimento a DST nas farmácias do Distrito Federal, Brasil: Um estudo de intervenção. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 577–586, 2008. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000300022&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 03 de abr. 2021.

NAVES, J. DE O. S. et al. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1751–1762, 2010.

PERETTA, Marcelo Daniel; CICCIA, Graciela Noemí. **Reingeniería de la práctica farmacéutica: guía para implementar atención farmacéutica en la farmacia**. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1998. 226p. Disponível em: < [https://fama.us.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991003658099704987&context=L&vid=34CBUA_US:VU1&lang=es&search_scope=all_data_not_idus&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=all_data_not_idus&query=any,contains,\(ocolc\)40599494](https://fama.us.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991003658099704987&context=L&vid=34CBUA_US:VU1&lang=es&search_scope=all_data_not_idus&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=all_data_not_idus&query=any,contains,(ocolc)40599494)> Acesso em: 28 de mar. 2021.

PISMEL, Laís Sousa et al. Avaliação da automedicação entre estudantes de medicina de uma universidade pública do sudeste do Pará. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 5034-5050, 2021. Disponível em: < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26082>> Acesso em: 26 de out. de 2021.

SANTOS, Adriana Nancy Medeiros dos; NOGUEIRA, Dulcinéia Rebecca Cappelletti; BORJA-OLIVEIRA, Caroline Ribeiro de. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 419-427, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Q76FGyz7HCfHL8B7qsspKXs/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 26 de out. De 2021.

SASSAKI, T. H. Prescrição: uma análise institucional. São Paulo, 1984. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP]. São Paulo. p. 174, 1984.

SEGALL, A. A community survey of self-medication activities. **MED CARE**, v. 28, p. 301–310, 1990. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2319821/>> Acesso em: 28 de mar. 2021.

SERVIDONI, Alexandre Barbosa et al. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 72, n. 1, p. 83-88, fev. 2006. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rboto/v72n1/a13v72n1.pdf>> Acesso em: 17 de abr. 20216.

SOTERIO, Karine Azeredo; DOS SANTOS, Marlise Araújo. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, v. 9, n. 2, 2016. Acesso em: 21 de mar. 2021. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/25673>>

DA SILVA, Marília Garcez Correa; SOARES, Maria Cristina Flores; MUCCILLO-BAISCH, Ana Luiza. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. **BMC public health**, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2012.

SOYAMA, P. Ideia de que a saúde pode ser comprada intensifica o consumo de medicamentos. **Ciênc. cult. (São Paulo)**, v. 58, n. 2, p. 11–12, 2006. Disponível em: < <http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v58n2/a05v58n2.pdf> > Acesso em: 04 de abr. 2021.

STEARNS, S. C. et al. The economic implications of self-care: The effect of lifestyle, functional adaptations, and medical self-care among a national sample of medicare beneficiaries. **American Journal of Public Health**, v. 90, n. 10, p. 1608–1612, 2000. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446358/> > Acesso em: 04 de abr. 2021.

VEIGA, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v. 28, n. 3, p. 519–528, 2005. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0100-40422005000300026&script=sci_abstract&lng=pt > Acesso em: 04 de abr. 2021.

VIEIRA, F. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 213-220, mar. 2007. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024 > Acesso em: 15 de mai 2021.

WONG, T. Y. et al. WHO, World Health Organization. The role of the pharmacist in selfcare and self-medication, 1998. **Ophthalmology**, v. 112, n. 4, p. 540–547, 2005. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860> > Acesso em: 28 de mar. 2021.

ZANINI, P.; ANTONIO, C. Automedicação no Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 34, n. 2, p. 69–75, 1988. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860> > Acesso em: 05 de abr. 2021.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmacia Brasileira** - Set/Out 2000. Disponível em: < <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/6.pdf> > Acesso em 02 de abr. 2021.