

Automedicação e Interações Medicamentosas Potenciais em uma Farmácia Comunitária em Petrolina, Pernambuco

Self-Medication and Potential Drug Interactions at a Community Pharmacy in Petrolina, Pernambuco

Iandra Carla Coelho Mororó¹
Maísa Cavalcanti Pereira²
Sybelle Christianne Batista de Lacerda Pedrosa³

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência de automedicação e classificar as interações medicamentosas potenciais (IMP) em uma farmácia comunitária no Município de Petrolina, Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro/2019 a março/2020 e recrutados 100 participantes. **Resultados:** 99% dos medicamentos adquiridos foram para uso próprio ($p = 0,001$), 98% não alegaram ter esquecido ou perdido a receita no momento da compra ($p = 0,001$), 56% não se aconselharam com o farmacêutico ($p = 0,31$), 99% não receberam conselhos não solicitados na farmácia ($p = 0,001$), 57% aconselharam-se com terceiros ($p = 0,10$), 80% não se basearam em receitas antigas ($p = 0,001$), 51% iria utilizar os medicamentos por mais de cinco dias ($p = 0,001$) e 92% não seguiam as instruções da bula ($p = 0,001$). Além disso, 56% dos entrevistados estavam sujeitos ao menos uma IMP. No total foram identificadas 153 IMP, sendo 84,2% classificada com gravidade moderada e as mais prevalentes envolvendo o medicamento prescrito losartana e medicamentos isentos de prescrição (MIP). Foi calculado o coeficiente linear de Pearson entre o número de IMP e o número de fármacos totais utilizados ($r=+0,68$, $p<0,001$), por automedicação ($r=+0,63$, $p<0,001$) e prescritos ($r=+0,77$, $p<0,001$). **Conclusão:** Nessa perspectiva, o presente estudo demonstrou a necessidade do planejamento de ações educativas em saúde no intuito de conduzir estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos, bem como a maior atuação do farmacêutico intervindo e orientando no processo de automedicação, visando minimizar os seus desfechos negativos.

DESCRIPTORES

Automedicação. Interações Medicamentosas. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the prevalence of self-medication and potential drug interactions (PDI) in a community pharmacy in the city of Petrolina, Pernambuco. **Methodology:** Cross-sectional, descriptive, and quantitative study. Data collection was carried out from December/2019 to March/2020 and 100 participants were recruited. **Results:** 99% of the drugs purchased were for self-use ($p=0.001$), 98% did not claim to have forgotten or lost the prescription at the time of purchase ($p=0.001$), 56% did not seek advice from the pharmacist ($p=0.31$), 99% did not receive unsolicited advice ($p=0.001$), 57% advised themselves with third parties ($p=0.10$), 80% were not based on old recipes ($p=0.001$), 51% would use the medications for more than five days ($p=0.001$) and 92% did not follow the instructions on the package insert ($p=0.001$). In addition, 56% of participants had at least one PDI. In total, 153 PDI were identified, 84.2% were moderate severity and the most prevalent was between prescribed losartan and over the counter (OTC) drugs. Pearson's linear coefficient was calculated between the number of PDI, and the number of total drugs used ($r=+0.68$, $p<0.001$), by self-medication ($r=+0.63$, $p<0.001$) and prescribed medication ($r=+0.77$, $p<0.001$). **Conclusion:** In this perspective, the present study demonstrated the need to plan educational health campaigns in order to lead the promotion of the rational use of medicines, as well as the greater role of the pharmacist intervening in the self-medication process, minimizing their negative outcomes.

DESCRIPTORS

Self-Medication. Drug Interactions. Health Education.

¹ Farmacêutica pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

² Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Recife, Secretaria de Saúde do Recife, Recife, Pernambuco, Brasil.

³ Colegiado de Farmácia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

Os medicamentos são importantes instrumentos terapêuticos, responsáveis pelo aumento significativo da expectativa e qualidade de vida da população¹. No entanto, o seu uso pode conter uma série de expectativas e representações. A procura imediata de saúde por meio dos medicamentos, frequente em muitas sociedades como a brasileira, sugere um obscurecimento dos determinantes sociais, comportamentais, culturais e psicológicos das doenças².

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a automedicação é definida como a seleção e o uso de medicamentos para tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas ou o uso intermitente ou continuado de um medicamento prescrito para doenças ou sintomas crônicos ou recorrentes³. Por outro lado, tal prática pode oferecer riscos, tais como, o desenvolvimento de resistência aos medicamentos, a toxicidade, a perda da eficácia do medicamento, o abuso de drogas e prolongar a morbidade, sendo somente benéfica quando praticada sob orientação profissional^{4,5}.

Dentre as problemáticas que estão associadas à automedicação, as interações medicamentosas são um dos fatores agravantes do estado de saúde do indivíduo. São caracterizadas pela administração concomitante de medicamentos e ocorre quando a presença de um fármaco potencializa a ação ou prejudica efeitos de outro fármaco, interferindo assim, em alguma etapa da farmacocinética e/ou farmacodinâmica, resultando em toxicidade ou prejudicando a ação terapêutica⁶.

No Brasil, a pesquisa de base populacional conduzida por Arrais *et al.*⁷

verificou a prevalência de automedicação na população brasileira de 16,1% (IC 95% 15,0–17,5), sendo maior no sexo feminino, na faixa etária entre 20-39 anos em todas as regiões do país e a maior prevalência ocorreu no Nordeste (27,5%). O atual cenário do sistema de saúde no Brasil no qual as necessidades referentes à atenção primária não são devidamente atendidas, faz com que a farmácia comunitária represente a primeira opção para a resolução de um problema de saúde⁸.

Nesse sentido, a referida pesquisa foi conduzida pelo seguinte questionamento: Quais os medicamentos, envolvidos na prática da automedicação oferecem um maior risco de interação medicamentosa grave ou moderada?

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar a prevalência da automedicação em uma farmácia comunitária no Município de Petrolina, Pernambuco e classificar as interações medicamentosas potenciais relacionadas a tal prática. Nessa perspectiva, a referida pesquisa visou evidenciar a importância do planejamento de ações de intervenções para o uso racional de medicamentos a fim de minimizar os desfechos negativos decorrentes desta prática.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado no período de dezembro de 2019 a março de 2020. O local do estudo foi uma farmácia comunitária privada, localizada em um bairro periférico no Município de Petrolina, Pernambuco.

A amostragem foi do tipo não probabilística, sendo selecionada por conveniência e composta pelos 100 primeiros indivíduos que aceitaram participar do estudo. Todos os participantes foram informados sobre a natureza e objetivo da pesquisa. A aplicação do formulário somente foi iniciada após a concordância do participante por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir disso, os participantes eram convidados a se dirigir a uma sala reservada da farmácia para o início da entrevista. Os critérios de inclusão foram: indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos, realizar a compra de medicamentos sem apresentação da prescrição e adquirir medicamentos de ação sistêmica. Foram excluídos do estudo indivíduos com alguma limitação física ou cognitiva que impossibilitasse as respostas durante a entrevista.

Nesse estudo, foi utilizado um formulário semiestruturado adaptado de Servidoni et al.⁹, contendo 14 questões fechadas de múltipla escolha. Para caracterização sociodemográfica da amostra, foram contempladas as variáveis: idade, sexo, nível de escolaridade e renda mensal individual. Para investigação dos hábitos relacionados à automedicação, os participantes foram questionados: se era para uso próprio, se existiam influências na escolha, se tinham se baseado em receitas antigas, quais os medicamentos escolhidos, se necessitava da apresentação obrigatória da receita, quantidade de princípios ativos, a qual classe terapêutica pertencia, para quais manifestações clínicas/doenças costumavam se automedicar, durante quantos dias utilizaria

o medicamento comprado, horários de administração e se fazia uso de outros medicamentos.

Após coletada as informações, foi quantificado o número de medicamentos utilizados por cada entrevistado e classificados de acordo com a Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC), preconizado pela OMS¹⁰. As IMP foram identificadas e classificadas quanto ao nível de gravidade: menor, moderada e grave utilizando a base de dado eletrônica LexiComp®. Os dados foram submetidos a uma análise descritiva (distribuição de frequências, média e desvio-padrão). O programa de estatística RStudio, versão 3.6.3 foi aplicado para o teste do Qui-quadrado e calculado o coeficiente linear de Pearson para identificar o grau de correlação entre o número de interações medicamentosas potenciais e o número de fármacos utilizados (no total, prescritos e por automedicação). O valor de $p < 0,05$ foi considerado como nível de significância estatística.

A coleta de dados somente foi iniciada após apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CEP-UNIVASF), sendo aprovado sob o Parecer nº. 3.715.233.

RESULTADOS

Foi recrutado o total de 100 participantes, sendo 66% do sexo feminino. A faixa etária variou de 18 a 74 anos de idade, com média de $40,56 \pm 14,16$ anos. O nível de escolaridade fundamental correspondeu a maioria (52%), enquanto 33% concluíram o ensino médio e apenas 15% apresentavam ensino superior. Com relação ao estado

civil e renda mensal, 58% eram casados e 72% possuíam renda mensal de até dois salários mínimos. Todas as variáveis sociodemográficas apresentaram valores estatisticamente significantes para a prática de automedicação, como demonstrado na Tabela 1.

As informações sobre a prática de automedicação (Tabela 2) foram obtidas a partir da questão 1 do formulário “Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?”. Esse item fazia parte do critério de inclusão do estudo. Logo, todos os participantes responderam que compraram ou utilizaram medicamentos sem prescrição e foi esta a variável dependente (desfecho) da pesquisa.

Com relação ao aconselhamento, um pouco mais da metade (56%) revelaram não buscar aconselhamento farmacêutico, enquanto 44% informaram ter procurado o profissional para alguma indicação ou orientação referente ao medicamento comprado. Ainda nesse contexto, 99% afirmaram não receber conselhos não

solicitados na farmácia. Quanto à influência para a prática de automedicação, 57% relataram aconselhar-se com terceiros, sendo todos eles influenciados por recomendação de amigos, vizinhos e familiares e 33% afirmaram automedicar-se por decisão própria.

No que concerne à escolha, 80% dos participantes não se basearam em prescrições antigas para comprar e utilizar o medicamento e 55% dos medicamentos comprados não necessitava obrigatoriamente da apresentação da prescrição. Em 44% dos produtos farmacêuticos adquiridos, foram medicamentos associados com mais de três princípios ativos.

Quando questionados sobre o período de utilização do medicamento, 51% relataram utilizar por mais de 5 dias. Em relação à consulta da bula, 92% dos participantes não seguem suas instruções antes ou durante a utilização do medicamento. Sobre a posologia, 52% possuíam conhecimento equivocado quanto aos intervalos corretos de administração dos fármacos.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo

Variáveis	n	(%)	p-valor*
Sexo			0,001
Feminino	66	66	
Masculino	34	34	
Total	100	100	
Idade			0,001
18-50 anos	73	73	
≥ 50 anos	27	27	
Grau de Escolaridade			
Ensino Fundamental	52	52	
Ensino Médio	33	33	
Ensino Superior	15	15	
Estado Civil			0,001
Solteiro	33	33	
Casado	58	58	
Outros	9	9	
Renda Mensal			0,001
Até 2 Salários mínimo	72	72	
De 3 a 5 Salários mínimo	26	26	
Acima de 5 Salários mínimo	2	2	

*Teste Qui-quadrado.

Tabela 2. Itens do questionário relacionados a *prática de automedicação em uma farmácia comunitária*

Questões	n	(%)	p-valor*
O medicamento era para uso próprio			0,001
Sim	99	99	
Não	1	1	
Esqueceu ou perdeu a receita na hora da compra			0,001
Sim	2	2	
Não	98	98	
Já aconselhou-se com o farmacêutico para comprar medicamentos			0,31
Sim	44	44	
Não	56	56	
Já recebeu conselhos não solicitados na farmácia			0,001
Sim	1	1	
Não	99	99	
Aconselhou-se com terceiros			0,10
Sim	57	57	
Não	43	43	
Em caso afirmativo (questão anterior), com quem?			0,07
Vizinho/ Amigos	57	57	
Profissional de saúde	-	-	
Outros	-	-	
Já se baseou em receitas antigas			0,001
Sim	20	20	
Não	80	80	
O medicamento comprado necessitava "apresentação obrigatória" de receita médica			0,31
Sim	45	45	
Não	55	55	
Quantos princípios ativos havia no medicamento			0,003
01 princípio ativo	38	38	
02 princípios ativos	18	18	
03 ou mais	44	44	
Durante quanto tempo usou o medicamento			0,001
01 dia	11	11	
03 a 05 dias	38	38	
Mais de 05 dias	51	51	
Seguiu as instruções da bula			0,001
Sim	8	8	
Não	92	92	

Questionário adaptado de Servidoni et al. (2006).

*Teste Qui-quadrado.

Os 22 princípios ativos encontrados nas formulações dos medicamentos foram classificados conforme a ATC em seu primeiro e segundo nível. De acordo com a Tabela 3, foi observado que os fármacos atuantes no sistema musculoesquelético apresentaram maior frequência (39,8%), seguido do sistema nervoso (38,5%) e sistema geniturinário e hormônios sexuais (13,7%).

Durante o estudo, foi adquirido um total de 161 medicamentos por automedicação, com média de $1,63 \pm 0,72$ por usuário. Dentre os 24 tipos diferentes de medicamentos escolhidos, os produtos farmacêuticos obtidos

com maiores frequências foram: dipirona (31%), o contraceptivo oral combinado levonorgestrel e etilnilestradiol (13,6%), a associação entre cafeína, carisoprodol, diclofenaco e paracetamol (11,2%), ibuprofeno (10,5%) e nimesulida (7,4%).

Dentre as classes farmacológicas mais utilizadas por automedicação, estão apresentadas no Gráfico 1.

Todos os participantes foram questionados quanto ao uso de outro medicamento além do produto farmacêutico adquirido para automedicação. Com isso, 40%

Tabela 3. Distribuição dos fármacos utilizados pelos 100 participantes, segundo o Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, níveis 1 e 2

Fármacos	ATC	%	n
Sistema musculoesquelético	M	39,8	64
Anti-inflamatórios	M01	20,5	33
Relaxantes musculares	M03	19,3	31
Sistema nervoso	N	38,5	62
Analgésico	N02	32,9	53
Psicoanalépticos	N06	5,6	9
Sistema genitourinário e hormônios sexuais	G	13,7	22
Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	G03	13,7	22
Sistema respiratório	R	6,2	10
Anti-histamínicos	R06	5,0	8
Preparação nasal	R01	0,6	1
Fármacos para a tosse	R05	0,6	1
Sangue e órgãos hematopoiéticos	B	1,2	2
Medicamentos antitrombóticos	B01	1,2	2
Aparelho digestivo e metabolismo	A	0,6	1
Modificadores da motilidade gastrointestinal	A03	0,6	1

Gráfico 1. Percentual das classes farmacológicas mais utilizadas por automedicação



Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2020

afirmaram utilizar medicamentos prescritos, especialmente os de uso contínuo indicados para o tratamento da hipertensão e diabetes, na maioria dos casos.

Quanto aos riscos envolvidos com a utilização de medicamentos, 56% estavam sujeitos a pelo menos uma IMP. No total foram identificadas 153 interações, sendo 97 tipos diferentes, estas foram classificadas de acordo com sua gravidade e a do tipo

moderada representou em 84,2% das IMP.

Destacaram-se com maior frequência as interações: losartana e diclofenaco (5,8%), losartana e dipirona (5,8%), losartana e carisoprodol (5,8%), dipirona e metformina (3,9%), dipirona e ibuprofeno (3,2%) e dipirona e diclofenaco (3,2%).

As IMP foram distribuídas de acordo com sua gravidade e simultaneamente ao perfil de utilização de medicamentos:

Tabela 4. Perfil de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos prescritos

Interações Medicamentosas	n	(%)
Interações medicamentosas graves	2	1,3
Interações medicamentosas moderadas	25	16,3
Interações medicamentosas menores	-	-
Número total de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos prescritos	27	17,6

Tabela 5. Perfil de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos utilizados por automedicação

Interações Medicamentosas	n	(%)
Interações medicamentosas graves	13	8,5
Interações medicamentosas moderadas	21	13,7
Interações medicamentosas menores	3	2,0
Número total de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos utilizados por automedicação	37	24,2

Tabela 6. Perfil de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos utilizados por automedicação e prescrição

Interações Medicamentosas	n	(%)
Interações medicamentosas graves	3	2,0
Interações medicamentosas moderadas	83	54,2
Interações medicamentosas menores	3	2,0
Número total de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos prescritos e utilizados por automedicação (simultaneamente)	89	58,2

prescritos (Tabela 4), por automedicação (Tabela 5) e por ambos os casos (Tabela 6).

Foram realizadas três análises separadamente para verificar a correlação entre o número de interações medicamentosas potenciais e o número de fármacos utilizados, calculando o coeficiente linear de Pearson. Os valores encontrados foram de +0,7 ($p < 0,001$) para o número de potenciais interações medicamentosas e o número total de fármacos utilizados por cada indivíduo, +0,7 ($p < 0,001$), entre o número de potenciais interações medicamentosas e número de medicamentos utilizados por automedicação e +0,8 ($p < 0,001$), para o número de potenciais interações medicamentosas e o número de medicamentos prescritos. Todos os

coeficientes apresentaram forte correlação, indicando que o número de interações medicamentosas aumenta com o número de medicamentos utilizados seja por prescrição ou automedicação.

DISCUSSÃO

O consumo total de medicamentos por automedicação encontrado nesse estudo foi de 161, com média de $1,63 \pm 0,72$ por indivíduo. Esse achado pode ser explicado por a prática da automedicação ser prevalente entre os brasileiros devido à soma de vários fatores, tais como, a dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde ao qual ocasiona longos períodos de espera por atendimento,

a facilidade de acesso aos medicamentos gerando a falsa impressão sobre os riscos, além da falta de desenvolvimento de ações educativas em saúde, uma vez que a automedicação nos dias atuais está diretamente associada à falta de informação e orientação profissional adequada^{11,12}. No entanto, é importante destacar que a automedicação é um fenômeno mundial e sua prevalência distingue-se pendendo da população estudada, do método e do período recordatório utilizado⁷.

O perfil demográfico desta pesquisa caracterizou a participação de 66% de mulheres na prática de automedicação. Em concordância com os resultados da pesquisa de base populacional conduzida por Arrais *et al.*⁷ que verificou a prevalência de automedicação na população brasileira do sexo feminino, na faixa etária entre 20-39 anos em todas as regiões do país e a maior prevalência ocorreu no Nordeste (27,5%). Uma explicação para este fato seria devido às mulheres sofrerem mais com dores musculares e condições dolorosas crônicas, como a enxaqueca e utilizarem desde muito cedo analgésicos e relaxantes musculares para o alívio da dor durante a menstruação¹³. Quanto às características socioeconômicas, 52% dos participantes foram categorizados no menor nível de escolaridade e 72% com renda de até dois salários mínimos. O baixo nível de instrução em indivíduos automedicados é considerado um fator preocupante porque pode estar relacionado à menor compreensão dos riscos envolvidos e em relação a renda financeira, pessoas com menor renda são mais propensas a se automedicar¹⁴.

Foi verificado que 55% dos participantes não solicitaram aconselhamento farmacêutico para a escolha do medicamento e 57%

seguem as recomendações de terceiros. No entanto, estes conselhos na maioria das vezes são inadequados, além dos profissionais não fornecerem informações sobre os medicamentos vendidos. De acordo com Brata *et al.*¹⁵, o aconselhamento farmacêutico, ao lidar com solicitações de automedicação em farmácias comunitárias, pode melhorar os desfechos clínicos dos pacientes.

Por outro lado, a cultura organizacional e os conflitos comerciais que envolvem a farmácia comunitária levam a contradição de que este estabelecimento de saúde seja meramente um comércio varejista, descaracterizando assim sua função social na área da saúde e interferindo diretamente na imagem que o farmacêutico representa para a sociedade¹⁶. Essa problemática demonstra a necessidade da atuação mais ativa dos farmacêuticos comunitários no sentido de discutir as necessidades dos indivíduos, aconselhar e fornecer informações sobre o medicamento, no intuito de, principalmente, estabelecer uma relação de confiança e credibilidade com a população, além de conduzir o manejo adequado da doença¹⁷.

De fato, o aconselhamento é uma das principais funções do farmacêutico na farmácia comunitária. Um estudo recente identificou que oito minutos é a média de tempo mínimo necessário para que o farmacêutico possa garantir um aconselhamento eficiente¹⁸. No entanto, a falta de conforto e de privacidade nos balcões das farmácias pode fazer com que os pacientes resistam em discutir seus problemas e dúvidas, desse modo, as consultas farmacêuticas em um ambiente reservado podem contribuir de maneira significativa, pois somente por meio da prática clínica farmacêutica ganhos consideráveis em cuidados clínicos nas farmácias e resultados

terapêuticos seguros e eficientes podem ser alcançados¹⁹.

Dos 100 entrevistados, 98% não esqueceram ou perderam a receita médica no momento da compra e 80% não se basearam em prescrições antigas para a escolha do medicamento. Embora existam medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição e orientação profissional, tal prática pode acarretar em reações adversas e hospitalizações, em particular, no caso de pacientes idosos. Esse grupo populacional utiliza medicamentos potencialmente interativos²⁰.

Neste estudo, a procura de fármacos para os diferentes tipos de dores e inflamação corresponderam a 55,9% das justificativas para a prática da automedicação. Deste modo, explicando a posição dos analgésicos e anti-inflamatórios como as classes terapêuticas mais presentes na automedicação com crescente consumo em todo o mundo. Entretanto, o uso indiscriminado dessas substâncias está envolvido com o risco de complicações gastrointestinais e eventos cardiovasculares²¹. Existe concordância com os resultados do estudo de Arrais et al.⁷ quanto à distribuição dos medicamentos por grupo terapêutico da classificação ATC, os mais frequentes foram os analgésicos (33,4%; IC95% 31,4–35,4), seguidos dos relaxantes musculares e anti-inflamatórios ou antirreumáticos, alcançando as três classes 58,9% dos medicamentos consumidos⁹.

Dentre os 24 tipos diferentes de produtos farmacêuticos escolhidos, a dipirona (metamizol) obteve a maior prevalência (18,6%). Mais de 30 países em todo o mundo proibiram o uso da dipirona, incluindo Canadá, Estados Unidos e Inglaterra e demonstraram que esse medicamento é

potencialmente prejudicial à saúde. Apesar dos alertas sobre o risco de causar discrasias sanguíneas (agranulocitose), muitos países da América Latina continuam a utilizar a dipirona para fins clínicos e a venda sem prescrição permite o seu uso indiscriminado²². Embora exista uma revisão sistemática que afirme que o uso de curto prazo em ambiente hospitalar do metamizol como uma escolha segura quando comparado a outros analgésicos amplamente usados, existem divergências de posicionamento nos órgãos sanitários internacionais. Os autores dessa revisão destacaram que nenhum dos ensaios randomizados incluídos (79 estudos somando 4 mil pacientes) relatou agranulocitose, que é um evento adverso raro, mas muito prejudicial, associado ao metamizol²³.

Os medicamentos associados ao fármaco dipirona ou combinados com três ou mais substâncias ativas também mostraram alta prevalência (62%). Em consonância, na pesquisa de Arrais et al.⁷, os fármacos mais consumidos por automedicação foram dipirona, associação em dose fixa cafeína-orfenadrina-dipirona e paracetamol⁷. O uso irracional desses fármacos pode ocasionar efeitos tóxicos no fígado, rins, medula óssea e trato gastrointestinal, em razão das prostaglandinas serem inibidas e terem suas funções de citoproteção e autorregulação interrompidas²⁴.

No tocante à combinação do contraceptivo oral levonorgestrel e etinilestradiol a frequência de automedicação alcançou 13,6%, a maior comparada aos demais. Em conformidade com estudo realizado por Correa et al.²⁵, que apontaram que 21% de uma amostra composta por 20.454 mulheres possuíam alguma contraindicação aos contraceptivos orais, assim, evidenciando

a importância da avaliação clínica com o profissional médico antes da administração de hormônios sintéticos.

Além disso, no geral, os medicamentos isentos de prescrição (MIP) foram predominantemente os mais adquiridos para automedicação (86,4%). Os MIP são considerados relativamente seguros e adequados para uso sem a supervisão de profissionais de saúde. Eles são classificados de acordo com a classificação ATC da OMS em dez categorias: analgésicos, laxantes, agentes antitrombóticos, antiácidos, preparações para tosse e resfriado, anti-histamínicos, dermatológicos, preparações para a garganta, preparações nasais e antidiarreicos.

Embora os medicamentos sejam elaborados tecnicamente com controle e segurança, os riscos de sua utilização podem ocorrer principalmente devido a utilização de forma incorreta ou sem necessidade¹. A automedicação inadequada com os MIP, por exemplo, pode acarretar em implicações graves (incluindo mortes), especialmente em idades extremas (pediatria e geriatria), grávidas, lactantes e pacientes com comorbidades²⁶. Neste caso, a prescrição farmacêutica apresenta-se como uma ferramenta segura frente à automedicação, a fim de reverter e minimizar as consequências do uso irracional de medicamentos¹⁹.

Os resultados desta pesquisa apontaram que 56% dos indivíduos participantes da pesquisa estavam sujeitos a pelo menos uma potencial interação e 40% dos participantes já fazia uso de medicamentos prescritos no período da automedicação. Com isso, 58,2% das IMP de gravidade moderada foram detectadas em indivíduos utilizando simultaneamente medicamentos prescritos e adquiridos para automedicação. As classes

terapêuticas mais observadas nas interações medicamentosas foram os analgésicos e os anti-inflamatórios (57,5%), especialmente quando associados a um tratamento realizado continuamente como no caso da hipertensão e diabetes.

As IMP identificadas envolvendo losartana e os AINEs (anti-inflamatórios não esteroides) diclofenaco e dipirona resultam em perda da eficácia do anti-hipertensivo devido os AINEs estarem envolvidos com a inibição da produção de prostaglandinas vasodilatadoras. Além disso, foi observada a interação entre losartana e carisoprodol que pode acarretar em efeito aditivo hipotensor. As IMP mais prevalentes com a dipiriona foram com o hipoglicemiante oral metformina no qual a dipirona reduz a eliminação da metformina e, enquanto com o ibuprofeno e o diclofenaco pode potencializar os efeitos adversos dos AINEs²⁷. Estes achados demonstram as interações medicamentosas mais presentes entre os medicamentos prescritos e por automedicação, os MIP.

Ademais, 92% dos entrevistados não leem a bula e 51% dos participantes estavam realizando tratamento farmacológico por conta própria no tempo superior a cinco dias. Nesse contexto, a compreensão do uso correto dos medicamentos é de suma importância devido à automedicação não ser isenta de riscos. Apesar da bula ser considerada uma relevante fonte de informações, sua linguagem complexa representa uma dificuldade de compreensão²⁸. Por isso, mais uma vez enfatiza-se que a orientação farmacêutica é de grande relevância para interferir em tal prática de modo a torná-la segura e adequada¹⁷.

Todavia, a automedicação não ocasiona exclusivamente malefícios. Quando praticada de maneira orientada por um

farmacêutico pode fornecer benefícios como economizar recursos médicos, controlar doenças crônicas, reduzir o absenteísmo no trabalho por doenças menores, além de evitar sobrecargas nos sistemas de saúde²⁹.

Em relação às características socioeconômicas dos indivíduos, elas podem ter sofrido um viés de coleta devido à localidade onde se encontra a farmácia pesquisada. Contudo, de acordo com o estudo de Torres et al.³⁰, o qual foi realizado em unidade básica de saúde, não se observou diferença significativa em relação à condição socioeconômica do indivíduo e a prática da automedicação e da mesma maneira a pesquisa de base populacional sobre automedicação conduzida por Arrais et al.⁷ não encontrou associação significativa.

O presente estudo apresentou limitações quanto à coleta de dados ter sido obtida em uma única farmácia comunitária do município. Adicionalmente, o número da amostra foi definido por conveniência. No entanto, a caracterização dos achados poderá nortear futuras pesquisas e intervenções farmacêuticas visando tornar a automedicação orientada e reduzir o uso indiscriminado de medicamentos, bem como servir como base para a realização de estudos analíticos abordando a temática.

CONCLUSÃO

A elevada prevalência da prática da

automedicação está inserida no cotidiano dessa comunidade. Nesse contexto, a grande quantidade de pessoas que procuram a farmácia comunitária para se automedicar, os fatores socioeconômicos envolvidos e os eventos adversos relacionados à automedicação, como as interações medicamentosas, sugerem a necessidade do planejamento efetivo de ações de educação em saúde a fim de conduzir estratégias para promover o uso racional de medicamentos nesta localidade.

Nessa perspectiva, os farmacêuticos, especialmente os comunitários, devem assumir papel fundamental no uso racional de medicamentos, tornando a automedicação orientada como prática de autocuidado, por meio de aconselhamentos farmacoterapêuticos e conciliação de medicamentos com a finalidade de evitar os desfechos negativos desta prática. Além de ser imprescindível os serviços clínicos, estes profissionais atuam como elo entre os usuários e os serviços de saúde, contribuindo para que os medicamentos não sejam utilizados de forma indiscriminada em substituição ao enfrentamento dos determinantes sociais e ambientais das doenças.

Ademais, destaca-se o papel fundamental da formação clínica dos farmacêuticos, por meio do fortalecimento das Farmácias-Escolas e do uso de metodologias ativas nos cursos de graduação.

REFERÊNCIAS

- 1- Matta SR, Bertoldi AD, Emmerick ICM, Fontanella AT, Costa KS, Luiza VL, et al. Fontes de obtenção de medicamentos por pacientes diagnosticados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. *Cad Saude Publica*. 2018; 34(3):e00073817.
- 2- Lefèvre F. A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. *Rev. Saude Publica*. 1987; 21(1):121-128.
- 3- World Health Organization (WHO) Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. *WHO Drug Inf*, 14 (1) (2000), p. 18.

- 4- Gogazeh E. Dispensing errors and self-medication practice observed by community pharmacists in Jordan. *Saudi Pharm J.* 2020; 28(3):233-237.
- 5- Dawood O T, Hassali Ma, Saleem, F. Factors affecting knowledge and practice of medicine use among the general public in the State of Penang, Malaysia. *J Pharm Health Serv Res.* 2017; 8(1):51-57.
- 6- Aziz MM, Masood I, Yousaf M, Saleem H, Ye D, Fang Y. Pattern of medication selling and self-medication practices: A study from Punjab, Pakistan. *PLoS One.* 2018; 13(3):e0194240.
- 7- Arrais PS, Fernandes ME, Pizzol TD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica.* 2016 Dec;50(suppl 2):13s.
- 8- Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchán-Hamann E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Cienc Saude Coletiva.* 2010; 15(supl 1):1751-1762.
- 9- Servidoni AB, Coelho L, Navarro ML, Ávila FB, Mezzalira R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2006; 72(1):83-88.
- 10- World Health Organization (WHO). The Anatomical Therapeutic Chemical Classification System with Defined Daily Doses (ATC/ DDD). Genebra: WHO; 2013. Disponível em: <http://www.who.int/classifications/atcd dd/en/>. Acesso em: 22 de junho de 2020.
- 11- Sousa AR, Alencar DC, Silva AMM, Souza CS, Barros JF, Pereira A. Hombres, necesidades de salud y motivaciones para la automedicación. *Cultura de los Cuidados.* 2019; 23(55).
- 12- Beserra FLPR, Borba VFC, Torres JEG, Silva SND, Macedo, MACS. Automedicação em idosos: medidas de prevenção e controle. *Revista Contexto & Saúde.* 2019; 19(37):149-155.
- 13- Athanasopoulos C, Pitychoutis PM, Messari I, Lionis C, Papadopoulos-Daifoti Z. Is drug utilization in Greece sex dependent? A population-based study. *Basic Clin Pharmacol Toxicol.* 2013; 112(1):55-62.
- 14- Chang J, Wang Q, Fang Y. Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: data from the China health and retirement longitudinal study. *BMJ Open.* 2017; 7(12):e017306.
- 15- Brata C, Fisher C, Marjadi B, Schneider CR, Clifford RM. Factors influencing the current practice of self-medication consultations in Eastern Indonesian community pharmacies: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2016; 13(16):179.
- 16- Miranda JPJ, Andrade FPJ, Montenegro, CA. Pharmaceutical care and over-the-counter drugs: na integrative literature review. *Arch Health Invest.* 2021; 10(1):153-162.
- 17- Spanakis M, Sfakianakis S, Kallergis G, Spanakis EG, Sakkallis V. PharmActa: Personalized pharmaceutical care eHealth plataforma for patients and pharmacists. *Journal of biomedical informatics.* 2019; 100:10336.
- 18- Makhlof AM, Ibrahim MIM, Awaisu A, Vya SK, Yusuff KB, et al. Determinants of community pharmacists' information gathering and counseling practices during the management of minor ailments. *Saudi Pharmaceutical Journal.* 2021.
- 19- Cassie H, Ducan EM, Gibb A, Power A, Young L, Newlands R, Watson MG, et al. Qualitative study exploring the key determinants of information gathering to inform the management of over-the-counter (OTC) consultations in community pharmacies. *BMJ open.* 2019; 9(8):e029937.
- 20- Schmiel S, Rottenkolber M, Hasford J, Rottenkolber D, Farker K, Drewelow B, et al. Self-medication with over-the-counter and prescribed drugs causing adverse-drug-reaction-related hospital admissions: results of a prospective, long-term multi-centre study. *Drug Saf.* 2014; 37(4):225-35.
- 21- Perrot S, Cittée J, Louis P, Quentin B, Robert C, Milon JY, Bismut H, Baumelou A. Self-medication in pain management: The state of the art of pharmacists' role for optimal Over-The-Counter analgesic use. *Eur J Pain.* 2019; 23(10):1747-1762.
- 22- Gómez-Duarte OG. Is it time to restrict the clinical use of dipyrone? *Rev Col Anest.* 2019; 47(2):81-3.
- 23- Kötter T, da Costa BR, Fässler M, Blozik E, Linde K, Jüni P, et al. Metamizole-associated adverse events: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2015;10(4):e0122918.
- 24- Rang H.P, Dale M.M, Ritter J.M. *Farmacologia.* 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
- 25- Corrêa DA, Felisbino-Mendes MS, Mendes MS, Malta DC, Velasquez-Melendez G. Factors associated with the contraindicated use of oral contraceptives in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2017; 12(51):1.
- 26- Tesfamariam S, Anand IS, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, Russom M. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health.* 2019; 19(1):159.
- 27- Lexi-Drugs. Lexicomp®. Hudson, OH: Wolters Kluwer Health, Inc. [plataforma na internet].
- 28- Cantareli BBP, Andrade BRD, Soares WDS, Cruz AFP, et al. Bulas de medicamentos: compreensão pelo usuário. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2021; 13(5):e7314.
- 29- Vidyavati SDSA, Kamarudin J, Katti SM. Self medication - reasons, risks and benefits. *Int J Healthc Biomed Res.* 2016; 4(4):4.
- 30- Torres GR, Bernardo AFB, Faria ALBM, Vanderlei FM, Masseli MR, Vanderlei LCM. Automedicação em Indivíduos com Osteoartrose Atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde.* 2015; 19(4):291-298.

CORRESPONDÊNCIA

Sybelles Christianne Batista de Lacerda Pedrosa
 Avenida José de Sá Maniçoba, s/n - Centro – Petrolina-PE –
 Brasil - CEP: 56304-205
 E-mail: sybellelacerda@hotmail.com