

AUTOMEDICAÇÃO POR USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES (AINES) EM UMA POPULAÇÃO DE OPERADORES DE CHECK-OUT DE UMA REDE DE SUPERMERCADOS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Stephani Ferreira da Fraga¹
Priscila Pinto e Silva dos Santos²

RESUMO

O grupo dos agentes anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) são os medicamentos mais prescritos e utilizados entre a população na atualidade, facilitando a prática da automedicação. Essa pesquisa tem como objetivo investigar os fatores relacionados a automedicação por uso de anti-inflamatórios não esteroides em população de operadores de checkout de uma rede de supermercados do estado do Espírito Santo. Foi realizado um estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa dos dados pelo teste exato de Fisher. Foi aplicado um questionário abordando questões relacionadas a fatores socioeconômicos, hábitos sociais, autoavaliação de saúde, utilização de serviços de saúde e medicamentos utilizados, sendo os resultados apresentados através de tabelas e gráficos desenvolvidos nos programas computacionais SPSS 23.0 for Windows. Os resultados apontaram que as mulheres fazem mais uso dos anti-inflamatórios 55,6 % (n=45) quando comparadas aos homens 48,3% (n=14). Na avaliação de saúde, 63,6% (n=70) em supremacia classificaram como boa apontando maior porcentagem entre os usuários de AINES 61,4% (n=43). Os 11,8% (n=13) dos participantes que alegaram não possuir tempo para buscar atendimento médico 46,2% (n=6) são usuários de AINE e possuem histórico de LER/DORT 25,4% (n=28). Como autorrelato 67,3% (n=74) em presença de dor sempre optam por utilizar o anti-inflamatório não esteroidal, o que comprova que existe dependência do uso de AINE nos últimos três meses com o fato do usuário sempre utilizar esse medicamento quando sente dor ($p=0,04$). Os dados sobre compra e utilização dos medicamentos sem prescrição médica foi de 39,1% (n=43), 49,1% (n=54) dos respondentes afirmaram manter anti-inflamatórios disponíveis em casa para eventual necessidade, 90,9% (n=100) informaram obter o resultado esperado após uso do fármaco e 41,8% (n=46) costumam indicar o medicamento para um terceiro. Constatou – se que a automedicação é uma ação sem acompanhamento que possui potencial risco à saúde dos operadores de checkout quando optam por insistir no uso de medicamentos ao invés de buscar atendimento médico ou orientação farmacêutica. O profissional farmacêutico deverá atuar de maneira ativa na orientação adequada e completa no momento da dispensação dos medicamentos, principalmente quando se trata dos isentos de prescrição médica (MIPs), a fim de minimizar os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) e os Resultados Negativos Associados aos Medicamentos (RNM).

Palavras-chave: Automedicação. AINES. Anti-inflamatório. Checkout

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Católica de Vitória Centro Universitário. E-mail: stephani.fraga@gmail.com

² Farmacêutica, Mestre em Doenças Infecciosas, Professora Universitária. E-mail: psantos@salesiano.br

ABSTRACT

The group of non-steroidal anti-inflammatory agents (NSAIDs) are the most prescribed and used drugs among the population today, facilitating the practice of self-medication. This research aims to investigate factors related to self-medication due to the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in a population of checkout operators at a supermarket chain in the state of Espírito Santo. A descriptive cross-sectional study was carried out, with a quantitative approach to data using Fisher's exact test. A questionnaire addressing issues related to socioeconomic factors, social habits, self-assessment of health, use of health services and medication used was applied, with the results presented through tables and graphs developed in the computer programs SPSS 23.0 for Windows. The results showed that women make more use of anti-inflammatory drugs 55.6% (n=45) when compared to men 48.3% (n=14). In the health assessment, 63.6% (n=70) in supremacy classified it as good, indicating a higher percentage among NSAID users 61.4% (n=43). The 11.8% (n=13) of the participants who claimed not to have time to seek medical attention 46.2% (n=6) are NSAID users and have a history of RSI/DORT 25.4% (n=28). As a self-report, 67.3% (n=74) in the presence of pain always choose to use non-steroidal anti-inflammatory drugs, which proves that there is dependence on the use of NSAIDs in the last three months with the fact that the user always uses this medication when feels pain ($p=0.04$). Data on the purchase and use of drugs without medical prescription was 39.1% (n=43), 49.1% (n= 54) of respondents said they keep anti-inflammatory drugs available at home for any need, 90.9% (n=100) reported getting the expected result after using the drug and 41.8% (n=46) usually recommend the drug to a third party. It was found that self-medication is an action without follow-up that has a potential risk to the health of checkout operators when they choose to insist on the use of medication instead of seeking medical attention or pharmaceutical guidance. The pharmaceutical professional should act actively in providing adequate and complete guidance when dispensing medications, especially when it comes to over-the-counter medications (MIPs), in order to minimize Medication-Related Problems (DRP) and Associated Negative Results to Medicines (RNM).

Keywords: Self-medication. NSAIDs. Anti-inflammatory. Check-out

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), aponta que uma porcentagem acima de 50% de todos os medicamentos, são prescritos, dispensados ou comercializados de maneira inadequada, além da existência do risco de uso incorreto feito pelos seus usuários. A prática do uso irracional ou inadequado de medicamentos pode ser considerada uma das maiores preocupações de saúde pública a nível mundial (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2021).

Reconhecida como uma questão preocupante, a automedicação se tornou um assunto bastante discutido no meio médico e farmacêutico, essa ação quando tomada sem os devidos cuidados apresentando grande potencial para ocorrência de uma série de efeitos indesejáveis, camuflando sinais e sintomas de doenças (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2001).

O grupo dos agentes anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) são os medicamentos mais prescritos e utilizados entre a população na atualidade, facilitando a prática da

automedicação (GOLAN, 2009). Atualmente existe uma variedade de AINES no mercado e muitas dessas drogas possuem propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e antipiréticas, dessa forma são utilizadas frequentemente sem prescrição quando em caso de dores mais brandas (RANG et al., 2016).

Uma população que por meio do esforço físico de suas tarefas diárias conciliados aos movimentos repetitivos de sua profissão, quando percebem a presença de dores musculares, os operadores de checkout popularmente conhecidos como operadores de caixas de comércios e supermercados costumam optar pela prática da automedicação utilizando medicamentos de efeitos analgésicos e anti-inflamatórios.

Os sinais relacionados aos distúrbios osteomusculares ocupacionais mais comumente encontrados nesse público são as tendinites (inflamação no ombro, cotovelo e punho), as lombalgias (dores na região lombar) e mialgias (dores musculares em geral) em distintos locais do corpo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2019). Trabalhadores que realizam esse ofício o fazem sob efeito de medicamento, não apresentando sintomas e conseqüentemente a possível lesão durante a atividade se torna assintomática podendo agravar essa problemática (SOUZA; ALMEIDA, 2006).

Os medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios acabam sendo bastante utilizados, pois são úteis no combate à dor aguda e à inflamação minimizando sintomas (BRASIL, 2012).

Diante do exposto essa pesquisa se propôs a responder sobre quais os fatores relacionados a automedicação por AINES e seus possíveis feitos adversos para trabalhadores operadores de checkout. Nesse sentido, o objetivo do estudo é investigar os fatores relacionados ao uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais pela população de operadores de checkout de uma rede de supermercados do estado do Espírito Santo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AUTOMEDICAÇÃO

Por definição ação de um indivíduo fazer uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um profissional médico é considerada automedicação. (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2012). Dados apresentados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico – Farmacológicas (Sinitox/Fiocruz) indicam que os medicamentos estão em primeiro lugar como agentes de intoxicação com uma porcentagem de 27,11% do total casos registrados (BRASIL, 2017).

Diversos fatores contribuem para a prática da automedicação, dentre eles a exposição da mídia por meio de propagandas, fácil acesso de compra dos medicamentos isentos de prescrição (MIPs), o hábito de armazenamento de fármacos nas residências que foram prescritos em episódios anteriores, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o baixo nível socioeconômico, aumento da perspectiva de vida da população, além dos casos de doenças crônicas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

No período entre setembro de 2013 à fevereiro de 2014 no Brasil, estatísticas apresentaram a predominância de 16,1% de automedicação sinalizada com maior incidência na região Nordeste com 23,8%. Os MIPs disparam nos indicadores com 65,5%, apontando os analgésicos e relaxantes musculares como os grupos terapêuticos mais utilizados. A adesão desses medicamentos de forma irracional tem

preocupado as autoridades sanitárias pelo risco a saúde do paciente relacionado à problemas com hipersensibilidade as substâncias das fórmulas, efeitos adversos e possíveis interações medicamentosas (ANVISA, 2020).

Em estudo realizado sobre uso de MIP em população de 170 (cento e setenta) idosos de um hospital de ensino do SUS em Belo Horizonte - MG, 52,6% faziam uso de medicamentos que atuam no sistema músculo esquelético como relaxantes musculares e anti-inflamatórios não - esteroidais sendo os responsáveis por 86,8% das interações medicamentosas identificadas (OLIVEIRA, 2018).

Os anti-inflamatórios fazem parte de uma classe de medicamentos comumente procuradas em drogarias devido suas ações terapêuticas, onde o profissional farmacêutico mediante a problemática causada pela automedicação possui um importante papel de orientar a população ao uso racional dos medicamentos apontando seus prováveis efeitos colaterais e interações medicamentosas com a finalidade de minimizar os riscos para saúde dos pacientes (DE QUEIROZ et al., 2020).

2.2 INFLAMAÇÃO X AINES

O processo inflamatório pode ser definido como uma reação fisiológica do organismo na presença de uma infecção ou lesão de tecido que pode ser causada por diversos agentes, como traumas ou respostas do sistema imunológico mediante constatação de microrganismos invasores. A complexidade desse processo deve – se a participação de células mediadoras químicas e biológicas desencadeando uma cascata de eventos biológicos (ALMEIDA; SILVA, 2013).

Uma classe de grande extensão quanto a variedade disponível para tratar o processo inflamatório pode-se citar os AINES que são facilmente encontrados em prateleiras das farmácias e drogarias e bastante utilizados na prática clínica (KO, 2018).

Os fármacos anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são conhecidos há muitas décadas e estão entre as classes farmacológicas mais utilizadas na prática médica. Exibem um grande campo de indicações terapêuticas mediante as suas propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e antipiréticas (DA SILVA; MENDONÇA; PARTATA, 2014).

Os AINES atuam na inibição por meio das enzimas cicloxigenases (COX's), que agem sobre o ácido araquidônico responsável por produzir as prostaglandinas (PGs). Em episódios em que o ácido araquidônico não se converte em PGs, a inibição da síntese destas ainda assim podem gerar diferentes efeitos colaterais, uma vez que são responsáveis por inúmeras funções em diversos sistemas do organismo. (DE QUEIROZ et al., 2020).

A resposta inflamatória utiliza de mediadores inflamatórios com destaque para as citocinas que iniciam o processo de síntese e liberação no meio de mediadores que possuem ações que provocam a incidência de dor e febre que são considerados sinais e sintomas típicos da inflamação.

O grupo mais conhecido para essa resposta atuando como mediadores inflamatórios são as prostaglandinas, tromboxanos e as prostaciclina, sendo inibidos pelos anti-inflamatórios não esteróides. Os AINES agem sobre as enzimas prostaglandinas denominadas como ciclooxygenase-1 (COX-1), que possui grande distribuição tecidual caracterizada como constitutiva, a ciclooxygenase-2 (COX-2) que na maioria dos casos, somente é expressa em condições patológicas devido ao gene possuindo

distribuição tecidual semelhante. Há alguns anos, apresentou – se uma nova forma de prostaglandina sintetase isolada, sendo nomeada como Ciclooxygenase - 3 (COX-3), onde sua presença é menos visualizada que a COX 1 e COX 2 no entanto, a partir de análise de amostras realizadas em tecidos encefálico e cardíaco foi possível encontrá-la de forma abundante (BALBINO, 2011).

Entretanto, existem AINES que necessitam de prescrição médica para sua comercialização, logo cuidados devem ser tomados em relação ao uso devido, discriminando seus efeitos adversos pois além da eficácia terapêutica reações indesejadas podem ocorrer. Alguns exemplos estão no uso de AINES não-seletivos (inibição da COX -1 e COX 2) podendo provocar ulcerações no trato gastrointestinal, já quando se fala de AINES seletivos (inibição apenas de COX-2) existe o perigo da ocorrência de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico isquêmico e episódios trombolíticos.

Dentre outros efeitos adversos que podem acometer órgãos importantíssimos para metabolização dos medicamentos, tais como rins e fígado, se fala sobre casos de morbimortalidade para fetos devido a contração uterina em gestantes (DA SILVA; MENDONÇA; PARTATA, 2014).

O uso crônico sem acompanhamento de um profissional ou de forma indiscriminada desses medicamentos por indivíduos doentes pode ocasionar graves consequências a curto e longo prazo, tornando - se um problema de saúde pública quando se refere aos prováveis efeitos adversos e as interações medicamentosas causadas (KO, 2018).

3.1 FATORES RELACIONADOS AO USO DE ANTI – INFLAMTÓRIOS NÃO ESTERÓIDES POR OPERADORES DE CHECK – OUT

De acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) número 4211 - 25 o cargo de operador de caixa e/ou operador de checkout possui em sua descrição de atividades à operação de caixa registradora em estabelecimentos comerciais como exemplo supermercados recebendo valores de vendas de produtos, controle de números e valores, realizando atendimento ao público (cliente) no ato da compra de mercadorias e produtos (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2022).

Estudos realizados no Brasil apresentam um índice considerável de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) em grupo de profissionais que atuam na área do comércio dentre eles os operadores de checkout apresentando como fatores agravantes a necessidade do uso de grupos musculares, a postura inadequada e o esforço repetitivo das tarefas diárias (GALVÃO, 2012).

O profissional operador de checkout busca conforto ao desempenhar suas tarefas no posto de trabalho com postura mais adequada podendo ser intercalada sentada ou sobre os pés de acordo com procedimento interno da empresa (STÔPA et al, 2009).

De acordo com Norma Regulamentadora 17 do Ministério do Trabalho e Previdência que discorre sobre Ergonomia (Portaria do MTP nº: 423 de 07/10/2021, pág.02) em seu Anexo I específico para trabalho na operação de checkout cita em seu subitem 4.1 que a organização deve evitar esforços desnecessários a fim de que a manipulação de mercadorias não utilize do uso de força muscular excessiva por parte desses indivíduos, adotando um ou mais dos itens sugeridos pela referida norma que fica a critério da empresa coloca - los em prática. Dentre os itens citados ressaltam a importância da negociação do volume das mercadorias, otimização do processo

produtivo por meio do uso de equipamentos mais tecnológicos, leitores ópticos que apresentem distintas formas de bipagem dos códigos quando utilizados, equipe para apoio disponibilizando pessoas para rendição e toda ou qualquer medida que facilite o processo visando a minimização da sobrecarga e esforço físico realizado nas tarefas.

Tais ações realizadas no posto de trabalho tendem a se tornar repetitivas e desgastantes e mediante a outros fatores em que esses profissionais estão expostos como a prática de atendimento, qualidade dos equipamentos e mobiliários podem desencadear um processo de estresse no qual possui potencial desenvolvimento de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) (SOUZA et.al, 2022).

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) não são consideradas doenças, representando um grupo de afecções que atingem o sistema musculoesquelético que apresentarão manifestações diferentes em cada indivíduo, bem como os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), termo que surgiu com a necessidade de corrigir o termo “LER”, pois a maioria dos pacientes com sinais e sintomas não apresentam evidência de lesão. Além da atividade frequente da sobrecarga dinâmica que promove lesão das fibras musculares gerando rigidez e dor existem outras sobrecargas que podem ser levadas em consideração no ambiente de trabalho (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2019).

O Ministério da Saúde alerta sobre a cautela no momento de prescrever medicamentos para pacientes que desenvolveram LER/DORT do mesmo modo ressalta a importância da orientação da forma de uso, esclarecimentos sobre seus efeitos esperados e tempo de tratamento (BRASIL, 2012).

Devido a essas condições, trabalhadores lidam com a dor fazendo uso de fármacos. (OLIVEIRA, 2000). Na cidade de Itajaí em Santa Catarina foi realizada pesquisa em uma rede de supermercados que utilizava o modelo de vendas em forma de “atacarejo” (atacado e varejo), após realizado estudo constatou - se um resultado onde um percentual de 60,42% de operadores de checkout já haviam feito ou faziam uso de algum tipo de medicamento a fim de minimizar suas dores físicas. (Teixeira et al., 2009).

Indivíduos que trabalham nesse modelo de mercado fazem uso dessa estratégia sendo os que mais relatam queixas apresentam maiores percentuais de afastamento. Quando fazem uso de medicamentos alcançam o efeito terapêutico esperado, não sentem sintomas e, conseqüentemente, a lesão durante a atividade fica assintomática podendo agravar o problema de saúde (SOUZA; ALMEIDA, 2006).

Os sinais relacionados aos distúrbios osteomusculares ocupacionais mais popularmente conhecidos são as tendinites (inflamação no ombro, cotovelo e punho), as lombalgias (dores na região lombar das costas) e mialgias (dores musculares em geral) em distintos locais do corpo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2019).

Analgésicos e principalmente os anti-inflamatórios são eficazes no combate a dor aguda e ao processo inflamatório. Quando utilizados separados não são efetivos para casos já crônicos. Nesse caso o ideal é a adesão de medicamentos psicotrpicos (antidepressivos tricíclico e fenotiazídicos) que possuem efeito ansiolítico e analgésico. Os medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios são úteis no combate à dor aguda e à inflamação minimizando sintomas (BRASIL, 2012).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente projeto foi submetido e aprovado com o número de parecer 5.640.823 pelo Comitê de ética e pesquisa (CEP) via plataforma Brasil e de acordo com a Resolução CNS n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Os participantes foram convidados a expressar sua anuência consciente em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Sendo preservada a confiabilidade dos dados dos participantes durante todos os procedimentos efetuados e não foram divulgadas quaisquer informações que permitam a identificação dos participantes. Ressalta-se que todos os dados coletados foram utilizados única e exclusivamente para objetivos dispostos no presente estudo.

Foi realizada uma pesquisa descritiva transversal, com abordagem quantitativa utilizando como instrumento de coleta um questionário aplicado em filiais de uma rede de supermercado localizadas nos municípios de Cariacica, Colatina, Guarapari, Serra, São Mateus, Viana, Vitória, Vila Velha do Estado do Espírito Santo. Arrolados 115 (cento e quinze) participantes para a pesquisa. No presente estudo, foram excluídos 05 indivíduos (4,3% do total) que não atendiam os requisitos de inclusão, havendo uma redução da população para 110 respondentes elegíveis.

Foram convidados para realização do estudo pessoas acima de 18 (dezoito) anos, que exerciam o ofício de operar checkout há mais de 01 (um) ano na empresa que aceitaram participar da pesquisa. Excluídos casos de operadores de checkout que fazem uso crônico de AINE para tratamento de dores osteomusculares.

O instrumento de pesquisa foi um questionário elaborado na plataforma digital Google Forms estruturado com questões abertas e fechadas elaborado pela autora que contemplava questões relacionadas a fatores socioeconômicos, utilização dos serviços de saúde, autoavaliação de saúde, nome dos medicamentos AINES mais utilizados sem receita médica nos últimos 90 (noventa) dias que antecederam a aplicação do questionário, uso e acesso aos medicamentos, bem como efeitos adversos observados.

A análise dos dados foi realizada por métodos da estatística descritiva através de frequências, percentuais e representações gráficas utilizando os programas computacionais SPSS 23.0 for Windows.

Para análise, a variável escolhida como dependente foi “Uso de AINE nos últimos 90 dias”, apresentadas de duas formas com categorias respondendo sim e não. Foram considerados usuários aqueles que responderam que fizeram uso de no mínimo um dos medicamentos citados na classe terapêutica dos anti-inflamatórios não esteroidais, também aqueles respondentes que não especificaram o fármaco, porém indicaram que fizeram uso de outro anti-inflamatório que pode ser classificado dentro do grupo dos AINES bem como, fórmulas de associação medicamentosa contendo AINE. Os usuários dessa classe terapêutica foram comparados aos não usuários, de forma a considerar diferenças entre ambos, com relação aos seus aspectos sociodemográficos e hábitos sociais e de saúde, através da análise de proporções. Foi utilizado o teste não paramétrico qui-quadrado (χ^2), para verificar uma possível associação entre as variáveis sob estudo. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05, indica que existe uma associação (dependência) entre as variáveis.

Existe uma dificuldade técnica na aplicação do teste qui-quadrado, quando o valor esperado de alguma casela na tabela cruzada é menor que 5. Neste caso, o uso da distribuição qui-quadrado não é mais completamente apropriado. Ou seja, o grau de certeza na decisão tomada não é exatamente aquele fornecido pela distribuição qui-quadrado. A alternativa foi usar o teste exato de Fisher que é a versão exata do teste qui-quadrado. Assim, nesta pesquisa foi utilizado o teste exato de Fisher.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi avaliado o perfil de uma população de 110 (cento e dez) operadores de checkout de uma rede de supermercados do Estado do Espírito Santo que fizeram o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, aplicado questionário estruturado pela autora, nos supermercados localizados nos municípios de Cariacica, Colatina, Guarapari, Serra, São Mateus, Viana, Vitória, Vila Velha.

A Tabela 1 apresenta os resultados da análise sociodemográfica levando em consideração o uso ou não de AINE e verifica-se que maioria dos entrevistados são do sexo feminino com 73,6% (n=81) e 26,4% (n=29) representando a participação masculina. A faixa etária mais observada estava entre 18-27 anos com 53,6% (n=59), seguida por participantes de 28-37 anos com 26,4% (n=29). Com relação ao estado civil 66,4% (n=73) dos participantes são solteiros e 28,2% (n=31) são casados. Possuíam como grau de instrução o ensino médio em sua maioria representando 75,4%(n=83). Quando avaliado a renda familiar, a maior parte está entre 1-2 salários-mínimos indicando um total de 81,8% (n=90).

Com relação ao tempo de trabalho no cargo 81,8 % (n=90) dos participantes trabalham na função de operador de checkout entre 01 à 05 anos e desse quantitativo 54,4% (n=49) são usuários de AINE (Tabela 01).

Tabela 1 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total de 110 entrevistados entre os pacientes que fizeram uso ou não de AINES no período dos últimos 90 dias.

(continua)

Variáveis	Total de participantes		Uso de AINE		Não uso de AINE		p <0,05
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Sexo							
Feminino	81	73,6	45	55,6	36	44,4	0,523
Masculino	29	26,4	14	48,3	15	51,7	
Faixa etária							
18-27	59	53,6	32	54,2	27	45,8	0,49
28-37	29	26,4	13	44,8	16	55,2	
38-47	13	11,8	7	53,8	6	46,2	
48-57	6	5,4	4	66,7	2	33,3	
58 ou mais	3	2,7	3	100	0	0	
Tempo que trabalha no cargo							
01 a 05 anos	90	81,8	49	54,4	41	45,6	0,452
06 a 10 anos	17	15,4	9	52,9	8	47,1	
11 a 15 anos	1	0,9	1	100,0	0	0	
16 a 25 anos	2	1,8	0	0	2	100	

Estado Civil							
Solteiro(a)	73	66,4	41	56,2	32	43,8	0,759
Casado(a)	31	28,2	15	48,4	16	51,6	
Divorciado(a)	6	5,4	3	50,0	3	50,0	
Filhos							
Sim	51	46,4	25	49	26	51,0	0,444
Não	59	53,6	34	57,6	25	42,4	
Escolaridade							
Ensino Fundamental	3	2,7	2	66,7	1	33,3	0,92
Ensino Médio (Incompleto)	15	13,6	7	46,7	8	53,3	
Ensino Médio	83	75,4	46	55,4	37	44,6	
Ensino Superior	2	1,8	3	42,9	4	57,1	
Ensino Superior (Cursando)	7	6,4	1	50,0	1	50,0	

Tabela 1 – Caracterização dos dados sociodemográficos na amostra total de 110 entrevistados entre os pacientes que fizeram uso ou não de AINES no período dos últimos 90 dias.

(conclusão)

Renda Familiar							
Menor que 1 salário mínimo	11	10,0	7	63,6	4	36,4	0,672
1 a 2 salários mínimos	90	81,8	46	51,1	44	48,9	
3 a 4 salários mínimos	8	7,3	5	62,5	3	37,5	
5 salários ou mais	1	0,9	1	100,0	0	0	

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Apesar de não ter sido verificado diferenças estatisticamente significativas dos usuários dos anti-inflamatórios com as variáveis sexo, idade, tempo de trabalho no cargo, situação conjugal, filhos, escolaridade e renda mensal, pode-se observar que os maiores percentuais foram observados entre os usuários de AINES quando comparados aos indivíduos não usuários.

Em Estudo Pró-Saúde realizado em uma universidade no Rio de Janeiro, foi avaliado fatores relacionados ao uso de AINES em uma população de 4030 técnicos administrativos em que suas variáveis demográficas e socioeconômicas também não se mostraram significativas com relação ao uso ou não dos anti-inflamatórios não esteroidais, no entanto essas variáveis relacionadas ao uso de medicamentos se torna uma discussão controversa.

Para Figueiras e outros (2000) em pesquisa feita na Espanha concluíram que pessoas que moram sozinhas, com o ensino médio completo e estão abaixo dos 18 anos apresentam maior frequência de uso de medicamentos. Em contraponto para Furu e outros (1997) não observaram associação entre variáveis sociodemográficas como estado civil e uso de fármacos na Noruega. Por outra perspectiva, Sihvo e outros (2000) relataram em um estudo realizado na Finlândia que a utilização de medicamentos estava relacionada ao alto nível de formação acadêmica e a faixa etária.

Os resultados distintos apresentados pelos estudos apresentam divergências. Deve-se levar em consideração que foram pesquisas realizadas em países com culturas e características sociodemográficas diferentes do Brasil, o que pode explicar os resultados quando analisada a associação das variáveis com o uso ou não de AINES (LUZ et al., 2006).

Verificou-se que as mulheres fazem mais uso dos anti-inflamatórios quando comparadas aos homens, de acordo com literatura isso se dá pelo motivo em que possuem maior conhecimento sobre os medicamentos, frequentam mais as farmácias e periodicamente vão às consultas médicas (AVILÉS et al., 1998).

De acordo com estudos de Diniz e Ferreira (1998), existe predomínio de pessoas do gênero feminino, em idade jovem com estado civil classificado como solteiros ocupando o cargo de operadores de checkout.

Atualmente o setor de comércio varejista e atacadista apresenta um “turnover” (rotatividade de pessoal) elevado, indicando um tempo de permanência no cargo curto. Conforme afirmação de Liedke (2001), homens e mulheres normalmente permanecem somente até um ano no mesmo emprego, sendo comum a maior permanência até o terceiro mês.

Segundo Maciel, Fernandes e Medeiros (2006), em estudo realizado em população de profissionais de indústria têxtil em Santa Cruz (RN) foi verificada correlação de sintomas de dores três vezes maior em indivíduos que exerciam a função a partir de seis meses na mesma ocupação.

Tabela 2 – Caracterização dos dados sobre estado geral de saúde, autorrelato de diagnóstico médico, hábitos de vida e uso de AINE.

(continua)

Variáveis	Total participantes		Uso de AINE		Não uso de AINE		p <0,05
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Avaliação de Saúde							
Excelente	10	9,1	2	20,0	8	80,0	0,067
Muito boa	20	18,2	10	50,0	10	50,0	
Boa	70	63,6	43	61,4	27	38,6	
Ruim	10	9,1	4	40,0	6	60,0	
Realiza atividade física							
Uma vez na semana	15	13,6	8	53,3	7	46,7	0,428
Duas vezes na semana	12	10,9	4	33,3	8	66,7	
Três vezes na semana	6	5,4	2	33,3	4	66,7	
Quatro vezes na semana	19	17,3	12	63,2	7	36,8	
Nenhuma vez	58	52,7	33	56,9	25	43,1	
Uso de bebida alcóolica							
Sim	49	44,5	29	59,2	20	40,8	0,339
Não	61	55,4	30	49,2	31	50,8	
Frequência de bebida							
Socialmente	35	31,8	19	54,3	16	45,7	0,556
Nos finais de semana	15	13,6	10	66,7	5	33,3	
Tabagista							
Sim	7	6,4	3	42,9	4	57,1	0,702
Não	103	93,6	56	54,4	47	45,6	
Plano de Saúde							

Sim	103	93,6	53	51,5	50	48,5	0,12
Não	7	6,4	6	85,7	1	14,3	
Consulta médica últimos 03 meses							
Uma	44	40,0	22	50,0	22	50,0	0,877
Duas	17	15,4	11	64,7	6	35,3	
Três	16	14,5	9	56,3	7	43,8	
Quatro	6	5,4	4	66,7	2	33,3	
Mais de quatro vezes	14	12,7	7	50,0	7	50,0	
Não tenho tempo de ir ao atendimento médico	13	11,8	6	46,2	7	53,8	
Histórico de LER/DORT							
Sim	28	25,4	19	67,9	9	32,1	0,124
Não	82	74,5	40	48,8	42	51,2	

Tabela 2 – Caracterização dos dados sobre estado geral de saúde, autorrelato de diagnóstico médico, hábitos de vida e uso de AINE.

(conclusão)

Tratamento LER/DORT							
Sim	16	14,5	8	50,0	8	50,0	0,792
Não	94	85,4	51	54,3	43	45,7	
Sempre utiliza esse medicamento quando sente dor?							
Sim	74	67,3	45	60,8	29	39,2	0,041
Não	36	32,7	14	38,9	22	61,1	

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Posteriormente foi questionado aos participantes quanto ao estado geral de saúde, com autorrelato, caracterizando seus hábitos de vida e acompanhamento médico correlacionados ao uso ou não de AINE (Tabela 02).

Com relação a avaliação de saúde, 63,6% (n=70) em supremacia classificaram como boa apontando maior porcentagem entre os usuários de AINES 61,4% (n=43) do que os não usuários com 38,6% (n=27). No que se trata de atividade física o maior número da população não realiza nenhum tipo de atividade física com 52,7% (n=58).

Para compreender o conceito sobre saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1946 de forma abrangente definiu saúde como um completo estado bem-estar social, mental e físico, e não apenas como ausência de patologia. Inclusive acrescenta que a prática da atividade física traz inúmeros benefícios para saúde e que deve ser uma prática adotada para toda vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Entretanto, nesse estudo mais de 20% dos operadores de checkout informaram não possuírem tempo e, ou dinheiro para tal atividade.

A maior parte dos respondentes que faz uso de bebidas alcólicas 59,2% (n=29) e são usuários de AINES e os que são tabagistas apresentaram maior índice entre os não usuários com 57,1% (n=4). Os dados das variáveis de hábitos de vida como prática de exercícios físicos, tabagismo e uso de bebida alcoólica não apresentaram associação para uso de AINES, assim como em estudo realizado por Luz e outros (2006) que apesar da diferença metodológica expos resultados semelhantes.

De acordo com uma publicação realizada pelo Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (2017), a interação do álcool com medicamentos de efeito analgésico pode minimizar a coordenação motora e reflexo, quando utilizado o ácido acetilsalicílico (AAS) possui efeito de irritação sobre a mucosa do estômago podendo ocasionar até mesmo hemorragia, a classe farmacológica dos anti-inflamatórios podem gerar danos ao fígado quando utilizados concomitantemente a bebidas alcóolicas, por exemplo o paracetamol apresenta um potencial risco de causar necrose hepática quando utilizado em altas doses.

Em outro estudo realizado por pesquisadores publicado no jornal científico “Molecular Pharmaceutics”, de acordo com seus resultados a bebida alcóolica após dissolver os medicamentos podem indicar aumentativo de três vezes de sua dose original. Testados 22 fármacos uma porcentagem de 60% apresentaram efeitos superdimensionados, como exemplo o tamoxifeno medicamento utilizado para tratamento de câncer de mama e o naproxeno AINE utilizado para alívio de dores e inflamações (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA – SP, 2012).

A respeito do acompanhamento de saúde o maior número de operadores de checkout possuem plano de saúde 93,6% (n=103) e 40% (n=44) realizaram pelo menos uma consulta médica durante o período dos últimos 90 dias. Inclusive dos 11,8% (n=13) dos participantes que alegaram não possuir tempo para buscar atendimento médico 46,2% (n=6) deles fazem uso de AINE (Tabela 2).

Devido a rotina de trabalho com jornada diária de 7 horas e 20 minutos e 44 horas semanais com escala de folga de 1 apenas que está sujeita a mudanças, operadores de checkout precisam conciliar seus compromissos pessoais, dentre eles cuidar da família e de sua própria saúde.

A jornada de trabalho esgotante, ausência de pausas, salário diminuto que se torna insuficiente para proporcionar uma condição de vida confortável, convivência com colegas de trabalho podem gerar um desgaste emocional por somatória desses fatores que possuem o potencial de gerar um desequilíbrio mental e psicológico (TRELHA, 2002).

Mediante a probabilidade de ocorrência de possíveis Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) para esse grupo ainda na Tabela 2, foram apontados dados referentes a histórico dessas pessoas em que dos 25,4% (n=28) que responderam que possuíam histórico de LER/DORT, 67,9% (n=19) que são usuários de AINES e dos 85,4% (n= 94) que não realizam nenhum tipo de tratamento 54,3% (n=51) também são usuários de algum tipo de AINE.

Quando em presença de dor, com a finalidade de manter produtividade nas tarefas, muitos trabalhadores optam pela automedicação com o uso dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) que apresentam propriedades analgésicas (DE FRANÇA OLIVEIRA et al., 2020).

Como autorrelato 67,3% (n=74) dos operadores de checkout responderam que em presença de dor sempre optam por utilizar o anti-inflamatório não esteroidal demonstrando dependência com uso de AINE nos últimos três meses e o fato do usuário sempre utilizar esse medicamento quando sente dor ($p=0,041 < 0,05$) (Tabela 2).

A dor é o fator principal que faz com que os trabalhadores acometidos por LER/DORT adotem à prática da automedicação com AINES. Também favorecendo o surgimento

de transtornos e limitações funcionais como ansiedade, depressão que podem estar vinculados ao medo de um futuro contestável (BURTON et al., 2002).

Após autorrelato em que os usuários de AINES sinalizaram qual medicamento costumam fazer uso, em relação à frequência, constatou-se que sempre optam pelo uso do fármaco, pois alcançam seu objetivo para amenização da dor.

Dados diferentes foram encontrados em estudos realizados por Rankel e outros (2017), em que dos 75% dos respondentes relataram utilizar os medicamentos raramente e em pesquisa de Almeida-Junior e outros (2016) que 56,50% alegaram fazer uso frequentemente.

Por falta de acesso a informações completas sobre segurança no uso dos medicamentos, a população em geral desconhece os possíveis efeitos adversos que a prática da automedicação pode proporcionar por não saberem identificar ou prevenir o perigo, isso inclui os riscos das interações medicamentosas entre os fármacos (PEGORARO et al., 2019).

Tabela 3 – Caracterização sobre uso de AINES, dores recorrentes e problemas de saúde que acometem a população de operadores de caixa.

(continua)

	Nº de respostas	%
Uso de AINES nos últimos 90 dias		
Apenas 01 medicamento	53	47,7
Entre 1 e 2 medicamentos	19	17,1
Entre 3 ou mais medicamentos	6	5,4
Associações e outras classes terapêuticas	33	29,7

Tabela 3 – Caracterização sobre uso de AINES, dores recorrentes e problemas de saúde que acometem a população de operadores de caixa.

(conclusão)

Finalidade de uso dos AINES		
Dor nos braços e punhos	4	3,6
Dor nos ombros	10	9,0
Dor no pescoço	11	9,9
Dor nas pernas	12	10,8
Dor na coluna e costas	34	30,6
Dor em mais de 2 regiões	40	36,0
Efeitos colaterais após uso de AINE		
Aumento da pressão arterial.	2	1,8
Diarreia	2	1,8
Náuseas e vômitos	2	1,8
Dores no estomago	6	5,4
Não apresentei nenhum efeito colateral	99	89,2
Problemas de Saúde		
Cardiopatia	1	0,9
Diabetes	4	3,6
Dislipidemia	6	5,4

Hipertensão	12	10,8
Sem problemas de Saúde	92	82,9

Os operadores de checkout relataram dores em mais de uma região anatômica, de modo que alguns indivíduos possuem concomitantemente mais de um problema de saúde, por este motivo o número e o percentual apresentado correspondem às respostas obtidas e não ao número de trabalhadores da amostra.

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Na Tabela 3 foi caracterizado o uso de AINES em que observa-se que 47,7% (n=53) dos respondentes fizeram uso de pelo menos um medicamento que se enquadra na classificação terapêutica de AINES, no entanto a segunda maior porcentagem de respostas com 29,7% (n= 33) retrata medicamentos com fórmulas de associação medicamentosa contendo AINE, como por exemplo Torsilax[®] (paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína) que possui o diclofenaco de sódio com perfil anti-inflamatório.

Por possuir propriedades analgésica, antipirética e anti-inflamatória o diclofenaco de sódio é considerado um AINE por ser inibidor de prostaglandinas, pela via ciclo oxigenase. Possui resposta eficaz nos tratamentos de afecções reumáticas amenizando sinais e sintomas. Quando associado ao carisoprodol, cafeína e paracetamol promovem o alívio da dor, atenuando o potencial analgésico de cada princípio ativo e minimizando seus efeitos adversos permitindo a utilização de doses menores de cada uma das substâncias da composição (ANVISA, 2021).

Dos efeitos adversos que o diclofenaco pode ocasionar quando utilizado de maneira indiscriminada estão possíveis sangramentos nas paredes do estômago, ulcerações, sendo necessário maior zelo quando o estômago estiver vazio, além de outras ocorrências mais complexas em outros sistemas como o cardiovascular podendo gerar até insuficiência cardíaca (SILVA,2019).

Os participantes da pesquisa citaram classes farmacológicas distintas como os relaxantes musculares e analgésicos, o Dorflex[®] (citrato de orfenadrina + dipirona sódica + cafeína anidra) teve destaque entre as respostas. Atuando como relaxante muscular, possui ação analgésica promovendo alívio de dor ligada a contraturas musculares, inclusive a dor de cabeça tensional (ANVISA,2022).

Foram desconsideradas as respostas que incluíam os medicamentos dipirona e paracetamol nessa pesquisa, pois por mais que possuam propriedades analgésicas e antipiréticas, suas ações anti-inflamatórias são consideradas fracas (INSEL,1996).

No questionário aplicado no presente estudo foi possível verificar que o anti-inflamatório não esteroide mais utilizado pelo público alvo é o Ibuprofeno que de acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) possui classificação terapêutica como analgésico não narcótico, atuando como bloqueador da síntese de prostaglandinas, indicando ação antipirética e analgésica que agem na inibição da ação ciclooxigenase, minimizando a produção de precursores de prostaglandinas e de tromboxanos pela via do ácido araquidônico, logo reduzindo atividade desses mediadores no termostato do hipotálamo e nos nociceptores (ANVISA, 2018).

O ibuprofeno por possuir ação de inibição das prostaglandinas, apresenta possíveis efeitos colaterais como alterações no sistema gastrointestinal, feridas no esôfago, dor estômago, náuseas, possível sangramento digestivo, feridas no duodeno, aparição hepatite medicamentosa e inflamação no pâncreas, bem como no sistema geniturinário e cardiovascular (ANVISA, 2018). Por esse motivo, o fármaco foi

considerado e contabilizado de acordo com as respostas dos participantes do presente estudo.

Em segundo lugar pode-se constatar como medicamento mais utilizado a Nimesulida, que de acordo com estudo ainda realizado por De Queiroz e outros (2020), o fármaco nimesulida (4'-nitro-2'-fenoximetanosulfonilida) é um medicamento anti-inflamatório não-esteroidal que faz parte da classe das sulfonilidas com ação analgésica, antipirética e anti-inflamatória. Atua envolvendo vários mecanismos, sendo um inibidor seletivo da enzima de síntese de prostaglandinas, a glicoproteína dimérica ciclooxigenase. Preferivelmente inibe a COX -2, que é produzida e liberada durante a inflamação, e sendo de baixa ação sobre a COX – 1 que age na proteção gástrica (ANVISA, 2021).

Sendo considerado um medicamento em que os efeitos sobre o trato gastrointestinal são mais brandos, isso não desobriga o uso moderado do AINE. Metabolizada pelo citocromo P450, a nimesulida é excretada por via hepática, e em casos de insuficiência hepática sua eliminação será reduzida (DE QUEIROZ et al., 2020).

Medicamentos que em suma, provocam efeito de analgesia e relaxamento muscular, o que justifica as respostas em relação as queixas de dores no corpo recorrentes nas quais obteve-se maior índice com 30,6% (n=34) de dores na região da coluna e costas, seguido por dores nas pernas 10,8% (n=12), dor no pescoço 9,9%(n=11) e 36% (n=40) dos indivíduos relataram sentir dores em mais de duas regiões do corpo.

Em estudo semelhante realizado por Trelha e outros (2002) a população avaliada foi de 56 operadores de checkout de um hipermercado na cidade de Londrina/PR, em que as partes do corpo mais acometidas por dor foi de 35,7% a região da coluna e lombar seguido por 28,6% região dos ombros com relação a avaliação dos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa. Para avaliação dos últimos 07 dias a região anatômica com maior incidência de dor permanecendo em primeiro lugar com 16,1% a coluna e lombar, seguido por 14,3% na região da coluna dorsal.

Por intermédio do uso de AINES de maneira irracional pode haver ocorrência de efeitos adversos de modo que nesse estudo 1,8% (n=2) do número de pessoas apresentaram diarreia, náuseas, vômitos e aumento da pressão arterial após uso de AINE.

Em pesquisa semelhante realizada por Noronha e outros (2021) no município do Espírito Santo (SP), foi analisado a prevalência de automedicação em uma amostra de 100 clientes de uma drogaria, de modo que a maioria das pessoas responderam não apresentar nenhum efeito colateral, no entanto, dos que informaram ter alguma reação 16% alegaram dor no estômago.

A utilização dos anti-inflamatórios não esteroides pode deixar a mucosa gástrica mais susceptível a lesões, o que pode ocasionar dor de estômago, vômito, náuseas, diarreia e dispepsia (GOODMAN; GILMAN, 2012).

Dentre os problemas de saúde pré-existentes na população de operadores de caixa foi possível observar que 10,8% (n=12) são hipertensos, 5,4% (n=6) possuem dislipidemia e 3,6% (n=4) são diabéticos (Tabela 03).

Pesquisas realizadas indicam que os AINES possuem efeito de elevação dos níveis de pressão arterial (PA), podendo agravar casos de pacientes com pré – hipertensão, bem como gerar novos episódios, embora mesmo que a magnitude da PA absoluta seja pequena (GARCIA; GIMENES; VALE, 2018).

Ainda na Tabela 3, em relação aos problemas de saúde o maior índice foi relacionado aos participantes que possuem hipertensão, dentre os efeitos colaterais indicados após uso do medicamento, obteve-se respostas com percepção sobre aumento da pressão arterial. Portanto, o uso de AINES está vinculado aos casos crescentes de eventos trombolíticos, cardiovasculares e desenvolvimento da hipertensão (SCHEIMAN,2010).

Tabela 4 – Análise de acesso e uso de medicamentos em 110 indivíduos que realizaram a automedicação com AINE

(continua)

	Nº de pessoas	%
Dor persistente por mais de 01 semana		
Busco atendimento médico.	71	65,6
Tomo remédio até passar.	39	35,5
Onde obteve o medicamento		
Receitado por médico	36	32,7
Na farmácia, não precisou de receita	43	39,1
Já tinha em casa	30	27,3
Um amigo(a) me deu	1	0,9
Esse medicamento está disponível na sua casa?		
Sim, procuro sempre tê-lo em casa	54	49,1
Não, mas compro quando preciso	42	38,9
Não, procuro ir ao atendimento médico para ser receitado	14	12,7

Tabela 4 – Análise de acesso e uso de medicamentos em 110 indivíduos que realizaram a automedicação com AINE

(conclusão)

O que levou em consideração para fazer a compra do medicamento?		
Comodidade	6	5,5
Orientação médica/ farmacêutica	56	50,9
Praticidade	28	25,5
Preço	20	18,2
Obteve resultado?		
Sim	100	90,9
Não	10	9,1
Já indicou esse medicamento?		
Sim	46	41,8
Não	64	58,2

Fonte: Elaboração própria, 2022.

O último bloco de perguntas do questionário aplicado no presente estudo possuía perguntas para verificar a automedicação realizada pelos indivíduos, em que os dados estão dispostos na Tabela 4. No que se trata de tomada de decisão em presença de dor contínua acima de sete dias, 65,6% (n=71) dos participantes responderam buscar atendimento médico e 35,5% (n=39) relataram fazer uso do medicamento até cessar a dor.

Uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia no ano de 2019 a nível nacional com indivíduos acima de 16 anos, dos 77% participantes que utilizaram

fármacos nos últimos seis meses afirmaram fazer por conta própria sem nenhum tipo de prescrição. A cada dez entrevistados, três assumiram como frequência “LIGHT”, termo utilizado para avaliação de periodicidade de uso do medicamento em que descreve uso menos de uma vez ao mês (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2019).

Os medicamentos isentos de prescrição médica (MIPs) são os mais consumidos, porém não são isentos os riscos, o que merece atenção por parte da equipe profissional de saúde, pois os efeitos adversos podem ocorrer, bem como, intoxicações que podem aumentar os gastos com saúde (ARRAIS, 2016).

Dos gastos estimados pelos hospitais cerca de 15% à 20% são direcionados para tratar casos de complicações ocasionadas pela automedicação (NORONHA et al., 2021).

Dados da Tabela 4 descrevem sobre o acesso e uso de fármacos pelos participantes que referiram utilizar os mesmos na maioria das vezes sem prescrição médica 39,1% (n=43) e sempre mantê-los em casa para reutilização em momento propício 49,1% (n= 54).

Ainda em estudo semelhante realizado por De Queiroz e outros (2020) pouco mais da metade dos participantes, 57,8% afirmaram manter anti-inflamatórios disponíveis em casa para eventual necessidade.

Com relação a eficácia dos medicamentos 90,9% (n=100) dos operadores de caixa informaram obter o resultado esperado e 41,8% (n=46) costumam indicar o medicamento para um terceiro.

Esse fato está em concordância com a pesquisa realizada por Teni e outros (2017) que indica que pacientes que possuíam o costume de se automedicar, uma vez que o medicamento está disponível em sua casa, existe grandes chances de ser indicado para terceiros como amigos, vizinhos e familiares que por meio de influência, acabam fazendo uso dessas drogas.

Outros fatores que podem estar vinculados a automedicação é o não cumprimento das legislações quanto a apresentação de receita médica e a carência de informação com instrução para a sociedade, o que justifica a necessidade de implementação de ações para o incentivo do uso racional dos medicamentos (SILVA et al., 2011).

Dessa forma, a automedicação pode ser considerada um fenômeno complexo associado a facilidade de obtenção de medicamentos e falta de informação sobre os mesmos, além de pouca divulgação sobre o perigo dessa ação, retratando aumento do número de casos e conseqüentemente das intoxicações (ARAÚJO et al., 2015).

A fim de atender as necessidades e demandas da população os serviços farmacêuticos atuam para atendimento das políticas de saúde sustentadas em critérios técnicos científicos. Para execução da Atenção Farmacêutica, deve - se conter serviços de dispensação, educação em saúde, detecção e notificação de reações adversas. Por possuir todas as informações necessárias, o profissional farmacêutico tem a capacidade de revisar a medicação com olhar clínico e identificar problemas no tratamento medicamentoso do paciente, bem como alertar sobre os potenciais riscos (EUROFARMA, 2016).

Como parte do seu papel, o profissional farmacêutico deve possuir conhecimento sobre as possíveis causas de interações medicamentosas e se posicionar quando necessário. Além de conhecer, deve orientar o paciente no momento da dispensação sobre o uso correto dos medicamentos, informar sobre seus efeitos colaterais, como evitar o uso ou ao menos diminuir o uso e observar os sinais e sintomas durante o tratamento que sempre devem ser relatados para os profissionais de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população de operadores de checkout avaliada nesse presente estudo não faz o uso crônico dos anti-inflamatórios não esteroides, no entanto, é válido ressaltar os cuidados relacionados ao uso dos mesmos uma vez que automedicação é uma ação sem acompanhamento que possui um potencial risco à saúde dos indivíduos, de modo que 35,5% (n=39) afirmaram persistir no uso de um fármaco ao invés de procurar atendimento médico ou orientação farmacêutica para obter um medicamento com prescrição segura.

As condições socioeconômicas vinculadas a rotina de trabalho dos operadores de checkout os fazem optar por terapias com efeito mais rápido como a alopatia, realizando a compra de medicamentos de fácil acesso para minimizar os sintomas provenientes de dores musculares adotando à prática da automedicação.

Constatou-se a falta de informação dos operadores de checkout em relação aos medicamentos e conhecimento sobre seus riscos. Para isso, o profissional farmacêutico deverá atuar de maneira ativa na orientação adequada e completa no momento da dispensação dos medicamentos, principalmente quando se trata dos isentos de prescrição médica (MIPs), a fim de minimizar os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) e os Resultados Negativos Associados Aos Medicamentos (RNM), o que torna a farmácia uma unidade de promoção de saúde e não apenas um estabelecimento comercial.

Dessa forma, se faz necessário que mais trabalhos sobre os fatores relacionados a automedicação sejam desenvolvidos de tal modo que estratégias venham ser elaboradas por meio informativos e ações sobre o uso seguro dos medicamentos.

Inclusive sugestões de melhorias e inovações no processo e meio de trabalho do público em questão, bem como orientações quanto à terapias alternativas para a prevenção do aparecimento de dores musculoesqueléticas e/ou dificuldades na realização das tarefas com a finalidade de melhorar a produtividade do serviço prestado, promovendo assim qualidade de vida para os operadores de checkout.

Mediante a estrutura do questionário aplicado no presente estudo, não foi possível verificar o motivo do uso dos fármacos, tão pouco se foi adquirido por receituário médico ou por decisão pessoal, no entanto os usuários de anti-inflamatório não esteroidal apresentaram maior índice de significância quando comparados aos indivíduos não usuários.

A pesquisa apresenta possíveis limitações o que pode incluir subestimativa da prevalência do ato da automedicação, pois os participantes podem ter omitido o consumo de AINES sem a devida prescrição ou orientação farmacêutica, o que inviabiliza a causalidade em estudos transversais. Inclusive o tempo estimado de 90 dias para obtenção dos dados podendo superestimar o uso do medicamento.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Boletim de Farmacovigilância n° 09**, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/917json-file-1>>. Acesso em: 09 abr. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **COMUNICADO GGMON 003/2021. Notificação de eventos adversos a medicamentos**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-alerta-para-riscos-do-uso-indiscriminado-de-medicamentos/20213103_comunicado_ggmon_003_2021.pdf>. Acesso em: 21 maio. 2022.

ALMEIDA-JUNIOR, Geraldo; KAMONSEKI, Danilo Harudy; ROSTELATO-FERREIRA, Sandro. **Perfil de automedicação no município de São Miguel Arcanjo/SP. Espaço para a Saúde**, v. 17, n. 2, p. 93-100, 2016. Disponível em: <<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/289/8>> Acesso em: 02 nov. 2022.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. **Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors**. Revista de saúde pública, v. 50, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PNCVwkVMbZYwHvKN9b4ZxRh/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 02 nov. 2022.

ARAÚJO, A. L. et al. **Estudo brasileiro sobre automedicação: uma análise da literatura**. Rev. Bras. Farm., 96(2): 1178-1201, 2015. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/8734/6/2014_AmandaLuziadeAraujo.pdf> Acesso em: 02 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Automedicação**. Rev. Ass. Med. Brasil, 47(4): 269-270, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/TnxgvK9rywfMjXqYnHVdf6L/?lang=pt>> Acesso em: 22 maio. 2022.

AVILÉS, C. Romo et al. **Uso racional de anti-inflamatorios no esteroides en atención primaria**. Aten Primaria, v. 22, n. 3, p. 177-180, 1998. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=261745&orden=0&info=link>> Acesso em: 02 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Automedicação**. Rev. Ass. Med. Brasil, 47(4): 269-270, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/TnxgvK9rywfMjXqYnHVdf6L/?lang=pt>> Acesso em: 22 maio. 2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2012. **Automedicação**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html>. Acesso em: 09 abr. 2022.

BALBINO, Carlos Alberto. **ANTI-INFLAMATÓRIOS: uma compreensão total.** Revista Pharmacia Brasileira nº 81 - Abril/Maio 2011. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/131/030a045_entrevista_dr_balbino.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao Trabalho Lesões por esforços repetitivos (LER) Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort).** Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília, 2012. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf>. Acesso em: 11 abr . 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Classificação Brasileira de Ocupações. Operador de Caixa,** 2022 Disponível em: <<http://www.mteco.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>>. Acesso em: 09 abr. 2022.

BRASIL.Ministério do Trabalho. Portaria MTP n.º 423, de 07 de outubro de 2021 – NR 17. Norma Regulamentadora. **ANEXO I da NR 17 TRABALHO DOS OPERADORES DE CHECKOUT,** Brasília.p03 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-17-anexo-i-checkout-atualizado-2021.pdf>>. Acesso em:11 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-tersaude#>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

BURTON, Jo et al. Evaluating the social and economic consequences of workplace injury and illness. New Zeland: workplace Safety and health, 2002. Disponível em: <https://aes.asn.au/images/imagesold/stories/files/conferences/2002/papers/Rajan.pdf> > Acesso em: 02 nov. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Alerta para interações entre bebidas alcoólicas e medicamentos.** São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/noticias/8338-medicamentos-e-alcool-mistura-perigosa-no-carnaval.html#:~:text=Analg%C3%A9sicos>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Álcool x medicamentos.** São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/noticias/3622-alcool-xmedicamentos.html>> Acesso em: 02 nov. 2022.

DE QUEIROZ, Thiago Farias et al. **Prevalência de automedicação e características de acesso a anti-inflamatórios em adultos no município de Navegantes, Santa Catarina.** Revista Ciências em Saúde, v. 10, n. 2, p. 20-27, 2020. Disponível em: <http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rcsfmit_zero/article/view/919/533>. Acesso em: 09 abr. 2022.

DA SILVA, Denise Aparecida; DE ALMEIDA, Paula Couto. **Anti-inflamatórios não esteroidais mais dispensados em uma farmácia de manipulação do município de Itaperuna - Rio de Janeiro, Brasil.** Acta Biomédica Brasiliense. [S.l], v. 4, n. 1, p. 24-35, 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4407983>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

DA SILVA, J. M.; MENDONÇA, P. P.; PARTATA, A. K. **Anti-inflamatórios não-esteróides e suas propriedades gerais.** Revista Científica do ITPAC [Internet], v. 7, n. 4, p. 5-12, 2014. Disponível em: <<https://assets.unitpac.com.br/arquivos/revista/74/artigo5.pdf>> Acesso em: 09 abr. 2022.

DE FRANÇA OLIVEIRA, Alanna; DE OLIVEIRA, Maria Rayane Correia; MONTEIRO, Álefe Brito. **Automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais por trabalhadores acometidos pela síndrome LER/DORT: uma revisão.** Disciplinarum Scientia Saúde, v. 21, n. 2, p. 241-248, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/stephani.fraga/Downloads/3422-12101-1-PB.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2022.

DOS SANTOS, Júlio César; FARIA JR, M.; RESTINI, Carolina Baraldi Araújo. **Potenciais interações medicamentosas identificadas em prescrições a pacientes hipertensos.** Rev Bras Clin Med, v. 10, n. 4, p. 308-17, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n4/a3041.pdf>> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

EUROFARMA. **Atenção Farmacêutica.** 2016. Disponível em: <<https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/12/atencao-farmaceutica.pdf>> Acesso em: 15 de dezembro de 2022.

FURU K, Straume B, Thelle DS. **Legal Drug Use in a General Population: Association with Gender, Morbidity, Health Care Utilization, and Lifestyle Characteristics.** J Clin Epidemiol 1997; 50: 341-9. 19. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0895435696003629>>. Acesso: 02 nov. 2022.

FIGUEIRAS A, Caamaño F, Gestal-Otero JJ. **Sociodemographics factors related to self-medication in Spain.** Eur J Epidemiol, 16: 19-26, 2000. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1007608702063>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

GALVÃO, J. T. **Saúde e qualidade de vida do operador de caixa de supermercado.** 2012. 47 f., il. Monografia (Bacharelado em Administração) - Curso de Graduação em Administração a Distância, Universidade de Brasília, Palmas, 2012. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/3875/1/2012_JulianaTelesGalvao.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2022.

GARCIA, S. S. C.; Gimenes, L. Da S.; Vale, B. N. **Utilização de anti-inflamatórios não esteroides por hipertensos: consequências da automedicação**. Revista 29 Amazônica Science & Health, v. 6, p. 11–15, 2018. Disponível em:<10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v6n1p11-15>. Acesso em: 06 nov. 2022.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

GOODMAN & GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12ª Edição. Porto Alegre: AMGH Editora, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-597885>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

IBUPROFENO. Prati-Donaduzzi. Paraná, 2022. Bula de remédio. Disponível em:<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/499217?nomeProduto=IBUPROFENO>>. Acesso em: 06 nov.2022.

INSEL, P. A. **Fármacos analgésico-antipiréticos e antiinflamatórios e medicamentos usados no tratamento da gota**. GOODMAN GILMAN, A. As bases farmacológicas da terapêutica, v. 9, p. 450-479, 1996.

KO, L. T. Y. **A evolução do mercado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e o papel do farmacêutico frente à automedicação**. 2018. Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Disponível em:<<https://bdta.aguia.usp.br/item/002954756>>. Acesso em: 09 abr. 2022.

LIEDKE, Elida Rubini. **Inovação tecnológica, qualificação dos trabalhadores e inserção no mercado de trabalho: perspectiva comparativa (indústria petroquímica, metal-mecânica, vestuário , comércio e bancos)**. Disponível em: <<http://cedes-gw.unicamp.br/pesquisa/artigos/ELIDA/fim2.html>>. Acesso em: 06 nov. 2022.

LUZ, Tatiana Chama Borges et al. **Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: Estudo Pró-Saúde**. Revista Brasileira de epidemiologia, v. 9, p. 514-526, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jMMJVmBVL4Z5DRMvNrh5Cvx/abstract/?lang=pt>> . Acesso: 06 nov. 2022.

MONTEIRO, E. C. A.; TRINDADE, J. M. F.; DUARTE, A. L. B. P.; CHAHADE, W. H. **Os antiinflamatórios não esteroidais (AINEs)**. Revista Temas de Reumatologia Clínica.v.09, n. 1, p. 53-56., 2017.

NIMESULIDA.EMS S/A. São Paulo, 2021. Bula de remédio. Disponível em:<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=nimesu>> Acesso em: 06 nov.2022.

NORONHA, Julia Ignacio et al. **Análise da prevalência da automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais em uma drogaria de Espírito Santo do**

Pinhal-SP. Revista Faculdades do Saber, v. 6, n. 12, p. 814-822, 2021. Disponível em: < <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/118/87>>. Acesso em: 06 de nov. 2022.

OLIVEIRA, Samanta Bárbara Vieira de et al. **Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência.** Einstein (São Paulo), v. 16, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/LJfXBxtzy8tFpK4LG4RLbwG/?format=html&lang=pt.>> Acesso em : 09 abr. 2022.

OLIVEIRA, J. T. **Aspectos comportamentais das síndromes de dor crônica.** Arquivos de Neuropsiquiatria, v. 58, n. 2A, p. 360-365, 2000. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/anp/a/LyJbP4Zdbnq76SYZhhHY5N/?lang=pt&format=html> >. Acesso em: 09 abr. 2022.

PEGORARO, Cristiane Martinez Ruiz et al. **Caracterização da prática de automedicação com analgésicos para o tratamento da dor.** Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. In: Colloquium Vitae. ISSN: 1984-6436. 2019. p. 85-91. Disponível em: <<https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2437/2947>>. Acesso em: 06 nov. 2022.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

RANKEL, Sibely Aparecida Oliveira; MARCELO DEL OLMO, S. A. T. O.; SANTIAGO, Ronise Martins. **Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul.** Visão Acadêmica, v. 17, n. 4, 2017. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/50205/31865>>. Acesso em: 06 nov. 2022.

SCHEIMAN, James M.; HINDLEY, Clemence E. **Strategies to optimize treatment with NSAIDs in patients at risk for gastrointestinal and cardiovascular adverse events.** Clinical therapeutics, v. 32, n. 4, p. 667-677, 2010. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149291810001335>>. Acesso em: 06 nov. 2022.

SILVA, Mairon Mota et al. **O uso crônico de anti-inflamatórios não-esteroidais e seus efeitos adversos.** Cadernos da Medicina-UNIFESO, v. 2, n. 2, 2019. Disponível em: < <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1374/585>>. Acesso em: 06 nov.2022.

SILVA, Ilane Magalhães et al. **Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 1651-1660, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/KLGqF7XcJ4vwLx8jYv9dkFN/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 06 nov.2022.

SILVA-PEREIRA, Rita et al. **Tendinite do manguito rotador em operadores de caixa de supermercado.** Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 15, n. 2, p.

158-166, 2017. Disponível em:

<https://run.unl.pt/bitstream/10362/30653/1/Silva_Pereira_Rev_Bras_Med_Trab_2017_15_2_158.pdf>. Acesso em: 06 nov.2022.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO FARMACOLÓGICAS (SINITOX). **Casos registrados de intoxicação humana por agentes tóxicos e circunstâncias**, Rio de Janeiro 2017. Disponível em:

<https://sinitox.iciet.fiocruz.br/sites/sinitox.iciet.fiocruz.br/files//Brasil8_1.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Cartilha Sociedade Brasileira de Reumatologia LER/DORT**, São Paulo, 2019. Disponível em: <

<https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/ler-dort/>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SOUZA, Josiane Aparecida Cardoso de; MAZINI, Mauro Lúcio. **Análise ergonômica dos movimentos e posturas dos operadores de checkout em um supermercado localizado na cidade de Cataguases, Minas Gerais. Gestão & Produção**, v. 24, p. 123-135, 2017. Disponível

em:<<https://www.scielo.br/j/gp/a/F6XzfccxmTqyXsP8FGyVXTj/abstract/?lang=p>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

STÔPA. Juliana da Silva et al. **Operadores de caixa de supermercado, Antropotecnológica do trabalho**, 2009. Disponível em:

<http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP1997_T2214.PDF>. Acesso em: 09 abr. 2022.

SIHVO S, Klaukka T, Martikainen J, Hemminki E. **Frequency of daily over-the-counter drug use and potential clinically significant over-the-counterprescription drug interactions in the Finnish adult population**. Eur J Clin Pharmacol, 2000. Disponível

em:<<https://link.springer.com/article/10.1007/s002280000145>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

SOUZA, C. C. **Ergonomia: análise ergonômica do trabalho dos operadores de caixa de um supermercado**. 2007. Monografia (Graduação em Administração), Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Disponível em: <

https://scholar.google.com.br/scholar?cites=3431923515479799909&as_sdt=2005&sciodt=0,5&hl=pt-BR>. Acesso em: 09 abr. 2022.

TEIXEIRA, C. S et al. **Fatores associados ao trabalho de operadores de checkout: investigação das queixas musculoesqueléticas**. Santa Catarina. Produção, v. 19, n. 3, p. 558-568, 2009. Disponível em: <

<https://www.prod.org.br/article/10.1590/S0103-65132009000300012/pdf/1574685864-19-3-558.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

TENI, Fitsum Sebsibe et al. Pattern and predictors of medicine use among households in Gondar Town, northwestern Ethiopia: a community-based medicine utilization study. **BMC Research Notes**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: <

<https://bmcrenotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-017-2669-7>.
Acesso em: 02 nov.2022.

TRELHA, Celita Salmaso et al. **LER/DORT em operadores de checkout: um estudo de prevalência. Salusvita**, v. 21, n. 3, p. 87-95, 2002. Disponível em: <https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v21_n3_2002_art_04_por.pdf>. Acesso em: 02 nov.2022.

WANNMACHER, L.; FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. Gen Grupo Editorial Nacional Participações S/A .p.166-71,1998.