

---

Artigo Original

**Uso não orientado de medicamentos entre usuários de uma clínica universitária de Fisioterapia do Noroeste do Rio Grande do Sul**

Non-oriented use of medicinal products among users of an university Physiotherapy clinic in the Northwest of Rio Grande do Sul



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i3.7268>

---

Tailise Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Viviane Cecília Kessler Nunes Deuschle<sup>\*2</sup>, Regis Augusto Norbert Deuschle<sup>2</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** A prática da automedicação é bastante comum não só no Brasil, mas sim a nível mundial. Esse hábito está associado principalmente à facilidade de acesso aos medicamentos. Desse modo o presente estudo teve por objetivo avaliar a prática da automedicação entre pacientes de uma clínica fisioterápica universitária do Noroeste do Rio Grande do Sul. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional transversal descritivo com a aplicação de um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, o qual foi aplicado à uma população de 27 indivíduos durante o mês de novembro de 2019. **Resultados:** Observou-se que 81,5% dos participantes já praticaram a automedicação, sendo os analgésicos/antitérmico, anti-inflamatórios, xaropes pra tosse e antigripais,

as classes medicamentosas mais utilizadas. Foi analisado também o uso atual de medicamentos e 70,4% dos pacientes afirmaram estar fazendo uso atualmente, sendo que 78,9% por indicação médica e 21,1% por automedicação. Embora o público busque pelo atendimento médico, constatase que automedicação foi prevalente entre o público estudado, e pôde ser observado que boa parte não teve um acompanhamento profissional adequado. **Discussão:** Desta forma, fica evidente a importância de ações de atenção farmacêutica e o quanto ela pode contribuir para minimizar os possíveis impactos negativos decorrentes do uso não orientado de medicamentos.

**Palavras-Chaves:** Automedicação; Medicamentos; Atenção Farmacêutica.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The practice of self-medication is quite common not only in Brazil, but worldwide. This habit is mainly associated with easy access to medicines. Thus, the present study aimed to evaluate the practice of self-medication among patients of a university physiotherapy clinic in the northwest of Rio Grande do Sul. **Material and Methods:** A descriptive cross-sectional observational study was conducted with the application of a structured questionnaire with open and closed questions. was applied to a population of 27 individuals during the month of November 2019. **Results:** It was observed that 81.5% of the participants had already practiced self-medication, with analgesics / antipyretics, anti-inflammatory drugs, cough syrups and anti-influenza drugs being the most active classes. used in this practice. It was also analyzed the current use of medications,

---

<sup>1</sup> Graduada em Farmácia pela Universidade de Cruz Alta.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta.

**\*Autor Correspondente:** Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ Campus. Rodovia Municipal Jacob Della Méa, km 5.6 - Parada Benito. Cruz Alta - Rio Grande do Sul - CEP 98005-972. 55 3321-1500.

**E-mail:** [vdeuschle@unicruz.edu.br](mailto:vdeuschle@unicruz.edu.br)

**Submetido em:** 24.07.2020

**Aceito em:** 09.01.2021

70.4% of patients said they are currently using, 78.9% by medical indication and 21.1% by self-medication. Although the public sought medical attention, it was found that self-medication was prevalent among the studied population, and it could be observed that most of them did not have adequate professional follow-up to indicate, provide information and guide how the medicines should have been used. **Discussion:** Thus, it is evident the importance of pharmaceutical care actions and how much it can contribute to minimize the possible negative impacts resulting from the non-oriented use of medicines.

**Keywords:** Self-medication; Medicines; Pharmaceutical Attention.

## INTRODUÇÃO

Medicamentos são produtos ou substâncias elaboradas com o fim de diagnosticar, tratar doenças, prevenir e aliviar sintomas, sendo que sua produção segue um rigoroso controle técnico de fabricação, conforme as especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>1</sup>. O uso de medicamentos tem por objetivo primário beneficiar o organismo. Contudo, sabe-se que nenhum medicamento é inócuo e quando não são usados de maneira adequada podem causar uma série de problemas à saúde do paciente<sup>2</sup>. Com isso, podem causar reações adversas mesmo quando utilizados de forma correta, uma vez que os problemas podem ou não estar relacionadas com a ação farmacológica principal. Fármacos utilizados isoladamente ou em associações, podem acarretar em interações, intoxicações e efeitos adversos<sup>3</sup>.

O uso de medicamentos por iniciativa do próprio paciente ou de seu responsável é conhecido como automedicação, prática buscada pelo indivíduo na tentativa de obter benefícios no tratamento da doença<sup>4,5</sup>. A prática da automedicação é bastante comum não só no Brasil, mas também a nível mundial. Ela está associada a vários fatores, tais como a facilidade de acesso aos medicamentos, bem como a dificuldade de acesso à consultas e também porque muitos acreditam ter conhecimento suficiente para se automedicar<sup>6,7</sup>. Essa prática é a primeira opção para a busca do alívio de sinais e sintomas, tais como cefaleia, cólicas, náuseas, febre, dores musculares, contusões, entre outras complicações<sup>8</sup>.

Porém, a população leiga não possui conhecimento suficiente sobre as consequências que os fármacos podem causar, ou as negligenciam. Quando os medicamentos são utilizados sem a orientação e acompanhamento de um profissional habilitado, como médicos e farmacêuticos, por exemplo, podem representar um potencial risco à saúde ou agravar certas doenças do usuário<sup>6,7</sup>.

É necessário que o paciente receba a devida atenção para que o uso racional de medicamentos se concretize e, dessa forma, entenda a importância da adesão ao tratamento e as possíveis consequências negativas de se utilizar produtos não prescritos<sup>9</sup>. Em ambientes onde se recebe esses pacientes, o farmacêutico, individualmente ou junto a uma equipe multidisciplinar, conseguirá realizar seu papel de profissional da saúde, utilizando estratégias para garantir a adesão ao tratamento, promoção do uso racional, identificar interações, esclarecer dúvidas individuais e coletivas, contribuindo para o bem estar do paciente, por meio da atenção farmacêutica<sup>10</sup>.

Deste modo, é imprescindível que o paciente seja assistido e orientado por profissional habilitado, de forma a minimizar o potencial de ocorrência de danos resultantes da automedicação. Para esse processo se tornar eficaz e ser realizado de forma direcionada, faz-se necessário conhecer como uma determinada população utiliza medicamentos. Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar a prática da automedicação entre pacientes de uma clínica fisioterápica universitária localizada no noroeste do Rio Grande do Sul e conhecer o perfil dessa amostra.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo onde foi estudado o uso não orientado de medicamentos entre pacientes da clínica de fisioterapia de uma universidade comunitária no município de Cruz Alta – RS, localizada no Noroeste do Rio Grande do Sul, mediante aplicação de um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, centrado na automedicação e no uso de medicamentos sem orientação de profissional habilitado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa, sob o parecer consubstanciado número 3.671.086 / 2019.

A aplicação do questionário foi realizada no mês de novembro de 2019, em uma amostra de 27 pacientes. Foram incluídos todos os pacientes cadastrados na clínica de fisioterapia, com faixa etária entre 18 a 90 anos, de ambos os sexos, e em atendimento durante o período do estudo. Foram excluídas da pesquisa as pessoas submetidas a tratamento na clínica em período inferior a um mês e os que não realizaram uso de medicamentos nos últimos 15 dias.

O questionário foi dividido em três seções: a primeira consistiu na caracterização socioeconômica, a segunda, no histórico do uso pregresso de medicamentos e a terceira, no uso atual.

Os dados foram analisados em planilha eletrônica aplicando-se estatística descritiva, com os resultados apresentados em porcentagem. Relatos em perguntas abertas foram registrados em editor de texto.

## RESULTADOS

Dos pacientes em tratamento fisioterápico na clínica universitária, 27 responderam ao questionário. A caracterização socioeconômica está demonstrada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização socioeconômica

| Características               | Nº | %     |
|-------------------------------|----|-------|
| <b>Gênero</b>                 |    |       |
| Feminino                      | 14 | 51,9  |
| Masculino                     | 13 | 48,1  |
| Total                         | 27 | 100,0 |
| <b>Idade (anos)</b>           |    |       |
| 18 – 24                       | 2  | 7,4   |
| 25 – 35                       | 1  | 3,7   |
| 36 – 46                       | 5  | 18,5  |
| 47 – 57                       | 6  | 22,2  |
| Acima de 57                   | 13 | 48,1  |
| Total                         | 27 | 100,0 |
| <b>Grau de escolaridade</b>   |    |       |
| Ensino Fundamental incompleto | 7  | 25,9  |
| Ensino Fundamental completo   | 3  | 11,1  |
| Ensino Médio incompleto       | 1  | 3,7   |
| Ensino Médio completo         | 10 | 37,0  |
| Superior incompleto           | 1  | 3,7   |
| Superior completo             | 5  | 18,5  |
| Total                         | 27 | 100,0 |

|                         |    |       |
|-------------------------|----|-------|
| <b>Profissão</b>        |    |       |
| Professor (a)           | 2  | 7,4   |
| Auxiliar administrativo | 2  | 7,4   |
| Domestica               | 4  | 14,8  |
| Chapeador               | 3  | 11,1  |
| Aposentado              | 8  | 29,6  |
| Sem profissão           | 5  | 18,5  |
| Outros                  | 3  | 11,1  |
| Total                   | 27 | 100,0 |

|  |    |       |
|--|----|-------|
| <b>Renda familiar (salários mínimos)</b> |    |       |
| Menos de 1                               | 5  | 18,5  |
| 1 – 3                                    | 17 | 63,0  |
| 3 – 5                                    | 3  | 11,1  |
| Acima de 5                               | 2  | 7,4   |
| Total                                    | 27 | 100,0 |

|  |    |       |
|--|----|-------|
| <b>Meios de comunicação</b>              |    |       |
| Internet via celular                     | 19 | 70,4  |
| Televisão                                | 17 | 63,0  |
| Rádio                                    | 12 | 44,4  |
| Internet via computador mesa ou notebook | 5  | 18,5  |
| Total                                    | 27 | 100,0 |

|               |    |       |
|---------------|----|-------|
| <b>Cidade</b> |    |       |
| Cruz Alta     | 25 | 92,6  |
| Panambi       | 2  | 7,4   |
| Total         | 27 | 100,0 |

Fonte: Autores, 2020.

Os dados sobre o uso pregresso de medicamentos estão elencados na Tabela 2.

**Tabela 2.** Perguntas feitas aos pacientes sobre o uso pregresso de medicamentos

| Perguntas   | Nº | %     |
|---|----|-------|
| <b>Já comprou ou usou medicamentos se receita médica?</b>                         |    |       |
| SIM   | 22 | 81,5  |
| NÃO   | 5  | 18,5  |
| Total   | 27 | 100,0 |
| <b>Os medicamentos eram pra uso:</b>  |    |       |
| Próprio   | 13 | 59,1  |
| Outro membro da família   | 2  | 9,1   |
| Ambos   | 7  | 3,1   |
| Total   | 27 | 100,0 |
| <b>Já se aconselhou com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações?</b> |    |       |
| SIM   | 12 | 44,4  |
| NÃO   | 15 | 55,6  |
| Total   | 27 | 100,0 |

| <i>Se sim, quem lhe orientou?</i>   |    |       | <i>Em caso de mal-estar ou enfermidade a quem recorre primeiro?</i>  |      |       |
|---|----|-------|--|------|-------|
| Farmacêutico  | 2  | 16,7  | Médico   | 19,0 | 70,4  |
| Balconista  | 3  | 25,5  | Plantas medicinais   | 6    | 22,2  |
| Ambos   | 7  | 58,3  | Farmacêutico da farmácia   | 1    | 3,7   |
| Total   | 12 | 100,0 | Internet   | 1    | 3,7   |
| <i>Já recebeu conselhos não solicitados na farmácia no momento da compra?</i> |    |       | <i>Já se baseou em receitas antigas na aquisição de medicamentos?</i>  |      |       |
| SIM   | 13 | 48,1  | SIM  | 9    | 33,3  |
| NÃO   | 14 | 51,9  | NÃO  | 18   | 66,7  |
| Total   | 27 | 100,0 | Total  | 27   | 100,0 |
| <i>Se sim, quem lhe passou os conselhos não solicitados?</i>                  |    |       | <i>Se sim, de quem eram as receitas?</i>   |      |       |
| Farmacêutico  | 0  | 0     | Suas   | 7    | 78,2  |
| Balconista  | 8  | 61,5  | De outras pessoas  | 2    | 22,8  |
| Ambos   | 5  | 38,5  | Total  | 9    | 100,0 |
| Total   | 13 | 100,0 | Fonte: Autores, 2020.  |      |       |
| <i>Já se aconselhou com terceiros por motivo de saúde?</i>                    |    |       | Ao serem questionados sobre “quais medicamentos os pacientes já se automedicaram”, observou-se que as classes mais utilizadas por meio dessa prática, foram os analgésicos e antitérmicos, anti-inflamatórios, xaropes para a tosse e antigripais, conforme demonstrado na Tabela 3. |      |       |
| SIM   | 11 | 40,7  |  |      |       |
| NÃO   | 16 | 59,3  |  |      |       |
| Total   | 27 | 100,0 |  |      |       |
| <i>Se sim, com quem?</i>  |    |       |  |      |       |
| Parentes  | 4  | 36,4  |  |      |       |
| Amigos  | 3  | 27,3  |  |      |       |
| Vizinhos  | 2  | 18,2  |  |      |       |
| Total   | 11 | 100,0 |  |      |       |

**Tabela 3.** Autorrelatos dos medicamentos mais utilizados na prática de automedicação em relação ao uso progressivo.

| <b>Medicamentos</b>                               | <b>Nº de pacientes que relataram o uso</b> | <b>%</b> |
|---|--|----------|
| Analgésicos/antitérmicos                          | 21   | 77,8     |
| Anti-inflamatórios                                | 16   | 59,3     |
| Xaropes para tosse                                | 16   | 59,3     |
| Antigripais                                       | 14   | 51,9     |
| Antialérgicos/anti-histamínicos                   | 9  | 33,3     |
| Descongestionantes/vasoconstritores nasais        | 8  | 29,6     |
| Corticoides sistêmicos (via oral)                 | 7  | 25,9     |
| Corticoides nasais (sprays nasais c/ corticoides) | 4  | 14,8     |
| Antiasmáticos                                     | 2  | 7,4      |
| Gotas otológicas (para ouvidos)                   | 2  | 7,4      |
| Antibióticos                                      | 1  | 3,7      |
| Antiácidos  | 1  | 3,7      |
| Total de pacientes                                | 27   | 100,0    |

Fonte: Autores, 2020.

Sobre os principais motivos ou doenças que os pacientes acreditam possuir, bem como os motivos que levam a praticar a automedicação estão elencados na Tabela 4.

com a finalidade de reduzir a pressão arterial e hormônios tireoidianos (6) com finalidade de reposição hormonal da tireoide, conforme apresentado na tabela 5.

Em relação as classes terapêuticas mais prescritas observam-se os anti-hipertensivos (9)

**Tabela 4.** Autorrelatos do agravos motivadores da automedicação.

| Motivo/doença                             | Nº de pacientes que relataram o agravo | %     |
|---|--|-------|
| Dor de cabeça                             | 22                                     | 81,5  |
| Resfriado/gripe                           | 20                                     | 74,1  |
| Febre                                     | 8                                      | 29,6  |
| Alergias                                  | 7                                      | 25,9  |
| Sinusite                                  | 5                                      | 18,5  |
| Rinite                                    | 5                                      | 18,5  |
| Dor musculoesquelético                    | 4                                      | 14,8  |
| Infecções/ inflamações de garganta        | 4                                      | 14,8  |
| Doenças pulmonares                        | 2                                      | 7,4   |
| Infecções/ inflamações de ouvido (otites) | 2                                      | 7,4   |
| Lesões orais                              | 2                                      | 7,4   |
| Lesões de pele                            | 2                                      | 7,4   |
| Refluxo                                   | 2                                      | 7,4   |
| Dor no estômago                           | 1                                      | 3,7   |
| Outras doenças de cabeça e/ou pescoço     | 1                                      | 3,7   |
| Total de pacientes                        | 27                                     | 100,0 |

Fonte: Autores, 2020.

**Tabela 5.** Uso atual de medicamentos com indicação médica.

| Classe terapêutica     | Finalidade do uso               | Nº de pacientes que relataram uso com indicação | %     |
|------------------------|---------------------------------|---|-------|
| Anti-hipertensivo      | Reduzir a pressão arterial      | 9   | 60,0  |
| Hormônios tireoidianos | Reposição hormonal da tireoide  | 6   | 40,0  |
| Analgésico             | Dores musculoesquelética        | 4   | 26,7  |
| Antidiabético          | Controle do diabetes            | 3   | 20,0  |
| Antiácido              | Gastrite                        | 2   | 13,3  |
| Antidepressivo         | Ansiedade/Distúrbio do sono     | 2   | 13,3  |
| Anti-inflamatório      | Dores musculoesquelética        | 2   | 13,3  |
| Antitrombótico         | Melhorar a circulação sanguínea | 2   | 13,3  |
| Bisfosfatos            | Fragilidade óssea               | 2   | 13,3  |
| Corticoide             | Rinite/alergias                 | 2   | 13,3  |
| Diurético              | Reduzir a pressão arterial      | 2   | 13,3  |
| Antialérgico           | Rinite alérgica                 | 1   | 6,7   |
| Antiasmático           | Combater a asma                 | 1   | 6,7   |
| Antibióticos           | Infecção urinária               | 1   | 6,7   |
| Estatinas              | Reduzir os níveis de colesterol | 1   | 6,7   |
| Total de pacientes     | -                               | 15  | 100,0 |

Fonte: Autores, 2020.

## DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar o uso de medicamentos, por meio de prescrições médicas ou pela prática da automedicação entre pacientes em atendimento em uma clínica de fisioterapia universitária. A relevância da pesquisa decorre da vulnerabilidade dessas pessoas à dor, uma vez que, são pacientes em processo de reabilitação pós-traumática, o que os leva, muitas vezes, à busca por medicamentos que aliviem seu sofrimento.

Os achados evidenciaram que a maioria dos participantes eram do sexo feminino (51,9%), com predomínio da faixa etária acima de 57 anos de idade (48,1%). A maioria apresentava Ensino Médio completo (37,0 %), seguido das pessoas com Ensino Fundamental incompleto (25,9%). Quando perguntados sobre o meio de comunicação que os pacientes mais utilizavam, 70,4% destacaram o uso do celular com internet. Dos 27 entrevistados, a maioria (92,6%) declarou ser residente do município de Cruz Alta (RS). Observou-se o maior número de indivíduos (63,0 %) com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos, sendo que 29,6% afirmaram ser aposentados, seguido de 18,5% que relataram não ter nenhuma profissão. Esses dados caracterizam uma maioria dos indivíduos à beira da terceira idade, com uma renda familiar não muito elevada e com grau de instrução relativamente baixo. Estes são fatores que foram considerados preocupantes. À medida que os processos de envelhecimento ocorrem e progridem, associados à problemas de saúde que podem, ou não, serem crônicos, também aumenta a busca pelo uso de medicamentos. A baixa escolaridade pode favorecer o desconhecimento sobre os possíveis riscos do uso indevido de medicamentos, principalmente de forma não orientada. Este cenário todo pode contribuir, portanto, com a automedicação entre o público estudado.

Dos 27 pacientes entrevistados, 22 (81,5%) afirmaram já ter comprado ou usado medicamentos sem receita médica no decorrer de suas vidas, ou seja, já praticaram a automedicação. Quando perguntados para quem eram os medicamentos 59,1% responderam que era pra uso próprio. Da amostra estudada, 55,6% relataram nunca se aconselhar ou pedir alguma orientação para o farmacêutico ou balconista. Os que já se aconselharam na farmácia afirmam

que sempre se orientam com ambos (58,3%), o farmacêutico ou o balconista. Em um estudo realizado no município de Montes Claros-MG, foram encontrados resultados semelhantes, onde a grande parte dos entrevistados (92,4%) já praticaram a automedicação<sup>11</sup>.

Os dados caracterizam uma população onde o índice de automedicação, principalmente para uso próprio, foi elevado, e demonstram uma situação preocupante em relação à orientação que o paciente recebe no momento da dispensação dos medicamentos. O farmacêutico é o profissional legalmente habilitado para prestar atenção farmacêutica ao paciente, orientando-o em relação a todos os aspectos relacionados ao uso e conservação do medicamento<sup>12,13</sup>. Também pode proporcionar acompanhamento farmacoterapêutico e exercer a farmacovigilância através de suas atividades, sendo o último profissional de saúde a entrar em contato com o paciente antes do uso dos medicamentos e, portanto, contribuir substancialmente não apenas com o uso racional, mas também com a adesão do paciente ao tratamento e o sucesso terapêutico. Ademais, pode contribuir com a resolução de agravos menos significativos através da prescrição farmacêutica<sup>14,15</sup>.

Um fato preocupante, observado neste estudo é que dentre aqueles que buscam orientação, não a obtiveram somente do farmacêutico, mas também de balconistas, o que pode contribuir de forma negativa para o processo de automedicação. Isto pode levar a dispensação inadequada de medicamentos, pois são profissionais que não estão habilitados para exercer esta função e geralmente fazem isso por empirismo da prática cotidiana<sup>16</sup>.

Quando questionados sobre aconselhamentos não solicitados no momento da compra, 14 pacientes (51,9%) responderam que nunca receberam aconselhamentos e 13 (48,1%) responderam que sim, sendo que desses 13 pacientes, 61,5% garantiram que os conselhos não solicitados vieram do balconista da farmácia. Esses dados mostram mais uma vez a forte influência do balconista e do profissional não legalmente habilitado, que acabam por indicar medicamentos aos seus clientes/pacientes desempenhando assim a função do farmacêutico, que é o profissional legalmente habilitado. Com isso, estabelece-se um cenário que favorece a

prática da venda indiscriminada de medicamentos por farmácias brasileiras, que se soma a propaganda de medicamentos de venda livre na mídia, custos de plano de saúde e consultas particulares, dificultando que a farmácia exerça seu importante papel como elo que integra a cadeia de produção e a utilização de medicamentos<sup>17</sup>. Além disso, é sabido que farmácias comerciais trabalham também com metas, o que pode pressionar os balconistas para que efetuem mais vendas, colocando assim a segurança do paciente em segundo plano<sup>18</sup>.

Dos pacientes entrevistados, 59,3% nunca se aconselharam/orientaram com terceiros por motivo de saúde. Já os que se aconselharam, 4 (36,6%) afirmam ter procurado orientações sobre uso com algum familiar. Provavelmente esses pacientes recorrem aos familiares, por eles ter apresentado algum problema semelhante e que foram tratados com sucesso, também por ser uma fonte próxima e rápida de informação ou então por ter algum familiar profissional de saúde. Na pesquisa de Castro et al.<sup>19</sup>, 43% participantes referem auxílio de terceiros para escolha e compra de medicamentos. Achados deste mesmo autor ainda mostram que 23% é de influência proveniente de indicações de familiares e amigos. Familiares estão elencados entre os contribuintes para a automedicação; este ato aparentemente sem consequências pode apresentar algum risco, pois uma indicação inapropriada ou dose inadequada podem agravar um problema de saúde<sup>20</sup>.

Quanto “a quem recorriam quando possuíam alguma enfermidade ou mal-estar”, 19 (70,4%) dos entrevistados procuram o médico, 6 (22,2%) fazem o uso de plantas medicinais, provavelmente sem indicação de um profissional habilitado, 1 (3,7%) procura o farmacêutico da farmácia e 1 (3,7%) busca informações na internet. Adicionalmente, 15 pacientes (55,6%) relataram ter tido sua consulta médica mais recente entre uma semana até um mês antes da entrevista. Possivelmente essa procura ao médico é decorrente das condições atuais de saúde dos pacientes em tratamento fisioterápico, pela confiança nos profissionais e também pela facilidade de acesso, uma vez que no município existe um Sistema Público de Saúde, que conta com 21 Estratégias Saúde da Família (ESFs).

Quando questionados sobre a compra ou uso de medicamentos com receitas antigas 66,7% dizem nunca ter se baseado nelas, contra

33,3% que afirmaram já se baseado em receitas antigas, sendo que destes, 77,8% afirmam que se basearam em suas próprias receitas. Em um estudo realizado no município Vitória da Conquista – BA, foram encontrados resultados semelhantes, onde 34,9% dos participantes já fizeram uso de medicamentos baseados em receita antigas e 98,5% relataram ter se baseado nas suas próprias receitas<sup>21</sup>. Possivelmente o uso de receitas antigas seja encorajado pela resolutividade de problemas de saúde anteriores e que, quando voltam a se manifestar, estimulam a pessoa a repetir um esquema terapêutico já prescrito. Por outro lado, a maioria da população estudada não faz uso desta prática, sugerindo que buscam orientações em cada novo problema de saúde que surge. Isto é reforçado pelos próprios dados da pesquisa acima citados, os quais mostraram que a maioria busca orientação de profissional médico.

Ainda, os dados demonstram que os medicamentos mais utilizados são os de fácil aquisição nas farmácias, por serem de baixo custo, sendo que muitos deles incluem-se nos medicamentos isentos de prescrição (MIPS). Embora sejam medicamentos de venda livre e considerados comuns, podem acarretar alguns riscos, como por exemplo, o paracetamol, amplamente utilizado como automedicação por ser um analgésico, quando usado por tempo prolongado ou em doses elevadas pode tornar-se hepatotóxico. Outro exemplo é a dipirona, cujo uso prolongado ou em altas doses pode causar intoxicação aguda e crônica, podendo levar a taquipneia, sedação e hemossiderose no fígado e baço. Essas informações mostram o quanto é importante ter a orientação de um profissional da saúde antes de fazer uso dos medicamentos<sup>22,23</sup>. Esses resultados vão de encontro aos da Tabela 4, pois os pacientes usaram analgésicos/antitérmicos, anti-inflamatórios, xaropes para gripe e antigripais para os seguintes motivos: dor de cabeça, resfriado/gripe e febre.

Quando perguntado se os pacientes seguiam as instruções da bula, 50% respondeu que sim, 40,9% que nunca leram e 9,1% já leram mas não seguem as instruções. Isto demonstra novamente a importância da atenção farmacêutica ao paciente, à exemplo do público estudado, pois há o risco de não se utilizar adequadamente os medicamentos, reduzir a adesão ao esquema posológico e não se obter o sucesso terapêutico esperado.

A terceira e última parte do questionário foi sobre o uso atual de medicamentos, ou seja, no momento da entrevista. Dos pacientes entrevistados, 19 (70,4%) afirmam estar fazendo uso de algum medicamento atualmente, sendo que desses, 15 (78,9%) estão fazendo uso de medicamentos por indicação médica e 4 (21,1%) estão praticando a automedicação. Novamente, os dados do estudo reforçam que a população estudada busca o profissional médico para seus problemas de saúde.

As classes terapêuticas prevalentes correspondem a fármacos de uso contínuo, cujo acompanhamento permanente requer supervisão médica periódica. Com isso, estratégias de educação voltadas à promoção da saúde e uso racional de medicamentos, favorece a responsabilidade e o autocuidado, fazendo com que a população entenda os riscos do uso inadequado dos medicamentos e quais as melhores alternativas para solucionar seus problemas, de forma a consolidar a utilização consciente<sup>24,25,26</sup>.

## CONCLUSÃO

A automedicação consiste em uma prática que por si só é preocupante. Embora o público busque pelo atendimento médico, constata-se que automedicação foi prevalente entre o público estudado, e pôde ser observado que boa parte não teve um acompanhamento profissional adequado para indicar, prestar informações e orientar como os medicamentos deveriam ter sido utilizados. Mais ainda: mesmo tendo acesso às informações pela bula, metade do público preferiu dispensar e até mesmo não seguir as orientações sobre o uso indicadas nela. Medicamentos necessitam ser utilizados com critérios, pois se não for assim podem agravar ou causar outras patologias. O profissional farmacêutico hoje possui um papel importante para orientação e prevenção da automedicação. Dentre os profissionais de saúde, é o último a estar entre o paciente e o medicamento, realizando a dispensação e no ato, orientando e esclarecendo sobre o uso. Desta forma, fica evidente a importância de ações de atenção farmacêutica e o quanto ela pode contribuir para minimizar os possíveis impactos negativos decorrentes do uso não orientado.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira CL, Rodrigues SC, Santos MAS. Análise do conhecimento da população sobre o descarte de medicamentos em Belo Horizonte – Minas Gerais. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente*. 2015; 3: 9-18.
2. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista Brasileira de enfermagem*. 2010;63(1):136-140.
3. Gasparini JC, Gasparini AR, Frigieri MC. Estudo do descarte de medicamentos e consciência ambiental no município de Catanduva-SP. *Ciência & Tecnologia: FATEC-JB*. 2011; 2: 38-51.
4. Montastruc JL, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Thérapie*. 2016;71(2):257-262.
5. Naves JOS, de Castro LLC, de Carvalho CMS, Merchán-Haman E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciênc. Saúde Colet*. 2010;15(1):1751-1762.
6. Júnior JMA, Salvi JO. Fatores associados à automedicação em uma farmácia comunitária de Ouro Preto do Oeste, Rondônia. *Acta Biomedica Brasiliensia*. 2018;9(2):107-116.
7. Souza LAF, da Silva CM, Ferraz, GC, Sousa FAEM, Pereira LV. Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(2):245-251.
8. Fernandes WS, Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Rev. Univap*. 2015;21(37):5-12.
9. Melo DO, Castro LLC. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciênc. Saúde Colet*. 2017;22(1):235-244.
10. Lasing A, Souza J, Fernandes LC, de Castro LC, Kauffmann C. O farmacêutico em serviço de atenção secundária à saúde: atuação em equipe multiprofissional para promoção do uso racional de medicamentos. *Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado*, 2017;9(3):259-271.
11. Gusmão EC, et al. Automedicação em idosos e fatores associados. *Rev. Elet. Acervo Saúde*. 2018;11(2):1-8.



12. Brasil. Resolução Número 596 de 21 de Fevereiro de 2014. Conselho Federal de Farmácia. Brasília, 2014.
13. Brito MCC, Freitas CASL, Vasconcelos MIO, Dias MAS, Santiago LMM, Gomes DF. Atenção à saúde do idoso e família: evidências da produção científica. *Revista Kairós Gerontologia*. 2014;17(1):87-101.
14. Pereira NC, Luiza VL, Cruz MM. Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. *Saúde em Debate*. 2015; 39(105):451-468.
15. Brune MFSS, Ferreira EE, Ferrari CKB. O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. *O Mundo da Saúde*. 2014;38(4):402-409.
16. Oliveira L, Loura NPR, Martins-Filho PRS, Lima GS, Tavares DS, Tanajura DM. Avaliação da prática da automedicação numa população urbana do Nordeste do Brasil. *Scientia Plena*. 2016;12(12):1-8.
17. Leite ICPCR, Furtado MMSCA, Rocha SS, Mariz SR, de Oliveria TL, Peron AP, et al. Automedicação em acadêmicos: um estudo transversal, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Piauí, *Boletim Informativo Geum*. 2016;7(1):19-27.
18. Galato D, Madalena J, Pereira GB. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. *Ciênc. Saúde Colet*. 2012;17(12):3323-3330.
19. Castro C, Martins J, Nunes J, Sousa F, Antão C. A automedicação nos alunos da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Portugal, *Revista Millenium. Journal of Education, Technologies, and Health*. 2016;2(1):123-130. *Journal of Education, Technologies, and Health*. 2016;2(1):123-130.
20. Silva FA, Duarte HKOS, Raimundo RJS. Estudo sobre automedicação no uso de anti-inflamatórios não esteroides na cidade de Valparaíso de Goiás. *Rev. Saúde e Desenvolvimento*. 2016;9(5):142-153.
21. Freitas VP. Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista. *Id on Line Rev. Mult. Psic*. 2018;12(39):25-37.
22. Barroso R, Telles Filho PCP, Pinheiro MLP, Bodevan EC, Júnior ACP, Cambraia RP. Automedicação em Idosos de Estratégias de Saúde da Família. *Rev de Enfermagem UFPE on line*. 2017;11(supl.2):890-897.
23. Lladó J, Lao-Luque C, Fuente BR, Solé-Sardans M, Dorado AD. Role of activated carbon properties in atrazine and paracetamol adsorption equilibrium and kinetics. *Process Safety and Environmental Protection*. 2015;95:51-59.
24. Esher A, Coutinho T. Uso racional de medicamentos, farmacêuticalização e usos do metilfenidato. *Cienc. Saúde Colet*. 2017; 22:2571-80.
25. Ferreira RL, Júnior ATT. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. *Rev Cient FAEMA*. 2018; 9(Esp):570-576.
26. Alves DN, Barbosa, DHX, de Araújo MRC, da Rocha MLPA, de Souto PTP, da Cunha TPR, et al. Estratégia para promoção do uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos. *REFACS*. 2020;8(1):49-56.