



ARTIGO ORIGINAL

Prevalência de automedicação e características de acesso a anti-inflamatórios em adultos no município de Navegantes, Santa Catarina.

Prevalence of self-medication and characteristics of access to anti-inflammatory drugs in adults in the city of Navegantes, Santa Catarina.

Thiago Farias de Queiroz e Silva^{1,*}, Luciane Peter Grillo¹, Leo Lynce Valle de Lacerda¹, Tatiana Mezadri¹

¹Escola de Ciências da Saúde, Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajaí (Univali), Itajaí, Santa Catarina, Brasil.

INFORMAÇÕES GERAIS

Recebido em: dezembro de 2019
Aceito em: maio de 2020

Palavras-Chave

Anti-inflamatórios não esteroides
Automedicação
Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos
Inquérito epidemiológico

Keywords

Drug-Related Side Effects and Adverse Reactions
Health Surveys
Non-steroidal anti-inflammatory agents
Self-medication

RESUMO

Objetivo: Investigar a prevalência de automedicação de anti-inflamatórios e seu acesso na população adulta do município de Navegantes, Santa Catarina. **Métodos:** Estudo transversal descritivo e analítico de base populacional do tipo *survey*. Foi utilizado um questionário adaptado, contendo cinco blocos com variáveis sociodemográficas, hábitos sociais, utilização dos serviços de saúde, autoavaliação em saúde e utilização de medicamentos de acordo com o Sistema Anatômico Terapêutico Químico. **Resultados:** Dos 1.120 indivíduos entrevistados, a prevalência de automedicação de anti-inflamatórios foi de 14,8%. Predominaram participantes do sexo feminino (53%) e faixa etária entre 20-39 anos (55,4%). Indivíduos residindo com mais pessoas (69,9%; $p < 0,0001$), com ensino fundamental e médio (81,9%; $p = 0,003$), ativos (79,5%; $p < 0,0001$), não tabagistas (67,5%; $p < 0,0001$), sem consumo excessivo de álcool (66,3%; $p = 0,0001$), sem consulta médica nos últimos três meses (64,5%; $p = 0,0003$), sem plano de saúde (80,1%; $p < 0,0001$), sem doença crônica (66,3%; $p = 0,0001$) e que autoavaliaram sua saúde como boa (88,6%; $p < 0,001$) se automedicaram mais com anti-inflamatórios. Os mais consumidos foram o composto paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína (39,7%), seguindo da nimesulida (16,2%) e do diclofenaco de sódio (15,6%). Com relação ao acesso e uso de medicamentos, os participantes referiram utilização sob influência de outras pessoas (80,1%), reutilização (85,5%), obtenção do resultado esperado (80,1%), não apresentado efeito colateral (80,1%) e indicado para terceiros (67,4%). **Conclusão:** Apesar dos inúmeros efeitos colaterais, a amostra estudada fez uso indiscriminado de anti-inflamatórios sem prescrição médica/odontológica.

ABSTRACT

Objective: To investigate the prevalence of self-medication of anti-inflammatory drugs and its access in the adult population of the city of Navegantes, Santa Catarina. **Methods:** Descriptive and analytical cross-sectional survey-based study. An adapted questionnaire was used, containing five blocks with sociodemographic variables, social habits, use of health services, self-assessment in health and use of medicines according to the Anatomical Therapeutic Chemical System. **Results:** Of the 1,120 individuals interviewed, the prevalence of self-medication of anti-inflammatory drugs was 14.8%. Female participants (53%) and 20-39 years old (55.4%) predominated. Individuals living with more people (69.9%; $p < 0.0001$), with primary and high school (81.9%; $p = 0.003$), active (79.5%; $p < 0.0001$), non-smokers (67.5%; $p < 0.0001$), without excessive alcohol consumption (66.3%; $p < 0.0001$), without medical consultation in the last three months (64.5%; $p = 0.0003$), without health insurance (80.1%; $p < 0.0001$), without chronic disease (66.3%; $p = 0.0001$) and who self-rated their health as good (88.6%; $p = 0.000$) self-medicated more with anti-inflammatories drugs. The most consumed anti-inflammatory drugs were the compound paracetamol + carisoprodol + sodium diclofenac + caffeine (39.7%), followed by nimesulide (16.2%) and sodium diclofenac (15.6%). Regarding access to and use of medicines, the participants reported using it under the influence of other people (80.1%), reusing it (85.5%), obtaining the expected result (80.1%), not having side effects (80.1%) and indicate to third parties (67.4%). **Conclusion:** Despite the numerous side effects, the analyzed sample made indiscriminate use of anti-inflammatory drugs without a medical/dental prescription.

* Correspondência:

Escola de Ciências da Saúde - Universidade do Vale do Itajaí - Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho.
Rua Uruguai, 458 - Centro - Itajaí/ Santa Catarina - CEP: 88302-202
e-mail: thiagofariass@hotmail.com

Introdução

A classe farmacológica dos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES) consiste numa das principais classes utilizadas em todo o mundo. Um motivo relevante é o fato de possuir capacidade anti-inflamatória, analgésica e antitérmica¹⁻³. Os AINES inibem a síntese de prostaglandinas (PGs), que são originadas do ácido araquidônico (AA) por meio da inibição das enzimas ciclooxigenases (COX₁ e COX₂). Mesmo o AA não se convertendo em PGs, a inibição da síntese destas pode gerar diferentes efeitos colaterais, uma vez que são responsáveis por inúmeras funções em diversos sistemas do organismo^{2,4}. Seu papel no sistema renal é redistribuir o fluxo sanguíneo de forma a equilibrar a taxa de filtração glomerular, contudo os efeitos causados pela inibição das prostaglandinas no sistema renal podem culminar em distúrbios eletrolíticos, síndrome nefrótica e insuficiência renal aguda devido à vasoconstrição das arteríolas renais e também à diminuição da filtração glomerular⁵.

Indivíduos que fazem uso crônico e irresponsável dos AINES podem desenvolver complicações em múltiplos sistemas, dentre eles, cardiovasculares, trombóticos, renais, gastrointestinais, cerebrais, além de complicações gestacionais e fetais⁴. Existem distintos medicamentos anti-inflamatórios, os AINES não seletivos – que vão inibir a COX₁ e a COX₂ – e os AINES inibidores seletivos da COX₂, que por sua vez causam menos efeitos colaterais por não interferir diretamente na função renal. Os anti-inflamatórios podem, portanto, causar crises renais leves ou severas, devendo assim ser utilizados com cautela por médicos e pacientes^{6,7}.

Os anti-inflamatórios no Brasil são relativamente fáceis de serem adquiridos. Muitos necessitam de receita médica/odontológica para sua dispensação, porém alguns dos mais utilizados e com preços mais acessíveis constam na lista de medicamentos isentos de prescrição da

Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC 98 de 1º de agosto de 2016⁸.

O profissional farmacêutico desempenha importante papel no controle do uso irracional de anti-inflamatórios devido ao seu diversificado conhecimento sobre os medicamentos e seus efeitos colaterais. O profissional deve ter cautela no momento da prescrição, especialmente quanto às interações medicamentosas que essa classe pode apresentar⁹. Uma vez que os anti-inflamatórios são um dos tipos de medicamentos mais procurados nas drogarias devido as suas ações terapêuticas, seu consumo sem prescrição médica estar crescendo, possuem grande potencial de efeitos colaterais e interações medicamentosas trazendo riscos à saúde da população, associados a escassez de publicações, principalmente no estado de Santa Catarina (SC), justifica-se a realização deste estudo com o objetivo de investigar a prevalência de automedicação de anti-inflamatórios e seu acesso em indivíduos adultos do município de Navegantes - SC, Brasil.

Métodos

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo transversal descritivo e analítico, de base populacional, caracterizado como um levantamento de dados. A pesquisa foi realizada no município de Navegantes, localizado no litoral Norte de SC, Brasil, distante a 92 Km da capital Florianópolis. Possui uma área de 112,029 km². A cidade apresenta uma população de 77.467 habitantes, distribuída em 14 bairros. A amostra foi composta por adultos residentes e domiciliadas no município, de 20 a 59 anos e calculada com base em proporções desconhecidas de respostas ($p = q = 0,5$), nível de confiança de 95% e erro amostral máximo de 0,05, estratificada proporcionalmente pelos bairros do município (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da população, da amostra proporcional estimada e da amostra final de acordo com o bairro de moradia, Navegantes – SC, 2018.

Bairro	Habitantes	Amostra proporcional calculada	Amostra final
Centro	18.463	122	276
São Domingos	11.850	79	157
Machados	9.237	61	124
Gravatá	7.137	47	110
São Paulo	7.091	47	106
Nossa Senhora das Graças	5.813	38	84
Meia Praia	4.863	32	67
São Pedro	3.252	21	43
Escalvados	2.925	19	46
Volta Grande	1.675	12	21
Pedreiras	1.455	10	33
Porto Escalvado	1.368	10	15
Escalvadinho	1.309	6	16
Hugo de Almeida	1.029	6	22
Total	77.467	510	1.120

Instrumento de estudo

O instrumento utilizado foi um questionário adaptado¹⁰ contendo cinco blocos com 21 perguntas, das quais foram analisados: perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária, grupo familiar e escolaridade), hábitos sociais (consumo de bebidas alcoólicas acima de quatro doses para mulheres ou cinco doses para homens em uma única ocasião, tabagismo e prática de atividade física), utilização dos serviços de saúde (número de consultas médicas nos últimos três meses e presença de plano de saúde), autoavaliação da saúde (presença de doenças crônicas não

transmissíveis e autopercepção do estado de saúde) e número de medicamentos utilizados sem receita médica ou odontológica nos últimos 90 dias que antecederam a aplicação do questionário. O questionário contava ainda com questões sobre o acesso desses medicamentos pelos participantes, além de reutilização dos mesmos, influência no momento da compra, disponibilidade dos medicamentos em casa para uma eventual necessidade, motivo da compra, obtenção do resultado esperado, indicação de medicamentos a terceiros e percepção dos efeitos colaterais (Quadro 1).

Quadro 1 – Questionário sociodemográfico e de saúde adaptado da Pesquisa Nacional sobre acesso, utilização e promoção do uso racional de medicamentos no Brasil¹⁰ e aplicado a 1.120 indivíduos da cidade de Navegantes – SC, 2018.

Blocos	Questões
Perfil sociodemográfico	1.1 Sexo <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino 1.2 Idade (em anos completos): 1.3 O(a) Sr.(a) mora: <input type="checkbox"/> sozinho <input type="checkbox"/> com mais pessoas 1.4 Até que nível completo o(a) Sr.(a) estudou? <input type="checkbox"/> Sem instrução <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Superior
Hábitos sociais	2.1 (<i>homens</i>). Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (5 latas de cerveja, 5 taças de vinho ou 5 doses de destilado): <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim 2.2 (<i>mulheres</i>) Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (4 latas de cerveja, 4 taças de vinho ou 4 doses de destilado): <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim 2.3 Quanto tempo você pratica atividade física ou esporte na semana? <input type="checkbox"/> 150 minutos/semana ou mais <input type="checkbox"/> menos que 150 minutos/semana 2.4 O (a) Sr.(a) fuma? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Utilização dos serviços de saúde	3.1 Quantas vezes esteve internado nos últimos 12 meses? 3.2 Quantas vezes se consultou com o médico nos últimos 3 meses? 3.3 Possui algum plano de saúde? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Autoavaliação da saúde	4.1 Em geral, o(a) Sr.(a) diria que a sua saúde é: <input type="checkbox"/> excelente <input type="checkbox"/> muito boa <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> ruim <input type="checkbox"/> muito ruim
Medicamentos	5.1 O(a) Sr(a) lembra de algum anti-inflamatório que utilizou nos últimos três meses? Qual? Para que? 5.2 Onde o Sr(a) obteve esse medicamento? 5.3 Você utiliza sempre este medicamento quando apresenta o mesmo problema? 5.4 No ato da compra deste medicamento você pediu ou teve a orientação do farmacêutico/atendente? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> não (pular para a 5.6) 5.5 Essa orientação modificou sua escolha inicial? 5.6 Este medicamento está disponível em sua casa? <input type="checkbox"/> Sim, procuro sempre tê-lo em casa <input type="checkbox"/> Não, mas compro quando preciso <input type="checkbox"/> Não, procuro uma unidade de saúde para pegar uma receita e comprar. 5.7 O que você levou em conta na hora de utilizar este medicamento? <input type="checkbox"/> praticidade/comodidade/preço <input type="checkbox"/> orientação de profissional: <input type="checkbox"/> médico <input type="checkbox"/> dentista <input type="checkbox"/> farmacêutico <input type="checkbox"/> atendente 5.8 Você obteve o resultado esperado? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não 5.9 Você já indicou este medicamento para outras pessoas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio a outubro de 2018, a partir de sorteio de domicílios conforme seleção da amostra por bairros do município, por meio de visitas domiciliares. Se houvesse domicílio em que os moradores não eram encontrados após duas tentativas, se sorteava outro. Não houve recusa em participar do estudo. Todos os questionários foram aplicados e preenchidos por um único pesquisador.

A prática da automedicação foi considerada para

aqueles participantes que consumiram ao menos um medicamento da classe dos anti-inflamatórios sem a prescrição médica, excluindo-se, portanto, os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP). Os medicamentos declarados pelos participantes foram classificados de acordo com o Sistema Anatómico Terapêutico Químico (ATC)¹¹ nas categorias grupo e subgrupo. Na presente pesquisa foi relatada a classe dos relaxantes musculares, uma vez que se encontram no grupo M (sistema músculo-esquelético) e subgrupo M-03

do Sistema ATC¹¹.

Aspectos éticos

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí sob o número 2.577.497.

Análise estatística

Os dados foram tabulados e consolidados em planilha Microsoft Excel e importados para o aplicativo Stata v.13.0 (StataCorp LLC, College Station, Texas, EUA). Para a análise descritiva, as prevalências foram calculadas em absoluta e relativa. Para comparar médias entre o uso de automedicação de anti-inflamatórios e variáveis sociodemográficas e de saúde foi utilizado o teste t para duas proporções. Foi considerado como estatisticamente significativo um $p < 0,05$.

Resultados

O número total de participantes da pesquisa foi de 1.120 indivíduos, a prevalência de uso de anti-inflamatórios sem receita médica/odontológica foi de 14,8% ($n = 166$), caracterizando a prática de automedicação. Com relação às características sociodemográficas e de saúde dos indivíduos que se automedicaram com anti-inflamatórios, observou-se predominância do sexo feminino (53%) e faixa etária entre 20-39 anos (55,4%). Indivíduos residindo com mais pessoas, com ensino fundamental e médio, ativos, não tabagistas, sem consumo excessivo de álcool, sem consulta médica nos últimos três meses, sem plano de saúde, sem doença crônica e que autoavaliaram sua saúde como boa se automedicaram significativamente mais com anti-inflamatórios (Tabela 2).

Tabela 2 – Prevalência das variáveis sociais e de saúde dos 166 indivíduos que faziam uso da automedicação de anti-inflamatórios, Navegantes – SC, 2018.

Variável	n (%)	p*
Sexo		
Masculino	78 (47,0)	0,4403
Feminino	88 (53,0)	
Faixa Etária (anos)		
20-39	92 (55,4)	0,1666
40-59	74(44,6)	
Grupo familiar		
Mora sozinho	50 (30,1)	< 0,0001
Mora com mais pessoas	116 (69,9)	
Escolaridade		
Fundamental + médio	136 (81,9)	0,0003
Superior	30 (18,1)	
Consumo excessivo de álcool		
Sim	56 (33,7)	0,0001
Não	110 (66,3)	
Atividade física semanal		
Sim	132 (79,5)	< 0,0001
Não	34 (20,5)	
Tabagismo		
Sim	54 (32,5)	< 0,0001
Não	112 (67,5)	
Consulta médica		
Sim	59 (35,5)	0,0003
Não	107 (64,5)	
Plano de saúde		
Sim	33 (19,9)	< 0,0001
Não	133 (80,1)	
Doença crônica não transmissível		
Sim	56 (33,7)	0,0001
Não	110 (66,3)	
Auto-percepção da saúde		
Ruim	19 (11,4)	< 0,0001
Boa	147 (88,6)	

*Teste t para duas proporções.

Os anti-inflamatórios mais automedicados foram o composto paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína (39,7%), seguido de nimesulida (16,2%), diclofenaco de sódio (15,6%) e meloxicam (9,6%) (Tabela 3). Com relação ao acesso e uso de medicamentos, os

participantes referiram utilizar medicamentos sob influência de outras pessoas (80,1%), reutilizar medicamentos (85,5%), obter resultado esperado (80,1%), não apresentar efeito colateral (80,1%) e indicar para terceiros (67,4%) (Tabela 4).

Tabela 3 – Prevalência dos anti-inflamatórios automedicados de prescrição obrigatória (n = 166), conforme classificação do Sistema Anatômico Terapêutico Químico (Grupo M – Sistema musculoesquelético). Navegantes, SC, 2018.

Medicamento	n	%
M01 - Produtos anti-inflamatórios e antirreumáticos	26	16,5
ácido mefenâmico	8	5,7
meloxicam	16	9,6
naproxeno + esomeprazol sódico tri hidratado	2	1,2
M02 - Produtos para dores articulares e musculares	71	42,0
cetoprofeno	7	3,4
diclofenaco de sódio	26	15,6
etodolaco	1	0,6
naproxeno sódico	4	2,4
nimesulida	27	16,2
piroxicam	5	3,1
tenoxicam	1	0,7
M03 - Relaxantes musculares	69	41,5
ciclobenzaprina	2	1,2
clonixinato de lisina + cloridrato de ciclobenzaprina	1	0,6
paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína	66	39,7

Tabela 4 - Caracterização de acesso e uso de medicamentos em 166 indivíduos que fizeram auto-medicação de antiinflamatórios, Navegantes – SC, 2018.

Variável	n	%
Obtiveram medicamentos em farmácia comercial	123	74,0
Reutilizam medicamentos com sintomas semelhantes	142	85,5
Utilizaram os medicamentos sob influência de outra pessoa	133	80,1
Mantem medicamento disponível em casa para eventual necessidade	96	57,8
Levaram em conta na hora de se automedicar:		
Praticidade/comodidade/preço	42	25,3
Orientação profissional (farmacêutico)	66	39,7
Eficácia do medicamento	58	34,9
Obtiveram resultado esperado ao utilizar o medicamento	133	80,1
Indicaram o medicamento para terceiros	112	67,4
Não apresentou nenhum efeito colateral	133	80,1

Discussão

A automedicação de anti-inflamatórios é uma prática comum em diversas fases da vida devido ao seu poderoso efeito analgésico, antitérmico e anti-inflamatório. A facilidade de acesso, o preço e o fato de não ser um medicamento que cause tolerância faz com que a população se convença que o seu uso não possa causar riscos ou danos à saúde.

O presente estudo apontou o uso indiscriminado de anti-inflamatórios na população adulta do município de Navegantes, SC com prevalência de 14,8%, resultado inferior a pesquisa internacional, que relatou 24% de automedicação, e do estudo realizado em Santa Maria – RS, que encontrou elevada prevalência, chegando a 76,52%^{12,13}.

Na presente pesquisa, o anti-inflamatório mais utilizado foi o composto paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína, concordando com os resultados obtidos em pesquisa realizada no Tocantins¹⁴. De acordo com a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma)¹⁵ a venda desse composto movimentou cerca de 165,7 milhões de reais no varejo brasileiro de medicamentos no ano de 2016.

A nimesulida foi o segundo medicamento mais utilizado pelos participantes. Por ser um inibidor seletivo da COX₂, seus efeitos sobre o trato gastrointestinal são mais leves, porém isso não isenta o seu uso moderado¹⁶. É importante ressaltar que a metabolização da nimesulida ocorre pelo citocromo P450, dessa forma sua eliminação por via hepática pode causar insuficiência hepática, reduzindo automaticamente sua eliminação¹⁷.

Em seguida, os anti-inflamatórios mais citados pelos respondentes foram o diclofenaco sódico e o meloxicam, respectivamente. Diariamente mais de 30 milhões de pessoas fazem uso indiscriminado desses anti-inflamatórios. Nas farmácias e drogarias esses medicamentos são facilmente adquiridos, estando presentes nos chamados “Ponto de Venda”, locais de fácil acesso aos indivíduos¹⁸. Considerado um dos medicamentos mais consumidos no Brasil e no mundo, o diclofenaco sódico é um dos anti-inflamatórios que mais oferece riscos aos pacientes, em especial àqueles que associam ao tratamento algum tipo de analgésico, podendo sobrecarregar as funções renais, além de aumentar a incidência de sangramentos na parede do estômago¹⁹.

É importante ressaltar que o uso desses anti-inflamatórios pode causar dano aos pacientes a curto e longo prazo. O composto paracetamol + carisoprodol + diclofenaco sódico + cafeína possui, dessa forma, dois princípio-ativos, sendo um deles o paracetamol, que em doses elevadas é hepatotóxico e pode causar necrose hepática aguda. Já o diclofenaco, além de sangramentos na parede do estômago, pode causar ulcerações quando utilizado indiscriminadamente, sendo necessário um cuidado maior quando há o esvaziamento gástrico, além de causar, em situações mais complexas, insuficiência cardíaca grave²⁰. Distúrbios relacionados ao fígado como a insuficiência hepática podem ser observados quando a nimesulida é utilizada em doses maiores e em períodos prolongados de tratamento, principalmente quando são comparados com outros anti-inflamatórios²¹. Por ser bastante utilizado durante a gravidez, o meloxicam deve ser utilizado com cautela nos três primeiros meses de

gestação uma vez que, ao inibir a produção de PGs, inibe a ciclooxigenase, sendo relatado em diversos estudos como uma dúvida se o seu uso nesse período pode aumentar a chance de aborto, tornando-se, portanto, um medicamento de risco²².

Na presente pesquisa, 74% dos indivíduos afirmaram ter adquirido os medicamentos em farmácia comercial. Atualmente, no país há três vezes mais drogarias e farmácias que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde²³. Acredita-se que esse seja um fator determinante para que o Brasil seja um dos países que mais consome medicamentos em todo o mundo.

De acordo com Silva et al.²⁴, acadêmicos da área da saúde tendem a se automedicar e indicar medicamentos a terceiros (amigos e familiares) com maior frequência, por se sentirem aptos e seguros quanto aos efeitos oferecidos. Na presente pesquisa 80,1% indivíduos utilizaram os medicamentos sob influência de amigos, familiares, farmacêuticos, atendentes de farmácia e da mídia.

Neste estudo, 85,5% dos indivíduos entrevistados afirmaram reutilizar os mesmos medicamentos quanto apresentam sintomas semelhantes, Marin et al.¹³ acreditam que isso ocorra principalmente em relação aos anti-inflamatórios, pelo fato de que grande parte da população já teve experiência com algum destes medicamentos anteriormente e se sentem seguros ao conhecer seus efeitos.

Pouco mais da metade dos participantes, 57,8%, afirmaram manter anti-inflamatórios disponíveis em casa para eventual necessidade. Este fato está de acordo com o estudo de Teni et al.²⁵ que relata que pacientes com esse hábito influenciam parentes, amigos e vizinhos a se automedicar, uma vez que, o medicamento estando disponível em casa, a chance de indicá-lo a terceiros é maior.

Na análise dos fatores que influenciaram os indivíduos no momento da prática de automedicação 39,7% seguiram a orientação de um profissional (farmacêutico), 34,9% relataram que a eficácia foi o que mais influenciou e 25,3% referiram optar pela praticidade/comodidade/preço. É sabido que a presença do profissional farmacêutico em período integral nas farmácias é garantida pela Lei nº 13.021/2014, com a finalidade de auxiliar o indivíduo, promovendo o uso racional de medicamento, bem como esclarecendo e prestando a assistência farmacêutica necessária a fim de tentar diminuir os riscos pela prática do uso indevido de medicamento²⁶. O farmacêutico é o profissional que tem um vasto conhecimento acerca de posologia, farmacocinética, farmacodinâmica e efeitos adversos dos medicamentos podendo assim prestar esse tipo de serviço à população²⁷.

No contexto dos fatores de eficácia do medicamento, praticidade/comodidade e preço, faz-se uma breve análise das mudanças ocorridas no mercado farmacêutico nas últimas décadas quando, ao implementar a política dos medicamentos genéricos pela Lei nº 9.787/99, o governo federal determinou a quebra da patente de medicamentos de referência, após 20 anos de exclusividade de comercialização, com a condição de que o laboratório que passasse a produzir e comercializar determinada fórmula teria que comprovar para os órgãos

regulamentadores que os medicamentos genéricos apresentavam a mesma eficácia e ação terapêutica dos medicamentos de referência, porém com um preço mais acessível à população²⁸.

Quando questionados se, ao utilizar o anti-inflamatório, o participante obteve o efeito esperado, 80,1% afirmaram que sim. Esse dado é semelhante ao resultado encontrado em uma pesquisa realizada em Caixas do Sul, RS, onde 84,4% relataram que obtiveram resultado positivo, sem intercorrência de efeitos colaterais²⁹. Uma prática comum observada nesse estudo foi que a maioria dos pacientes indicou medicamentos a terceiros (67,4%). Essa prática remete a ideia de que o indivíduo considera desnecessários a consulta médica e o auxílio de um profissional habilitado³⁰. Matos et al.³⁰ ressaltaram ainda em seu estudo que quase a totalidade dos participantes não manifestou reações adversas aos medicamentos utilizados, corroborando com a ideia de que os indivíduos utilizam os medicamentos sem ao menos conhecer seus efeitos colaterais, dados estes que foram comprovados na presente pesquisa onde 80,1% dos participantes também fizeram tal afirmativa. Profissionais da área da saúde e indivíduos devem ter cautela no momento da escolha do tratamento, levando-se em consideração históricos de predisposição aos inúmeros efeitos colaterais que os anti-inflamatórios apresentam.

As possíveis limitações do estudo podem incluir a subestimativa da prevalência de automedicação, em função dos respondentes poderem omitir este consumo sem prescrição, a impossibilidade de inferir causalidade em estudos transversais, e o período utilizado de noventa

dias para a obtenção de informações sobre o uso de medicamentos, podendo superestimar o consumo de medicamentos, em função do uso acumulado no período ou a uma subestimação por problemas de memória.

Sugere-se ao poder público de saúde local o desenvolvimento de campanhas e estratégias para esclarecer a maneira mais segura e eficaz na utilização de medicamentos e aconselha-se à Vigilância Sanitária o cuidado e o aumento na fiscalização de farmácias e drogarias quanto à retenção de receituários para aqueles medicamentos que são exigidos pela legislação.

Conclusão

A utilização de anti-inflamatórios tem crescido nos últimos anos, e 14,8% dos sujeitos do presente estudo utilizaram esta classe de medicamentos sem prescrição médica/odontológica. O fármaco mais automedicado foi composto paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína, seguido de nimesulida, diclofenaco de sódio e meloxicam. Indivíduos residindo com mais pessoas, com ensino fundamental e médio, ativos, não tabagistas, sem consumo excessivo de álcool, sem consulta médica nos últimos três meses, sem plano de saúde, sem doença crônica e que autoavaliaram sua saúde como boa se automedicaram mais com anti-inflamatórios. Apesar dos inúmeros efeitos colaterais, a amostra estudada fez uso indiscriminado de anti-inflamatórios sem prescrição médica/odontológica.

Referências

- Dunn MJ. The role of arachidonic acid metabolites in renal homeostasis. *Drugs*. 1987;33(1):56-66. doi: [10.2165/00003495-198700331-00009](https://doi.org/10.2165/00003495-198700331-00009)
- Whelton A, Watson AJ. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs: Effects on kidney function. In: De Broe ME, Porter GA, Bennett WM, Verpooten GA, editors. *Clinical Nephrotoxins*. Dordrecht: Springer; 1998, p. 203-16. doi: [10.1007/978-94-015-9088-4_14](https://doi.org/10.1007/978-94-015-9088-4_14)
- Ejaz P, Bhojani K, Joshi VR. NSAIDs and kidney. *J Assoc Physicians India*. 2004;52:632-9.
- Da Silva JM, Mendonça PP, Partata AK. Anti-inflamatórios não-esteróides e suas propriedades gerais. *Rev Cient ITPAC [Internet]*. 2014 [cited 2020 Apr 14]; 7(4):5-12. Available from: assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/74/artigo5.pdf
- Melgaço SSC, Saraiva MIR, Lima TTC, Júnior GBS, Daher EF. Nefrotoxicidade dos anti-inflamatórios não esteroidais. *Medicina (Ribeirão Preto Online)*. 2010; 43(4):382-90. doi: [10.11606/issn.2176-7262.v43i4p382-390](https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v43i4p382-390)
- Chahade WH, Giorgi RDN, Szajubok JCM. Antiinflamatórios não hormonais. *Einstein*. 2008;6(Supl 1):S166-S74.
- Lucas GNC, Leitão ACC, Alencar RL, Xavier RMF, Daher EF, Júnior GBS. Aspectos fisiopatológicos da nefropatia por anti-inflamatórios não esteroidais. *J Bras Nefrol*. 2019;41(1):124-30. doi: [10.1590/2175-8239-jbn-2018-0107](https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0107)
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 98, de 1º de agosto de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. Brasília: Senado Federal; 2016 [cited 2020 Apr 14]. Disponível em: portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2921766/RDC_98_2016.pdf/f32ea4e54-c0ab-459d-903d-8f8a88192412
- Pereira MD, Mariúba GB, Santos NS, Rebelo MA, Pereira MD. Envelhecimento populacional com foco no uso racional de medicamentos: o papel do farmacêutico. *Rev InterSaúde [Internet]*. 2019 [cited 2020 Apr 14];1(1):37-46. Available from: revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/109
- Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa nacional sobre acesso, utilização e promoção do uso racional de medicamentos no Brasil. Questionário aplicados aos adultos (entrevistados com mais de 15 anos e capazes de se comunicar) [Internet]; 2016 [cited 2020 Apr 14]. Available from: www.ufrgs.br/pnaum/documentos/questionarios-1/PNAUM_Inq_Adulto.pdf/view
- WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2013. Oslo, Norway; 2013 [cited 2020 Apr 14]; 276 p. Available from: www.whocc.no/filearchive/publications/1_2013guidelines.pdf
- Zhan M, Peter WLST, Doerfler RM, Woods CM, Blumenthal JB, Diamantidis CJ, et al. Patterns of NSAIDs use and their association with other analgesic use in CKD. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2017;12(11):1778-86. doi: [10.2215/CJN.12311216](https://doi.org/10.2215/CJN.12311216)
- Marin E, Escarrone AL, Bittencourt C, Friedrich M, Laporta LV. Avaliação da automedicação com antiinflamatórios não-esteróides em farmácias comerciais de Santa Maria-RS. *Disciplin Sci Saúde [Internet]*. 2016 [cited 2020 Apr 14];6(1):1-11. Available from: periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/869/812
- Mazutti AR, Teixeira LAJ, Gontijo EEL, Silva MG. Fatores associados à automedicação: uma análise a partir dos profissionais de drogarias privadas de Gurupi, Tocantins. *Rev Movimenta*. 2013;6(1):398-410.
- Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa [Internet]. Guia 2018: Dados do Setor [cited 2020 Apr 14]. Available from: www.interfarma.org.br/guia/guia-2018/dados_do_setor/

16. Tan HH, Ong WMC, Lai SH, Chow WC. Nimesulide induced hepatotoxicity and fatal hepatic failure. *Singapore Med J*. 2007;48(6):582-5. PMID: [17538762](#)
17. Araújo MAR. Hepatotoxicidade associada à nimesulida: uma revisão da literatura. *Rev Bras Farm* [Internet]. 2012 [cited 2020 Apr 14];93(3):283-9. Available from: www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-3-3.pdf
18. Silva MG, Lourenço EE. Uso indiscriminado de anti-inflamatórios em Goiânia - GO e Bela Vista - GO. *Rev Cient ITPAC* [Internet]. 2014 [cited 2020 Apr 14];7(4):1-12. Available from: assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/74/artigo9.pdf
19. Richtmann R. AUTOMEDICAÇÃO: Prática pode ser perigosa para a saúde. [Internet]. 2014 [cited 2020 Apr 21]. Available from: cidadeverde.com/noticias/178735/automedicacao-pratica-pode-ser-perigosa-para-a-saude
20. Silva MM, et al. O uso crônico de anti-inflamatórios não-esteroidais e seus efeitos adversos. *Cadernos da Medicina - UNIFESO* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 14] ;2(2):90-100. Available from: www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1374
21. Menegoi YLF. Complicações do uso da nimesulida-revisão de literatura [Abstract]. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 14];76(Suppl 2):99. Available from: revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1678/1145
22. Aragão FF, Tobias AF. Tratamento farmacológico da dor na gestante. *BrJP Online*. 2019;2(4):374-380. doi: [10.5935/2595-0118.20190068](#)
23. World Health Organization [Internet]. The pursuit of responsible use of medicines: sharing and learning from country experiences. No. WHO/EMP/MAR/2012.3. Geneva: World Health Organization; 2012 [cited 2020 May 03]. 78 pp. Available from: www.who.int/medicines/publications/responsible_use/en/
24. Silva MM, Oliveira MC, Couto VF, Moreira TM, Coelho YM, Nunes CP. O uso crônico de anti-inflamatórios não-esteroidais e seus efeitos adversos. *Cad Med Unifeso* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 14];2(2):90-100. Available from: www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1374
25. Teni FS, Birru EM, Surur AS, Belay A, Wondimsiegn D, Gelayee DA, Shewamene Z. Pattern and predictors of medicine use among households in Gondar Town, northwestern Ethiopia: a community-based medicine utilization study. *BMC Res Notes*. 2017;10(1):357-71. doi: [10.1186/s13104-017-2669-7](#)
26. Brasil. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas [Internet]. Brasília, DF: Senado; 2014 [cited 2020 Apr 14]. Available from: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm
27. Ferreira RL, Júnior ATT. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. *Rev Cient Facul Educ e Meio Ambient*. 2018;9(edesp):570-6. doi: [10.31072/rcf.v9iedesp.617](#)
28. Brasil. Lei n.º 9787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a lei n.º 6360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil* [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1999 [cited 2020 Apr 14]. Available from: www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9787-10-fevereiro-1999-351613-publicacaooriginal-1-pl.html
29. Ferreira FG, De Souza JSM, Paim RSP. Prevalência da automedicação em acadêmicos de enfermagem em uma Faculdade de Caxias do Sul. *Rev Contexto & Saúde*. 2019;19(36):46-52. doi: [10.21527/2176-7114.2019.36.46-52](#)
30. Matos JF, Pena DAC, Parreira MP, Santos TDCD, Coura-Vital W. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. *Cad Saúde Colet*. 2018;26(1):76-83. doi: [10.1590/1414-462x201800010351](#)

Os autores informam não haver conflitos de interesse.

Indicação sobre as contribuições de cada autor:

Concepção e desenho do estudo: TFQS, LLLV, TM
 Análise e interpretação dos dados: TFQS, LLLV
 Coleta de dados: TFQS
 Redação do manuscrito: TFQS
 Revisão crítica do texto: LPG, TM
 Aprovação final do manuscrito: LPG, TM, TFQS, LLLV
 Análise estatística: LPG, LLLV, TM
 Responsabilidade geral pelo estudo: TFQS, LPG

Informações sobre financiamento: Não se aplica.