



Automedicação entre os profissionais de saúde e o papel do farmacêutico


Self-medication among health professionals and the role of the pharmacist

 DOI: 10.5281/zenodo/7991250

 ARK: 57118/JRG.v6i13.548

Recebido: 28/02/2023 | Aceito: 31/05/2023 | Publicado: 01/07/2023

Ana Alice Oliveira Guimarães Cavalcante¹


 <https://orcid.org/0009-0004-1450-3845>


 <http://lattes.cnpq.br/1220294173127674>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil.

E-mail: aninhaogc@gmail.com

Thais Martins da Silva²


 <https://orcid.org/0009-0007-7640-633X>

 <https://lattes.cnpq.br/1515928993022554>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil.

E-mail: thais_martins1427@hotmail.com

Maria Saete Vaceli Quintilio³

 <https://orcid.org/0000-0002-2341-464X>

 <http://lattes.cnpq.br/3111687402804830>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil.

E-mail: saletevaceli@senaaires.com.br



Resumo

A automedicação vem sendo uma prática habitual realizada pelos os profissionais da saúde, e especificamente dentre aqueles que trabalham em hospital, pois são os quais mais possuem conhecimento e acesso facilitados aos medicamentos. O farmacêutico é um profissional qualificado pra orientar e prevenir danos recorrentes da prática da automedicação. Considerando a automedicação como um problema de saúde pública e a importância de conhecer a ocorrência desta prática por aqueles profissionais, este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência da automedicação e os fatores associados em profissionais de saúde de um hospital público e a atuação do farmacêutico no controle e prevenção desta prática. Trata-se de um estudo observacional transversal aliado a uma pesquisa bibliográfica, decaráter descritivo e quantitativo com coletas de dados por meio de questionários autoplicável com perguntas abertas e fechadas elaboradas especificamente para os profissionais da saúde que trabalham em um hospital municipal de Valparaíso de Goiás – GO. Os resultados indicam que os profissionais da saúde, de ambos os sexos e abaixo de 50 anos, se sentem

¹ Graduação em andamento em Farmacia pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

² Graduação em andamento em Farmacia pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

³ Possui graduação Física, Licenciatura e Bacharelado, pela Universidade Estadual de Londrina (1989), mestrado em Ciências, área de concentração Astronomia, pela Universidade de São Paulo (1992) e doutorado em Ciências, área de concentração Astronomia, pela Universidade de São Paulo (1998). Tem formação complementar em EaD. Tem experiência no Magistério Superior em cursos de Licenciatura e de Fonoaudiologia. Atua também em Educação a Distância através de disciplinas híbridas utilizando a plataforma Moodle e cursos de aperfeiçoamento. Pesquisadora e orientadora, com ênfase em Ensino de Física, Ruído e Astronomia.

confortáveis com a automedicação, uma vez que acreditam que o conhecimento específico de sua profissão os qualifica para essa prática. O farmacêutico foi apontado como o profissional indicado para orientar a automedicação. Entretanto, o tema necessita de maiores estudos e discussão a fim de obter o máximo proveito da prática de automedicação racional.

Palavras-chave: Automedicação. Medicamentos. Profissionais da saúde. Saúde do trabalhador.

Abstract

Self-medication has been a common practice carried out by health professionals, and specifically among those who work in hospitals, as they are the ones with the most knowledge and easy access to medicines. The pharmacist is a qualified professional to guide and prevent recurring damage from the practice of self-medication. Considering self-medication as a public health problem and the importance of knowing the occurrence of this practice by those professionals, this study aims to evaluate the prevalence of self-medication and associated factors in health professionals of a public hospital and the role of the pharmacist in the control and prevention of this practice. This is a cross-sectional observational study combined with a bibliographical, descriptive and quantitative research with data collection through self-report questionnaires with open and closed questions designed specifically for health professionals who work in a municipal hospital in Valparaíso de Goiás – GO. The results indicate that health professionals, of both sexes and under 50 years old, feel comfortable with self-medication, since they believe that the specific knowledge of their profession qualifies them for this practice. The pharmacist was appointed as the professional indicated to guide self-medication. However, the subject needs further studies and discussion in order to obtain the maximum benefit from the practice of rational self-medication.

Keywords: Self-medication. Medicines. Health professionals. Worker's health.

1. Introdução

A automedicação é definida como o uso de medicamento sem prescrição, orientação ou acompanhamento do médico, onde o próprio paciente é quem decide qual é o fármaco a ser utilizado a fim de tratar ou aliviar sintomas ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Fatores econômicos, políticos e culturais tem contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação, tornando-a um problema de Saúde Pública. (BRITO, 2010; CASIMIRO et al. 2012)

A Lei nº 5.991/73 define medicamento "como todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos" ou "uma substância química com objetivo de cura". A crença de que o medicamento simboliza "saúde", influencia as pessoas à prática da automedicação, porém, o risco encontra-se inerente a esse processo. (SILVA et al. 2011)

A automedicação ao longo dos anos vem se tornando um problema de saúde pública, em virtude da facilidade da busca de informação de determinados medicamentos e pela agilidade em consegui-la; no entanto, essa prática pode ocasionar uma série de riscos à saúde em populações suscetíveis, como, por exemplo, os universitários. (MASSON et al. 2012; LEITE et al. 2016)

Pode-se praticar a automedicação de várias maneiras, tais como: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com membros da família ou do círculo social, desviar unidades de receitas destinadas a outra terapêutica, reutilizar antigas prescrições e descumprir orientação profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a posologia e o período de tempo indicados na receita. (SOUSA; OLIVEIRA; LEITE, 2016)

A automedicação se tornou um fator cultural, e muito se deve à facilidade na comercialização e à banalização da compra de medicamentos. É prática comum ir até à farmácia e comprar anti-inflamatórios, analgésicos ou calmantes para aliviar algum sintoma ou para dormir melhor, sem pensar nos riscos que tais medicamentos possam trazer. Esta prática também gera o acúmulo de medicamentos em casa, que acabam vencendo ou se degradando devido a um possível mau armazenamento, tornando seu uso passível de prejudicar a saúde do paciente.

Esses riscos são reais, entretanto muitos podem ser evitados através do uso racional de medicamentos, que envolve a escolha adequada do medicamento, conforme o diagnóstico, contra-indicações, interações medicamentosas e reações adversas. Na dispensação do medicamento, o paciente deve ser informado acerca do regime terapêutico e dos possíveis efeitos colaterais e reações adversas do tratamento, garantindo sua adesão.

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação. A má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução da população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no país. (ARRAIS, 1997)

A prática da automedicação, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), pode evitar, muitas vezes, o colapso do sistema público de saúde pelo atendimento a casos transitórios ou de menor urgência. Entretanto, a auto prescrição, ou seja, o uso por conta própria de remédios contendo tarja vermelha ou preta na embalagem, e que só devem ser utilizados sob prescrição médica, é extremamente perigosa e inaceitável. (CASTRO et al. 2006)

Os principais fatores determinantes da automedicação devem-se ao ambiente de trabalho. A prática de se medicar de maneira indiscriminada e irracional tem sido observada entre os profissionais de saúde de nível superior, devido ao fácil acesso aos medicamentos. Mesmo com conhecimento científico, muitos profissionais optam por ignorar os riscos da automedicação, visando somente os resultados positivos da utilização dos fármacos. (APPOLINÁRIO, 2008; VILARINO et al. 1998)

Os profissionais que trabalham em hospitais são os que mais se encontram expostos a riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais, por isso são mais suscetíveis à manifestação de determinadas doenças. Possuindo conhecimento e acesso aos medicamentos disponíveis, esse grupo tem se destacado no que se refere à prática da automedicação devido à facilidade de acesso, do conhecimento do problema e da farmacologia. (MUSIAL et al 2007)

Entretanto, o Conselho Federal de Medicina não vê como ilegal nem antiética a auto prescrição feita por médicos, com a ressalva de que não sejam auto prescritas substâncias entorpecentes e psicotrópicos.

Mais ainda, tanto o médico como o farmacêutico, têm papel fundamental na orientação da população para o uso correto de medicamentos. O farmacêutico além de ser capacitado para atuar em diversas áreas como, por exemplo, na

farmacologia, em hospitais, em laboratórios de análises clínicas, nas farmácias e drogarias, também são os responsáveis pela orientação e dispensação segura. (DE MENEZES et al, 2021)

A automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante dos sistemas de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas e sobrecarga do sistema. (CIM, 2007)

O farmacêutico é um agente da saúde encarregado de oferecer assistência de credibilidade em relação aos medicamentos. As instruções curriculares nacionais para os cursos de Farmácia enfatizam o diversificado conhecimento que precisa ser adquirido por esse profissional, não abrangendo apenas o de caráter técnico-científico, mas as informações sobre outras áreas, como humanização e ética. (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015)

As instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da medicação devem ser explicados pelo médico e pelo farmacêutico a cada paciente. Além disso, o nome do medicamento, a indicação para a qual foi prescrito e a duração da terapia devem ser registrados em cada rótulo, de modo que o medicamento possa ser facilmente identificado em caso de superdose. Uma instrução para “uso conforme recomendado” pode economizar o tempo gasto para redigir as prescrições, mas quase sempre leva a uma falta de aderência, confusão para o paciente e erro de medicação. (KATZUNG, 2005)

Em suma, qualquer dúvida do paciente pode e deve ser perguntada ao profissional farmacêutico disponível na farmácia, desde o modo de usar, interações com outros medicamentos ou cuidados no armazenamento. O farmacêutico é, então, o profissional mais qualificado para auxiliar os pacientes e deve ser procurado e questionado sempre que o paciente sentir a necessidade. Dessa forma, o uso racional de medicamentos pode ser obtido através da farmacoterapia adequada e correta orientação do paciente.

O trabalho da Atenção Farmacêutica junto à população no momento da dispensação do medicamento é de grande relevância, pois é nesse momento em que o paciente vai receber, e reforçar, as orientações sobre como usar o medicamento, a dose correta, o tempo de tratamento, riscos ou benefícios, ou dependendo do caso, orientados a procurar uma unidade de saúde. (BRITO, 2010)

Ao indicar um fármaco ao cliente que está se automedicando, como elemento de um plano de cuidado, o profissional farmacêutico necessita decidir com nitidez a finalidade terapêutica, as alternativas de tratamentos disponíveis e precisa negociar com a pessoa a seleção da medicação mais adequada, além de fornecer todas as informações necessárias para a realização do regime posológico, abrangendo o agendamento do retorno de continuidade. (SCREMIN et al. 2016)

A dispensação de medicamentos, isentos ou não de prescrição, necessita ser vista como um método de atenção à saúde. Quando a dispensação é seguida de orientação adequada, os riscos no que diz respeito aos medicamentos diminuem, colaborando para que os estabelecimentos farmacêuticos sejam reais instituições de saúde.

Por fim, pressupõe-se que a Atenção Farmacêutica ajudará na defesa do direito à saúde, assessorando desta maneira, por meio da participação do farmacêutico, na interação entre o paciente medicado e este profissional da área da saúde. Desta forma, o mesmo será capaz a proporcionar um conjunto de atuações em benefício da saúde, auxiliando assim na qualidade de vida do indivíduo.

Neste contexto, o risco de automedicação excessiva entre os profissionais da saúde deve ser abordado e discutido, principalmente em ambientes hospitalares, cuja facilidade em obter medicamentos pode ser significativa.

No entanto, a automedicação responsável, ou racional, pode ser vantajosa do ponto de vista da manutenção da saúde e pode proporcionar diminuição de custos com medicamentos e atendimentos médicos para transtornos menores. Para tal, a orientação do profissional farmacêutico é fundamental. (SILVA; QUINTILIO 2021)

Assim, este estudo visa qualificar a prática da automedicação por profissionais da saúde num hospital municipal goiano, reconhecendo a atuação do farmacêutico no controle e prevenção desta prática.

1 MÉTODOS

Este é um estudo observacional transversal que se iniciou após a sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob nº CAAE 65061622.5.0000.5595. Todas as autorizações necessárias foram apresentadas. Aos participantes da pesquisa foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi assinado por cada um.

A amostra populacional deste estudo foi constituída por 30 profissionais da área da saúde, funcionários de um hospital da rede municipal de Valparaíso de Goiás, estado de Goiás. O instrumento de coleta foi constituído por questionário semiestruturado, do tipo proposto por LOPES et al. (2017), contendo 15 questões subjetivas que abordam automedicação entre os profissionais de saúde, os riscos à saúde em relação ao uso de medicamentos, as classes utilizadas, conhecimentos sobre os fármacos, entre outras. Tal ferramenta auxilia na percepção dos riscos inerentes de fármacos reconhecendo e determinando o estilo de vida dos pesquisados. Os dados obtidos foram tabulados e analisados tanto quantitativamente quanto qualitativamente.

2. Resultados e Discussão

A amostra do presente estudo foi constituída por 30 profissionais de saúde, funcionários de um hospital municipal do estado de Goiás. Dentre estes, 73% são mulheres e 27% são homens (Figura 1).

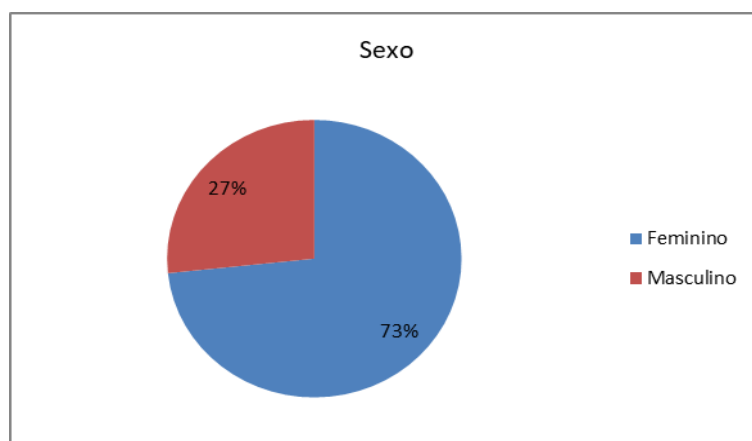


Figura 1 – Distribuição da amostra em função do sexo.

Com relação à faixa etária (Figura 2), 60% dos participantes tem menos de 36 anos, indicando uma porcentagem relevante de profissionais jovens, sendo cerca de 95% menores que 50 anos.

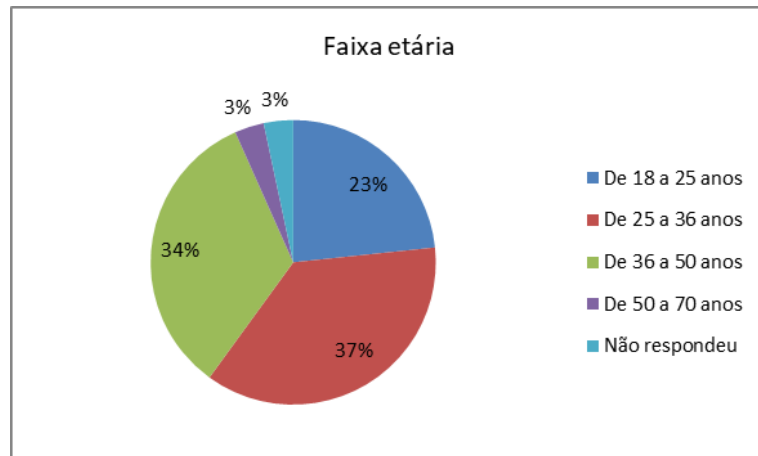


Figura 2 – Perfil etário dos participantes.

Um estudo realizado por Aquino, Barros e Silva (2010) com estudantes da área da saúde, entre eles odontologia, enfermagem, fisioterapia, medicina, farmácia e nutrição, revelou também um percentual maior do gênero feminino entre os que fizeram referência à prática da automedicação. O estudo também mostrou que a faixa etária da maioria dos estudantes que faziam uso da prática da automedicação era de 18 a 26 anos de idade.

Casimiro et al. (2012) citam que os estudos epidemiológicos acerca da utilização de medicamentos geralmente relatam presença significativa de universitários, fator que pode resultar em riscos para terapêutica devido à complexidade e ao número de medicamentos usados por conta própria por esse grupo em específico.

Quanto ao perfil profissional, pode-se ver na Figura 3 que a amostra tem representantes dos principais grupos de profissionais da saúde num hospital, sendo que, entre os participantes, a grande maioria é de enfermeiros (37%) e técnicos de enfermagem (34%) e o restante é de nutricionistas (13%), médicos (10%), farmacêuticos e fisioterapeutas (3% cada).

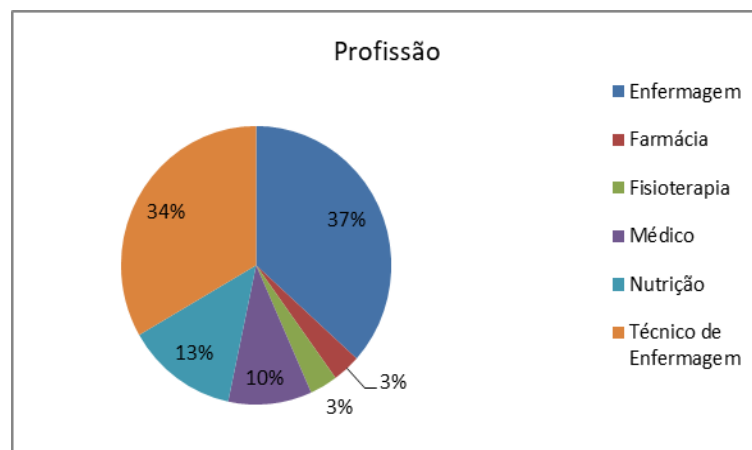


Figura 3 – Perfil profissional dos participantes.

Diversos dados da literatura científica relatam que há uma tendência da prevalência do uso da automedicação entre os profissionais que trabalham na área da saúde, os quais, muitas vezes, têm o conhecimento sintomático e farmacológico que pode acarretar no uso indiscriminado de medicamentos por conta própria, sem levarem em consideração que alguns medicamentos, quando usados de maneira incorreta, podem diminuir sua segurança e sua efetividade. (MASSON et al. 2012)

Os profissionais da saúde são preparados para promoverem a saúde da população além de orientarem sobre uso adequado de medicamentos, garantindo que este seja consumido na dose e horário corretos. Entretanto, percebe-se que este conhecimento pode contribuir para que tais profissionais possam se tornar mais confiantes na prática da automedicação, podendo levar a decisões errôneas e/ou resultados imprevistos. Desta forma, se faz necessário elaborar programas para incentivar o uso seguro dos medicamentos entre este grupo e na população geral. (RODRIGUES et. al. 2015)

A Figura 4 mostra que, dentre os profissionais da saúde entrevistados, 60% afirmam fazer uso da automedicação, enquanto que o restante 40% não o faz. Entretanto, a automedicação com elementos tarjados (que exigem prescrição médica) é praticada por apenas 3% dos participantes (Figura 5). Tal fato em si indica que estes profissionais praticam uma automedicação racional.

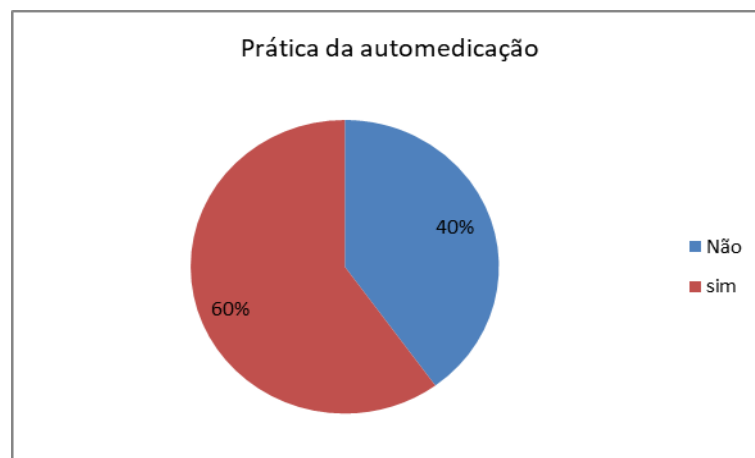


Figura 4 – Participantes que relatam praticar automedicação.

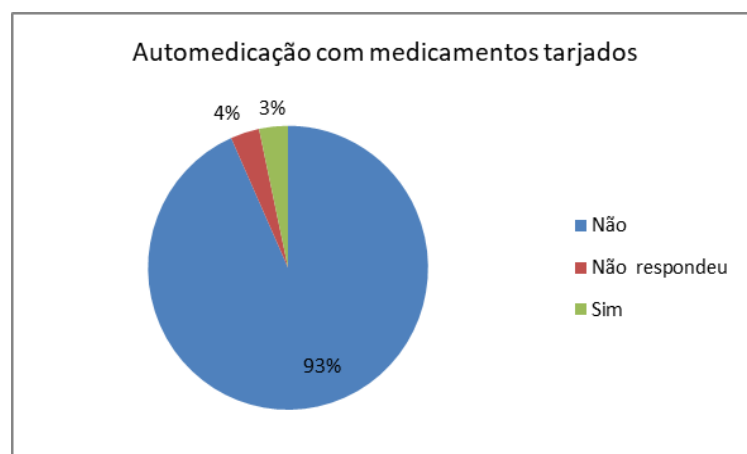


Figura 5 – Automedicação com medicamentos tarjados.

Numa pesquisa realizada em Belém/PA, 74% dos entrevistados confirmaram a prática de automedicação, sendo que 65% justifica tal prática por não sentirem a necessidade de consultar um médico. (CALIXTO et al., 2010)

Já Oliveira e Pelógia (2011) observaram a prática da automedicação e descrevem que esta era realizada por 53,1% dos entrevistados. O maior percentual foi encontrado em estudo realizado em Teresina/PI, onde 92% dos participantes afirmaram fazer uso da automedicação, usavam medicamentos sem receita médica e baseavam-se em experiência anterior com o produto utilizado na automedicação. (MARTINS et al. 2011)

Quando se relaciona a prática da automedicação com o sexo do participante, pode-se ver na Figura 6 que os homens deste estudo se automedicam muito mais que as mulheres (88% contra 50%), resultado que contraria muitos estudos, embora tal resultado possa ser devido à pequena parcela masculina na amostra estudada.

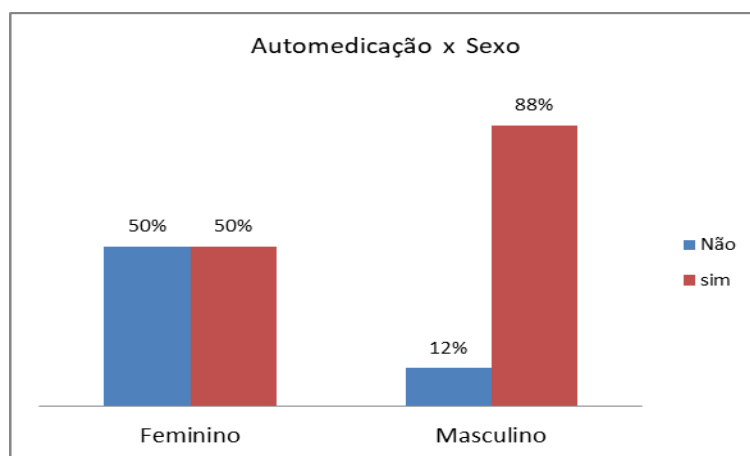


Figura 6 – Prática da automedicação de acordo com o sexo.

Um estudo feito por Prado et al. (2016) em Campinas - SP obteve resultado similar, encontrando que os homens se automedicam mais quando têm dor de cabeça frequente ou enxaqueca.

Entre os profissionais da saúde, Cerqueira et al. (2005), relatam que o índice de automedicação é maior entre as mulheres, o que os autores acreditam ser devido ao fato de que as mulheres serem maioria na área da saúde.

Musial et al. (2007) também concluíram em seus estudos que o ato de automedicar-se é mais frequente entre mulheres e atribuíram essa predominância à exploração, pela propaganda de medicamentos, de papéis sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres, dentre eles o de prover a saúde da família.

Resultados obtidos por Silva et al. (2015) ressaltam que a predominância no gênero feminino em postos de trabalho dentro de hospitais pode estar aliada à maior procura por capacitação desse gênero. Cada vez mais as mulheres estão buscando seu espaço no mercado profissional, resultando em um alto índice de estudantes mulheres em todas as regiões do Brasil.

Outro fator importante na automedicação é a escolha da classe de medicamentos utilizados. Na Figura 7 pode-se ver que, nesta amostra, os medicamentos mais usados são analgésicos (21%) que, juntamente com antigripais e anti-inflamatórios atingem o percentual de 56% das escolhas. Não se pode deixar de observar, entretanto, que tais medicamentos, se tomados em excesso ou sem real necessidade, podem trazer malefícios ao usuário.

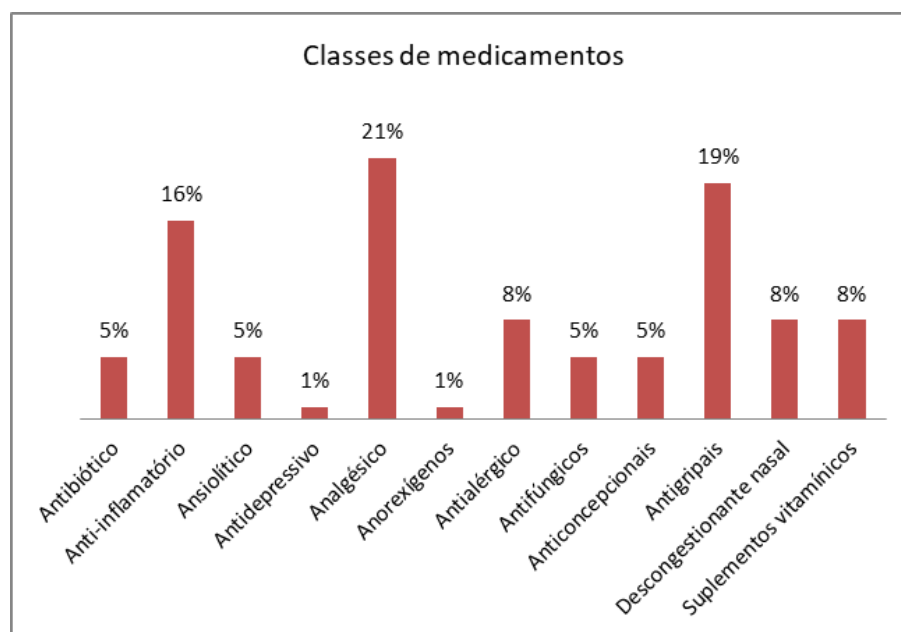


Figura 7 – Classes de Medicamentos mais frequentes na automedicação.

Foi perguntado aos participantes quais os medicamentos mais utilizados em cada classe de fármacos. A Tabela 1 elenca os resultados:

Tabela 1– Medicamentos utilizados na automedicação, separados por classe de fármacos.

Classe	Medicamento
Analgésicos	Coristina D; dipirona; paracetamol; Dorflex (Dipirona Sódica Monoidratada, Buscoduo (Butilbrometo de Escopolamina, Paracetamol); Flanax.
Ansiolíticos	Midazolam; bromazepam
Anti - Inflamatórios	Tilatil; nimesulida; ibuprofeno; diclofenaco.
Antialérgicos	Hidrocortisona; loratadina; dexametasona.
Antibióticos	Cefaleia; benzetacil; ampicilina; amoxicilina.
Anticoncepcionais	Duclen; Microvilar.
Antidepressivos	Sertralina; ciclobenzaprina.
Antifúngicos	Cetoconazol.
Antigripais	Coristina D; Resfenol; Cimegripe; Benagripe; Fluviral.
Descongestionamento nasal	Neosoro.
Suplemento vitamínicos	Vitamina B; complexo B; Vitamina C.

Muitos estudos coincidem com esta pesquisa ao relatar que, além da utilização de um grande número de especialidades farmacêuticas, a prevalência da automedicação entre os profissionais da saúde se dá em medicamentos da classe de analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos e, algumas vezes, psicotrópicos. (TORRES et al. 2010; MASTROIANNI et al. 2011; FONTANELLA; GALATO; REMOR, 2013).

Souza, Oliveira e Leite (2016) citam que a prevalência de dor contínua e desconfortante desencadeia naturalmente o uso de analgésicos e anti-inflamatórios por conta própria entre os profissionais de saúde. Contudo, muitas das vezes as pessoas utilizam as medicação que são mais prescritos pelos médicos em caso de

febre e dor, como dipirona, paracetamol, diclonofaco, nimesulida, entre outros analgésicos e anti-inflamatórios que já tenham costume de ingerir ou já tomam com frequência.

A maioria dos trabalhos realizados sobre a automedicação enaltece principalmente o uso de analgésicos e anti-inflamatórios por conta própria, já que são medicamentos de uso essencial e de venda livre. Já o uso de antialérgicos, antigripais depende bastante do período o ano, uma vez que doenças sazonais proporcionam o uso exacerbado de alguns medicamentos (PODESTÁ et al., 2013).

A facilidade ao acesso dos medicamentos na Farmácia se deve a presença dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP), que são medicamentos utilizados para tratar pequenos males que não necessitam de prescrição médica. Esses medicamentos, segundo a Resolução nº 138/03, devem possuir baixo risco a saúde e não devem causar dependência (BRASIL, 2016).

Entretanto, é apontado por Leite et al. (2016) que muitas pessoas conseguem adquirir medicamentos sujeitos a controle especial, tais como: antibióticos, ansiolíticos e antidepressivos no mercado negro, muito facilitado pela internet. Esse cenário é preocupante uma vez que o uso incorreto desses medicamentos pode acarretar danos sérios na saúde, além de resistência bacteriana aos antibióticos e dependência física e psíquica aos ansiolíticos e antidepressivos.

Quanto à orientação e escolha do remédio automedicado, as figuras abaixo mostram os resultados encontrados neste estudo.

A Figura 8 indica quantos dos participantes tiveram o medicamento prescrito no último ano. Esse resultado indica que a maioria dos participantes se automedicou com um remédio prescrito pelo menos uma vez nos últimos doze meses.



Figura 8 – Parcela que se automedicou com remédio prescrito pelo menos uma vez pelo médico nos últimos 12 anos.

Considerando como o sujeito escolheu o medicamento ou quem o orientou, a Figura 9 mostra que a maioria (60%) o fez por própria escolha, sendo que a maior parte do restante teve sua escolha orientada por profissional da saúde, contra apenas 10% que seguiu a orientação dos pais.

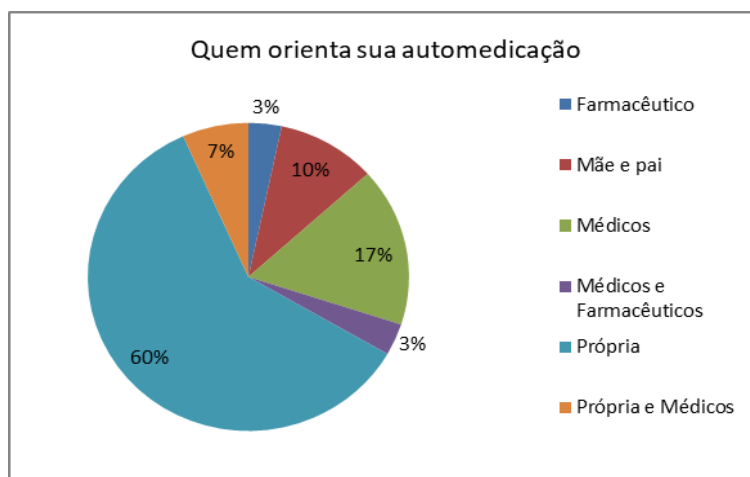


Figura 9 – Orientação na prática da automedicação.

Corroborando esses resultados, Vieira e Perassolo (2012) enfatizam que vários estudos realizados com o objetivo de caracterizar a prática da automedicação revelam que, na maior parte dos casos, a pessoa se automedica por conta própria ou por indicação de terceiros.

Quando a indicação vem do profissional médico ou farmacêutico, isto denota uma automedicação racional, pois ambos os profissionais são qualificados e informados acerca da farmacologia dos medicamentos mais usados. Segundo Masson et al. (2012), a automedicação racional pode trazer benefícios pela rapidez de conseguir medicamento, sem enfrentar as angústias do sistema de saúde, já tão congestionado.

No entanto, deve-se estar atento ao abuso de medicamentos, particularmente os isentos de prescrição, que podem gerar graves consequências à saúde individual e coletiva, como destaca Casimiro et al. (2012).

De acordo, ainda, com Lupatine, Vieira e Munck (2014), uma automedicação equivocada pode trazer sérias consequências para o indivíduo que dela se vale, sob pena de concorrer para o comprometimento do seu funcionamento seguro, eficaz, racional e econômico, devendo ser estruturalmente gerida pelo sistema de saúde.

Dentre os participantes que relataram escolha própria para automedicação, metade deles acredita ter o conhecimento teórico necessário para orientar essa escolha, enquanto que 43% já vem usando o medicamento há muito tempo (doenças crônicas, funcionou uma vez). Apenas uma pequena parcela (3%) afirmou que escolhe o medicamento porque os familiares os usam para os mesmos sintomas. (Figura 10)

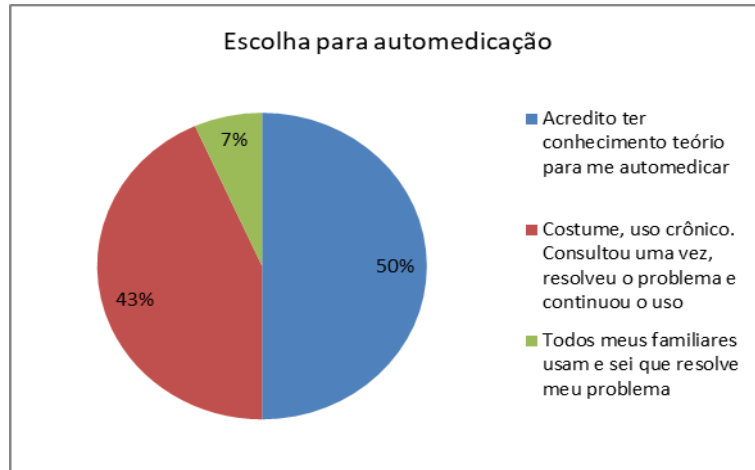


Figura 10 – Motivo da escolha do medicamento para a prática.

A cada vez que surgem os mesmos sintomas, a Figura 11 mostra que 73% dos participantes recorrem ao mesmo medicamento, prescrito ou não, que usou anteriormente. Apenas 3% relatam que utilizam o medicamento disponível em suas residências.

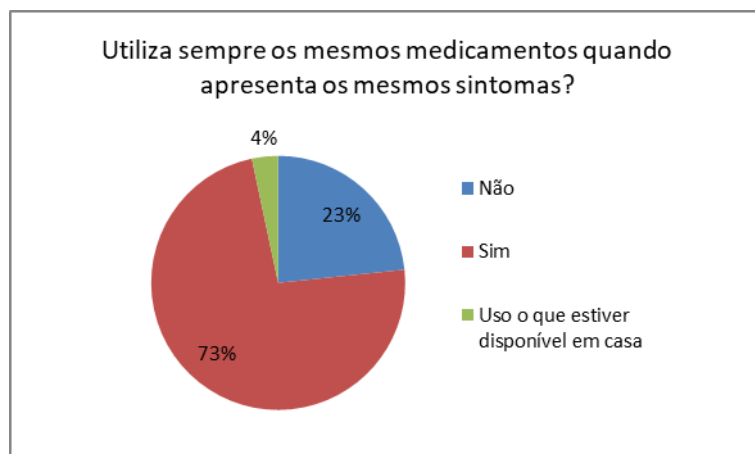


Figura 11 – Parcela que utiliza o mesmo medicamento.

A Figura 12 indica que a grande maioria dos participantes (80%) mantém esses medicamentos em casa para facilidade da automedicação. Mas apenas 3% relatou que procura uma unidade de saúde para se orientar na compra do medicamento.

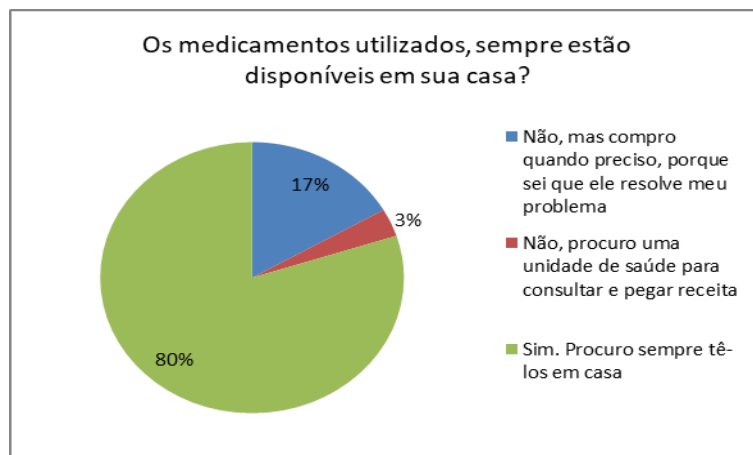


Figura 12 – Local de aquisição dos medicamentos.

A figura 13 mostra a percepção dos participantes referentes aos danos na saúde gerados pela automedicação. A grande maioria (90%) está ciente que esta prática pode trazer malefícios e riscos à saúde.

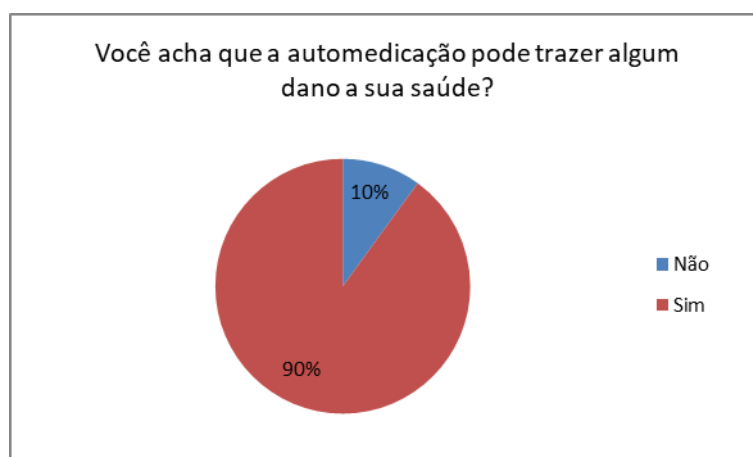


Figura 13 – Percepção dos riscos da automedicação.

Entretanto, nenhum dos profissionais da saúde participantes desta pesquisa relatou algum sintoma indesejável quando pratica a automedicação (Fig. 14).

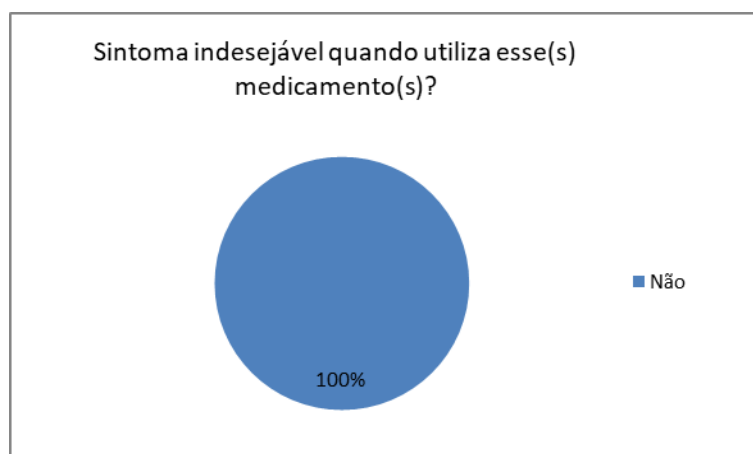


Figura 14 – Relato de sintomas adversos ao praticar automedicação.

A Figura 15 mostra os resultados ao questionamento se o praticante de automedicação se sente dependente. Foi relatado que 80% não se consideram dependentes desta prática.

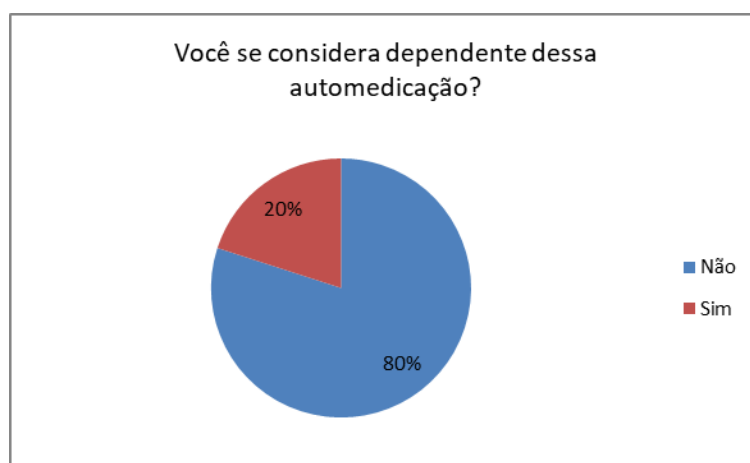


Figura 15 – Dependência à prática da automedicação.

Segundo Fontanella, Galato e Remor (2013), o surgimento ou não de sintomas com o uso de medicamentos por conta própria mostra que os profissionais na área de saúde se sentem seguros ao administrar medicação em si mesmo. Entretanto, com uma grande oferta de medicamentos e também com os diversos meios que podem influenciar as pessoas a se automedicarem, parece que os indivíduos precisam consumir algum tipo de medicamento para sentir-se bem e evitar algum mal. Logo, o medicamento se destaca como mais um bem de consumo acessível, como se não apresentasse riscos e pudesse ser consumido livremente.

No território nacional, um dado bem relevante demonstra que em torno de quase 40% dos medicamentos são adquiridos para automedicação, ou seja, para cada dois medicamentos prescritos, pelo menos um é consumido sem orientação médica, sendo comum a reutilização de receitas. (CASIMIRO et al., 2012)

Segundo Mastroianni et al. (2011), para que a utilização do medicamento seja feita de maneira correta, eficaz e segura, é preciso que o consumidor esteja amparado por um sistema de informação concreto e seguro.

Os resultados obtidos nesta pesquisa (Fig. 16) apontam para a mesma situação, onde a orientação do farmacêutico é vista como segura e importante.

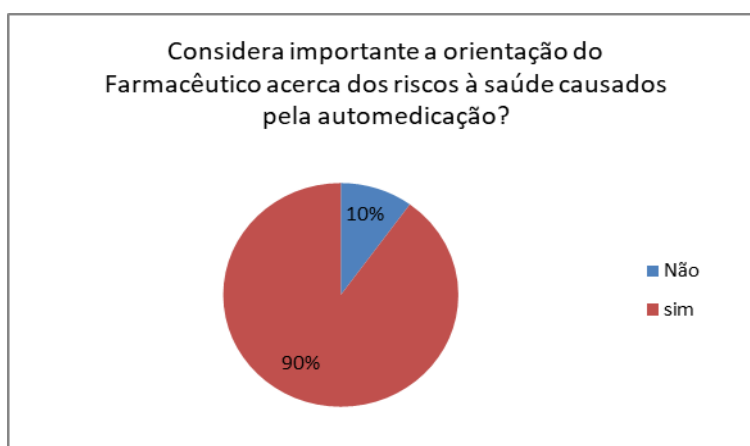


Figura 16 – Importância da orientação farmacêutica na automedicação.

Dentre os relatos da importância da orientação do farmacêutico, encontraram-se respostas como: “Farmacêutico tem adesão ao tratamento e promove a saúde”; “farmacêuticos tem conhecimentos e aconselhamentos para o pacientes”; “Os farmacêuticos são agentes promotores a saúde”; “O farmacêuticos sabe dar informações devido ao uso correta da medicação”; “O farmacêuticos sabe orientar o uso correto das medicação”; “O farmacêuticos dá aconselhamento ao paciente sobre o uso correto da medicação prescritos e não prescritos (*sic*)”; “O farmacêuticos é (*sic*) o que tem mais conhecimentos”; “O farmacêuticos que estudou (*sic*) sobre o potencial de ação de cada medicamentos”; “algumas medicações fazem mal a saúde”; “conscientização a população”; “perigoso automedicação sem uma orientação do médico”; “Quantos aos riscos à saúde”; “causam reações adversas”.

Aqueles que negaram a importância da orientação farmacêutica optaram por não justificar sua resposta.

Com estratégias simples e de baixo custo, é possível, promover o uso racional de medicamentos, sendo de fundamental importância o papel do profissional farmacêutico, seja na orientação, durante a dispensação; ou educando a comunidade sobre o uso de medicamentos. Um dos modos de o farmacêutico promover o uso racional de medicamentos é informando aos pacientes, na hora da dispensação dos medicamentos e sobre os benefícios do uso correto dos mesmos. (JOÃO, 2010)

Para Garcez, Souza e Brito (2012), através da prática da atenção farmacêutica o farmacêutico pode contribuir para a amenização dos riscos e consequências oriundas da automedicação, como, por exemplo, as intoxicações e interações medicamentosas nocivas, orientando e conscientizando a população sobre o uso inadequado de medicamentos. O farmacêutico costuma ser um dos profissionais de saúde mais acessíveis à população e, a farmácia, uma importante porta de acesso primário à saúde no Brasil.

Diante disso, fica clara a importância da Atenção Farmacêutica dentro da sociedade, visto que o profissional farmacêutico auxilia na diminuição dos índices de automedicação, evitando o uso de doses e medicamentos inadequados. A orientação da população a partir do farmacêutico é fundamental para o uso consciente de medicamentos. (SOTERIO; SANTOS, 2016)

3. Conclusões

Essa pesquisa analisou a prática da automedicação entre os profissionais de saúde funcionários de um hospital municipal de Goiás. Constatou-se que a maioria dos profissionais da área de saúde era do sexo feminino, abaixo de 50 anos. Observou-se que as classes medicamentosas mais utilizadas por meio da automedicação entre os profissionais da saúde foram anti-inflamatórios, analgésicos, antigripais e Suplementos vitamínicos, sendo que nimesulida, dipirona, Cimegripe, Resfenal, Benzetacil, Vitamina C, Ibuprofeno e paracetamol foram os medicamentos mais utilizados entre os profissionais de saúde.

A maioria dos profissionais de saúde entrevistados tomam medicamentos por conta própria ou por influência dos pais e todos sentem-se seguros ao fazer uso da prática da automedicação. Encontrou-se ainda que o uso de medicamentos disponíveis em casa ocorre de maneira natural.

Os resultados obtidos apresentam uma primeira abordagem dos aspectos formais da automedicação entre profissionais de saúde que trabalham em hospitais

e apontam para a necessidade do desenvolvimento de novos programas de ação para a conscientização e o uso racional de medicamentos.

Concluindo, esse estudo contribui então para um novo olhar, considerando os múltiplos fatores que estão envolvidos em torno da automedicação entre profissionais de saúde. Os resultados indicam que os profissionais da saúde, de ambos os sexos e abaixo de 50 anos, se sentem confortáveis com a automedicação, uma vez que acreditam que o conhecimento específico de sua profissão os qualifica para essa prática. O farmacêutico foi apontado como o profissional indicado para orientar a automedicação.

Entretanto, o tema necessita de maiores estudos e discussão a fim de obter o máximo proveito da prática de automedicação racional.

Referências

APOLINÁRIO, Renata Silveira. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica. **Rev. enfermagem UERJ**, p. 83-87, 2008.

AQUINO, Daniela Silva de; BARROS, José Augusto Cabral de; SILVA, Maria Dolores Paes da. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2533-2538, 2010.

ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 71-77, 1997.

ARRAIS, Paulo Sérgio D.; COELHO, Helena Lutécia L.; BATISTA, Maria Do Carmo D. S.; CARVALHO, Marisa L.; RIGHI, Roberto E.; ARNAU, Josep Maria. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 71-77, fev. 1997.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **ANVISA**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Controle e Prevenção da Automedicação. 2016. Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/include/arquivos/foa/pos/files/livro-7-assistencia-farmaceutica-nosus.pdf>>.

BRITO, E. G de. Automedicação dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. 2010.40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em gestão de sistemas e serviços de saúde) - **Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife**, 2010.

CALIXTO, S. C. S, FERREIRA, T. P. S, BORGES, N. C. R, AZEVEDO, R. M. P. Análise da prática da automedicação nos pacientes atendidos na unidade de referência especializada Demétrio Medrado. **Revista Brasileira Medicina**, v.67, n.3, 2010.

CASIMIRO, T. S.; VIEIRA, K. A.; TARDIVO, M. T.; SILVA, R. C.; OLIVEIRA, T. M. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. **Revista Medicina, Ribeirão Preto**, v. 45, n. 1, p. 5-11, 2012.

CASTRO, Helena C. et al. Automedicação: entendemos o risco. **Infarma**, v. 18, n. 9-10, p. 17-20, 2006.

CERQUEIRA, G. S. et al. Perfil da automedicação em acadêmicos de enfermagem na Cidade de João Pessoa. **Revista Conceitos, João Pessoa**, p. 123-126, jul. 2005.

CIM. Centro de Informação sobre Medicamentos. Avaliação de problemas de saúde leves e autolimitados. **CIM Formando nº 02** - Mai/Jun/Jul/Ago de 2007.
https://www.crf-pr.org.br/uploads/revista/24134/cim_ed_2_revista_98.pdf.

DE MENEZES, André Luiz Almeida et al. **O Profissional da Saúde nas Práticas do Autocuidado**. 2021.

FERNANDES, WENDEL Simões; CEMBRANELLI, Julio César. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Revista Univap*, v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.

FINARDI VIEIRA, Josa Kieling; PERASSOLO, Magda Susana. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE USO CORRETO E CUIDADOS COM MEDICAMENTOS EM CUIDADORES DE PACIENTES NA UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 8, n. 3, p. 16, 29 set. 2011

FONTANELLA, F. G.; GALATO, D.; REMOR, K. V. T. Perfil de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul do Brasil. **Rev. Bras. Farm.**, v. 94, n. 2, 2013, p. 154-160.

GARCEZ, E. A. M.; SOUZA, K. S.; BRITO, A. F. Classes terapêuticas mais consumidas no município de Ceres-GO no ano de 2012. **JIC - Jornada de Pesquisa e Iniciação Científica**, v. 3, n. 3, 2012, p. 1-11.

JOAO, W.S.J.; Reflexões sobre o uso racional de medicamentos; *Pharmacia Brasileira* nº 78, 2010 **Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento**.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Basic pharmacology & clinical**. 2005.

LEITE, C. L.; FURTADO, C. B. ROCHA, V. C. F.; MARIZ, C. T. K. Automedicação em acadêmicos: um estudo transversal. **Boletim Informativo Geum**. v. 7, n. 1, p. 19-27, jan./mar, 2016

LOPES, Thiago Beirigo; CANGUSSU, Everton Soares; HARDOIM, Edna Lopes; GUARIM NETO, Germano. ATIVIDADES DE CAMPO E STEAM: POSSÍVEIS INTERAÇÕES NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO EM VISITA AO PARQUE MÃE BONIFÁCIA EM CUIABÁ-MT. **REAMEC - Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática**, v. 5, n. 2, p. 304-323, 1 dez. 2017.

LUPATINI, E. de O.; VIEIRA, R. de C. P. A.; MUNCK, A. K. R. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo: v. 5, n. 3, p. 28-33, jul./set, 2014.

MARTINS, M. C. C. et al. Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, PI. **Conscientiae Saúde**, v. 10, n. 1, p. 31-37, 2011.

MASSON, Wallan et al. Automedicação entre acadêmicos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 14, n. 4, 2012.

MASTROIANNI, P. C.; LUCCHETTA, R.C.; SARRA, J. R.; GALDURÓZ, J. C. F. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 358-64, 2011.

MUSIAL Castro, D.; Santos Dutra, J.; Alexandrino Becker, T. A automedicação entre os brasileiros. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia, América do Norte**, 229 12 2007.

PODESTÁ, M. H. M. C.; RIOS, M. F.; SOUZA, W. A. de; SIQUEIRA, V. M. de S.; MELO, G. G. P de. **Perfil da automedicação dos alunos de uma escola técnica do sul de Minas Gerais**. <https://www.academia.edu/10441572>. Acesso em: mar. 2023

PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros Do; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; BASTOS, Tássia Fraga; BARROS, Marilisa Berti De Azevedo. Uso de medicamentos prescritos e automedicação em homens. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 3, p. 594–608, set. 2016.

RODRIGUES, A. P.; BOAVENTURA, C. D. M.; MAGAZONI, V. S.; CARDOSO FILHO, G. M. A prática da automedicação em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada. **e-Rac**, v. 5, n. 1, p, 2015.

SCREMIN, Fernando Mateus e cols. Indicação farmacêutica de fitoterápicos: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. **Revista Ciência & Cidadania** , v. 2, n. 1, pág. 57, 2016.

SILVA, Joycy Carvalho da; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. AUTOMEDICAÇÃO E O USO INDISCRIMINADO DOS MEDICAMENTOS: O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 4, n. 2, p. 685–92, 9 nov. 2021

SILVA, L. B.; PIVETA, L. N.; GIROTTO, E.; GUIDONI, C. M. consumo de medicamentos e prática da automedicação por acadêmicos da área de saúde da universidade estadual de Londrina. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina: v. 16, n. 2. p. 27-36, abr/jun, 2015.

SILVA, L. S. F.; COSTA, A.M.D. D.; TERRA, F. S.; ZANETTI, H. H. V.; COSTA, R. D.; COSTA, M. D. Automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde de uma universidade privada do Sul do Estado de Minas Gerais. **Odontologia Clínica Científica**, v. 10, n. 1, p. 57-63, 2011.

SOTERIO, K. A.; SANTOS, M. A. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação, Editora Universitária da PUCRS**, 2016.

SOUSA, F. T.; OLIVEIRA, T. B.; LEITE, C. L. B. Abordagem interdisciplinar de educação em saúde: a prática da automedicação entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Cajazeiras, v. 1, Ed. Especial, 106 – 113, set/dez. de 2016.

TORRES, F. U.; FONTES, D. G.; FONSECA, F. I. R. M. da; NOGUEIRA, C. D. Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 15, n. 2, p. 53-7, 2010.

VIEIRA, J. K. F. PERASSOLO, M. S. **Revista Eletrônica de Farmácia Vol. VIII (3)**, 10 - 25, 2011.

VILARINO, Jorge F.; SOARES, Iberê C.; SILVEIRA, Cristiane M. Da; RÖDEL, Ana Paula P.; BORTOLI, Rodrigo; LEMOS, Rafael R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 43–49, fev. 1998