

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE FARMÁCIA

DANIELLE PELET COUTINHO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIPs) PELA POPULAÇÃO**

UBERABA - MG

2022

DANIELLE PELET COUTINHO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIPs) PELA POPULAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade de Uberaba
como requisito para a conclusão do curso
de graduação em Farmácia.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Tatiana
Aparecida Pereira

UBERABA - MG

2022

DANIELLE PELET COUTINHO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIPs) PELA POPULAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade de Uberaba
como requisito para a conclusão do curso
de graduação em Farmácia.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Tatiana
Aparecida Pereira.

Tatiana Aparecida Pereira

UBERABA - MG

2022

Dedico este trabalho a Thalisson e Aline,
meus maiores incentivadores para a
realização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à professora Tatiana, por aceitar a orientação deste trabalho. Demonstro aqui minha admiração e respeito pela profissional que é e sou grata por ter sido sua orientanda. Obrigada pela paciência, escuta, atenção e conhecimentos compartilhados comigo, contribuindo para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

Agradeço imensamente ao meu marido, amigo, companheiro de vida, Thalisson, um dos meus maiores incentivadores para a realização deste sonho e que esteve ao meu lado durante toda a trajetória acadêmica. Agradeço por todo carinho, compreensão, cuidado e amor durante estes anos de faculdade. Essa conquista é nossa!

Agradeço à Aline, minha amiga, por todo seu apoio e incentivo para que eu começasse o curso e por não ter me deixado desistir. Obrigada por me ouvir, pelos conselhos e por me acompanhar durante estes anos. Você foi essencial.

Agradeço à minha querida Larissa, minha dupla, por não soltar a minha mão e estar ao meu lado em todos os momentos da faculdade. Obrigada por ter me acolhido e por todos os momentos que passamos juntas. Levarei sua amizade no meu coração!

Agradeço à Samanta, minha companheira de trabalho e faculdade. Com seu apoio e escuta a caminhada se fez amena. Vencemos mais este desafio!

Obrigada Gabriel, meu amado irmão, por me ajudar sempre que foi necessário. Você foi fundamental para a organização dos resultados deste trabalho.

À minha mãe (*in memoriam*), minha maior saudade e minha força nos momentos mais difíceis.

Aos meus amigos, que estiveram comigo, me apoiaram e me compreenderam durante esta trajetória. Muito obrigada!

“A fé na vitória tem que ser inabalável.”

Marcelo Falcão / Tom Saboia

RESUMO

A prática da automedicação é comum entre a população brasileira, classificando o Brasil entre um dos países que mais consome medicamentos no mundo. Os Medicamentos Isentos de Prescrição - MIPs representam a maioria dos medicamentos mais comercializados e consumidos no país, devido a facilidade de acesso, baixo custo, influência social e midiática, entre outros motivos. Quando utilizados de forma racional e segura, representam uma boa alternativa para o alívio da dor. Porém, o uso incorreto e indiscriminado leva a sérios problemas de saúde para o paciente, podendo mascarar sintomas de doenças graves, provocar reações adversas e intoxicações, elevando os custos para o sistema de saúde. Diante deste cenário, este trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento da população sobre Medicamentos Isentos de Prescrição, identificar quais os principais medicamentos utilizados na prática da automedicação e ressaltar a importância da atenção farmacêutica na dispensação destes medicamentos. Para isto, realizou-se um estudo transversal, quantitativo e qualitativo com dados obtidos através de um formulário na plataforma Google Forms. Os resultados apontaram que a principal queixa apontada pelos entrevistados para a prática da automedicação é a dor de cabeça, sendo o êxito em experiências anteriores o principal motivo para realizar a automedicação. Em relação ao conhecimento sobre MIPs, a maioria dos participantes já ouviram falar e sabem o significado, porém grande parte dos medicamentos citados por eles utilizados como automedicação não fazem parte da Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição. Destaca-se a importância do Farmacêutico no atendimento aos pacientes que buscam por MIPs, desenvolvendo a atenção farmacêutica e promovendo o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: MIP. Automedicação. Atenção farmacêutica.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Frequência da prática de automedicação dos participantes	19
Gráfico 2	Principais queixas apontadas pelos entrevistados para a prática da automedicação	20
Gráfico 3	Motivos que levaram os participantes a se automedicar	21
Gráfico 4	Quantificação dos tipos de medicamentos mantidos em casa pelos participantes	21
Gráfico 5	Motivos citados pelos participantes para manterem medicamentos em casa	22
Gráfico 6	Conhecimento dos participantes sobre MIPs	23
Gráfico 7	O medicamento utilizado como automedicação é um MIP?	23
Gráfico 8	Indicação de MIPs dos participantes a terceiros	27
Gráfico 9	Critério de indicação dos MIPs utilizados pelos participantes	28
Gráfico 10	Conhecimento dos participantes sobre os riscos da automedicação	28
Gráfico 11	Orientações fornecidas pelo farmacêutico durante a compra de medicamentos	29
Gráfico 12	Informações solicitadas pelos pacientes aos farmacêuticos	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Lista de medicamentos citados pelos participantes utilizados como automedicação	24
Tabela 2	Classes medicamentosas citadas pelos participantes como automedicação	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINE	Anti-inflamatório Não Esteroidal
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LMIP	Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição
MIP	Medicamento Isento de Prescrição
SRAA	Sistema Renina-angiotensina-aldosterona

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	16
3. METODOLOGIA	17
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	30
6. CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38
ANEXO	41

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática habitual da sociedade desde as primeiras descobertas para o alívio da dor através das plantas medicinais, com propriedades analgésicas e anti-inflamatórias. Com o avanço das pesquisas na área farmacêutica, surgiram diversos medicamentos sintéticos, com princípios ativos isolados ou combinados, que promovem efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e antipiréticos, reduzindo ou amenizando a sensação de dor pelos pacientes (PEREIRA et al., 2021).

A indicação de amigos ou familiares, experiências prévias do paciente, propagandas veiculadas nos principais canais de comunicação, dificuldade e/ou demora no acesso à consulta médica e a facilidade de compra estão entre os diversos motivos que estimulam a prática da automedicação pela população quando acometida por agravos de saúde. Diversos medicamentos são vendidos em farmácias e drogarias sem a necessidade de apresentação de receita médica; são os Medicamentos Isentos de Prescrição, conhecidos pela sigla MIPs e fazem parte da Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição – LMIP (PEREIRA et al., 2021).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 98, de 1º de agosto de 2016, medicamentos isentos de prescrição são aqueles que podem ser dispensados sem exigência de prescrição médica. São medicamentos de venda livre, disponíveis em farmácias e drogarias e não possuem tarjas (MARINHO; MEIRELLES, 2021). Para que um medicamento seja classificado como MIP deve atender uma série de requisitos, principalmente relacionados à segurança desses medicamentos como reações adversas conhecidas e reversíveis após a suspensão do uso do medicamento, baixo potencial de toxicidade e não causar dependência. Além disso, deve ser utilizado pelo menor tempo possível ou pelo tempo previsto na bula (ANVISA, 2016). Apesar de serem considerados medicamentos de venda livre é fundamental que sejam indicados ou prescritos pelo profissional farmacêutico mediante avaliação do paciente. O farmacêutico é o profissional responsável por promover o uso racional dessa classe de medicamentos.

O Brasil é um dos principais mercados consumidores de medicamentos do mundo, sendo que os MIPs representam a maioria dos medicamentos comercializados e consumidos no país (MARINHO; MEIRELLES, 2021). A intensa rotina de trabalho, estudos e rotina familiar limitam o tempo da população, que recorre à automedicação como alternativa prática para o alívio dos sintomas de enfermidades (RUIZ; SOUZA; PAIVA, 2021). Os MIPs são indicados para o tratamento ou alívio de

sintomas de doenças não graves, com evolução lenta ou inexistente, conhecidos como problemas de saúde autolimitados (ANVISA, 2016). Desta forma, os medicamentos isentos de prescrição são amplamente consumidos pela população brasileira por diversos fatores: facilidade de acesso, baixo custo, influência social e midiática, dificuldade no acesso e atendimento aos serviços de saúde, aumento de pacientes portadores de doenças crônicas e da expectativa de vida – idosos (ANDRADE et al., 2020).

A mídia exerce um importante papel na influência da automedicação, com propagandas atrativas e apresentando apenas os benefícios do medicamento, negligenciando os efeitos adversos e contraindicações, visando o lucro (RUIZ; SOUZA; PAIVA, 2021). Segundo Ruiz, Souza e Paiva (2021), a internet tornou-se um dos principais meios de comunicação durante a pandemia da Covid-19, porém contribuiu para o uso irracional de medicamentos, através da disseminação de notícias falsas (*fake news*). A população mais atingida são cidadãos leigos e desprovidos de senso crítico, que têm o hábito de colocar em prática o que se lê na internet, e a população idosa, devido ao alto consumo de medicações para comorbidades e pela influência da mídia e internet (RUIZ; SOUZA; PAIVA, 2021).

Segundo estudo desenvolvido por Silva, Rangel e Castilho (2018), a propaganda e publicidade acerca dos medicamentos promove grande influência na prática de automedicação e gera riscos à saúde da população, uma vez que a maioria das peças publicitárias não estão de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 96/2008 (RDC nº 96/2008), legislação que regulamenta a publicidade, propaganda e informação da divulgação ou promoção de comercial de medicamentos, a qual destina um capítulo específico aos MIPs. A falta de informações claras e de acordo com a legislação vigente levam ao uso irracional de medicamentos, supervalorizando os benefícios e ocultando os riscos.

Durante a pandemia devido ao coronavírus, o consumo de MIPs para o tratamento de agravos de saúde autolimitados e sintomas gripais aumentou. Este aumento pode ser justificado pelo receio de contaminação da população ao ir a consultas médicas em pronto socorros, hospitais ou consultórios, onde haviam atendimentos a pacientes com suspeita ou confirmados para Covid-19 (MARINHO; MEIRELLES, 2021). Uma pesquisa realizada a pedido dos conselhos de farmácia constatou o aumento significativo das vendas de determinados medicamentos entre 2019 e 2020. Dentre eles, quatro eram MIPs (Dipirona, Colecalciferol - Vitamina D,

Ácido Ascórbico - Vitamina C). Estes dados refletem o medo da população em relação à contaminação do vírus e a supostos tratamentos medicamentosos disseminados pela internet (RUIZ; SOUZA; PAIVA, 2021).

Neste cenário, ressalta-se a importância do farmacêutico na orientação e acompanhamento dos pacientes, com o intuito de promover o uso racional de medicamentos, esclarecer dúvidas e fornecer orientações corretas quanto ao uso dos medicamentos, atuando na promoção da saúde (RUIZ; SOUZA; PAIVA, 2021).

A administração de MIPs para alívio ou tratamento de sintomas de doenças não graves pode representar uma boa alternativa para a população e para o sistema de saúde, quando utilizada de forma consciente, pelo período de tempo necessário e com assistência farmacêutica, proporcionando o início imediato do tratamento dos sintomas e diminuindo os custos com consultas médicas de emergência para o tratamento de doenças de menor urgência (OLIVEIRA et al., 2020).

Porém, observa-se que a facilidade de acesso, os preços atraentes, o uso incorreto e indiscriminado leva a sérios problemas de saúde para o paciente, elevando os custos para o sistema de saúde (OLIVEIRA et al., 2020). Além de provocar diagnósticos tardios por mascarar sinais e sintomas de doenças, a automedicação e a utilização indiscriminada de MIPs provocam reações adversas e intoxicações (MARINHO; MEIRELLES, 2021). De acordo com o estudo realizado por Andrade et al. (2020), os medicamentos foram os responsáveis pelo maior número de notificações por agente tóxicos no período entre 2010 e 2017, representando 52,8% do total de casos. Destes, 15,15% dos casos foram registrados como intoxicação por automedicação.

Outro agravante que pode estimular a automedicação e uso irracional dos MIPs é o Projeto de Lei 1774/2019, proposto pelo deputado Glaustin Fokus (PSC-GO), que tramita na Câmara dos Deputados e visa autorizar a venda de medicamentos isentos de prescrição em supermercados e estabelecimentos similares (BRASÍLIA, 2022). Caso seja aprovado, tais medicamentos estarão à disposição da população em gôndolas de supermercados, sem armazenamento adequado, supervisão e orientação do farmacêutico. Tal prática implica no incentivo à automedicação, pela facilidade de acesso e baixo custo, e eleva os riscos da prática para a população, uma vez que não haverá profissional habilitado para orientar o paciente. Medicamentos isentos de prescrição também geram riscos à saúde se administrados de forma

irracional, sem a devida orientação e acompanhamento farmacêutico (MARINHO; MEIRIELLES, 2021).

O Ministério da Economia apresentou-se a favor deste projeto, considerando a vantagem econômica gerada pelo aumento da concorrência e possibilidade de redução de preço ao consumidor (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2022). Porém, o presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF) Walter da Silva Jorge João (2022) salienta o alto custo que a prática da automedicação gera para o sistema público de saúde:

Conforme dados do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), do Ministério da Saúde, para cada real investido na aquisição de medicamentos, o SUS precisa despende outros cinco na solução de problemas com o uso. E, mesmo com todo o controle existente atualmente, o gasto do SUS no tratamento de vítimas de danos causados por medicamentos chega a 60 bilhões de reais ao ano (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2022).

A possível venda de medicamentos em supermercados banaliza o acesso e a administração de medicamentos, equiparando-os com outras mercadorias comercializadas nestes estabelecimentos. Medicamentos precisam ser armazenados de forma correta, em temperatura e ambiente controlados, com descarte adequado. A farmácia é um estabelecimento de saúde, que está sob a supervisão do profissional farmacêutico capacitado para garantir a integridade do medicamento e promover o uso racional, orientando o paciente sobre qual MIP é o mais adequado para sua patologia, considerando o histórico do paciente, posologia, possíveis reações adversas e interações medicamentosas (BRASIL, 2001).

A Organização Mundial da Saúde define como uso racional de medicamentos quando este é destinado adequadamente à condição clínica do paciente, em doses corretas, que atendam suas necessidades individuais e duração de tratamento adequado, gerando o menor custo tanto para o paciente quanto para a sociedade (MARINHO; MEIRELLES, 2021). Evidencia-se, portanto, a importância de esclarecimentos sobre os MIPs e da orientação do profissional farmacêutico no ato de dispensação destes medicamentos (OLIVEIRA et al., 2020).

2. OBJETIVOS

- Avaliar o uso de medicamentos isentos de prescrição pela população através de um questionário.
- Discutir o uso racional de medicamentos isentos de prescrição baseado nos resultados da pesquisa.
- Evidenciar a importância da atenção farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição.

3. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal, quantitativo e qualitativo com dados obtidos através de um formulário na plataforma Google Forms, desenvolvido pela própria autora com base em artigos científicos publicados na área de pesquisa, com o objetivo de analisar o hábito da automedicação na população, identificar quais os motivos que os levaram a praticá-la, bem como o conhecimento e uso de medicamentos isentos de prescrição pela população.

O formulário foi elaborado como parte do projeto de extensão **Fórmula de Cuidado** do Curso de Farmácia da Universidade de Uberaba, que abordava o tema do uso racional de MIPs em diversas esferas da sociedade: acadêmicos do curso de farmácia, pacientes da sala de espera do Mário Palmerio Hospital Universitário (MPHU), profissionais farmacêuticos e a população geral. Para cada público-alvo foi elaborado um questionário específico para analisar o conhecimento e uso de MIPs entre os participantes. O formulário aplicado e descrito neste trabalho (Anexo A) foi enviado à população em geral, através da rede social da autora.

O questionário foi composto por 21 questões, sendo 19 perguntas de caráter obrigatório e 2 de caráter facultativo, hospedado na plataforma Google Forms e as respostas foram coletadas durante o mês de Setembro de 2022. O formulário foi divulgado para o público geral através de link próprio gerado pela plataforma em aplicativo de mensagem e redes sociais.

O conteúdo das questões identificou a faixa etária, gênero, escolaridade, renda familiar, quantidade de pessoas por domicílio e estado civil. Verificou a existência de doenças crônicas, a frequência do hábito da automedicação, os motivos e em quais situações os entrevistados praticam a automedicação. Elencou quais medicamentos as pessoas costumam utilizar por conta própria, se recebem orientações do farmacêutico ao realizar a compra de um medicamento e a quantidade de medicamentos que costumam manter em suas residências, assim como o(s) motivo(s) pelos quais a população mantém medicamentos em casa.

Em relação aos MIPs, o questionário abordou questões que avaliaram se os entrevistados tinham conhecimento sobre o que são MIPs, se indicam estes medicamentos para amigos e/ou familiares e qual o critério que utilizam para realizar esta indicação. Como questão final, avaliamos se os entrevistados conhecem os riscos da automedicação e da utilização indiscriminada de MIPs.

Para análise estatística dos resultados foi utilizado material gerado pela plataforma Google Forms e o programa Microsoft Excel (2016).

4. RESULTADOS

Foram coletadas 474 respostas durante o mês de setembro de 2022. As primeiras perguntas do questionário foram realizadas para caracterizar os participantes em relação à idade, gênero, escolaridade e renda familiar mensal.

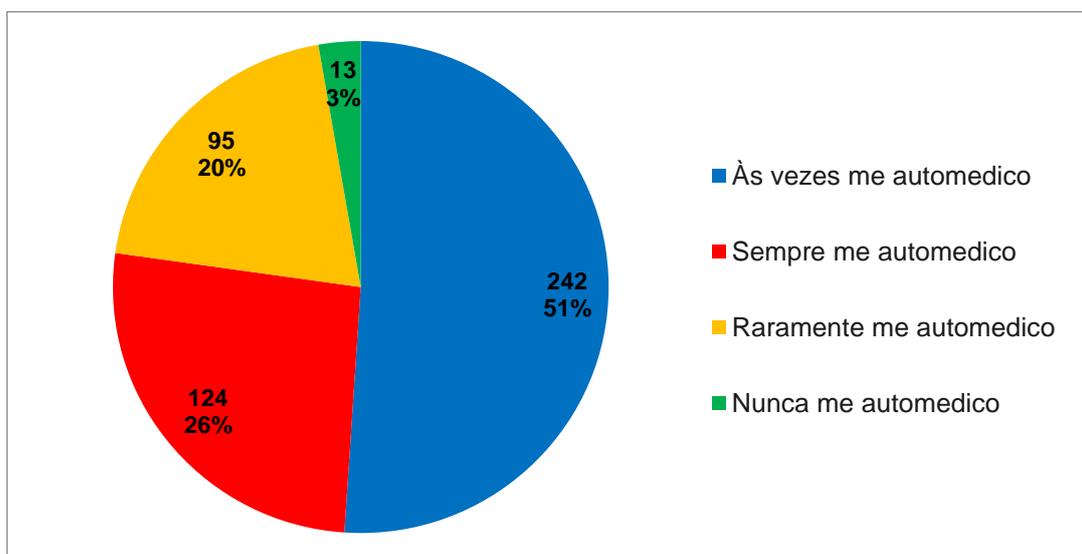
A maior parte dos entrevistados apresentaram idade entre 20 e 30 anos (47%), seguido de pessoas de 31 a 40 anos (31%). Do total de participantes, 86% eram mulheres. Em relação à escolaridade, a maioria dos entrevistados possuem ou estão cursando ensino superior: 23% ensino superior incompleto, 22% ensino superior completo, 18% pós-graduação completa.

A renda familiar mensal de 39% dos entrevistados foi entre 2 e 4 salários mínimos. Duas faixas salariais contrastantes tiveram resultados próximos: 29% entre 4 e 10 salários mínimos e 28% responderam até 2 salários mínimos. A maior parte dos entrevistados informou o número de residentes da casa entre 2 e 5 pessoas (64%). Em relação ao estado civil, 50% declararam-se solteiros e 33% casados.

Antes de abordar questões sobre automedicação e MIPs, os entrevistados responderam se possuíam alguma doença crônica já diagnosticada: 75% declarou que não e 23% (n=109) disseram que sim. Destas, as doenças predominantes foram a hipertensão (n=14), alterações da tireoide (n=10) e diabetes (n=9).

Ao serem questionados sobre a prática da automedicação, 51% dos participantes relataram se automedicar às vezes, 26% declararam que sempre se automedicam e 20% informaram que raramente se automedicam (Gráfico 1).

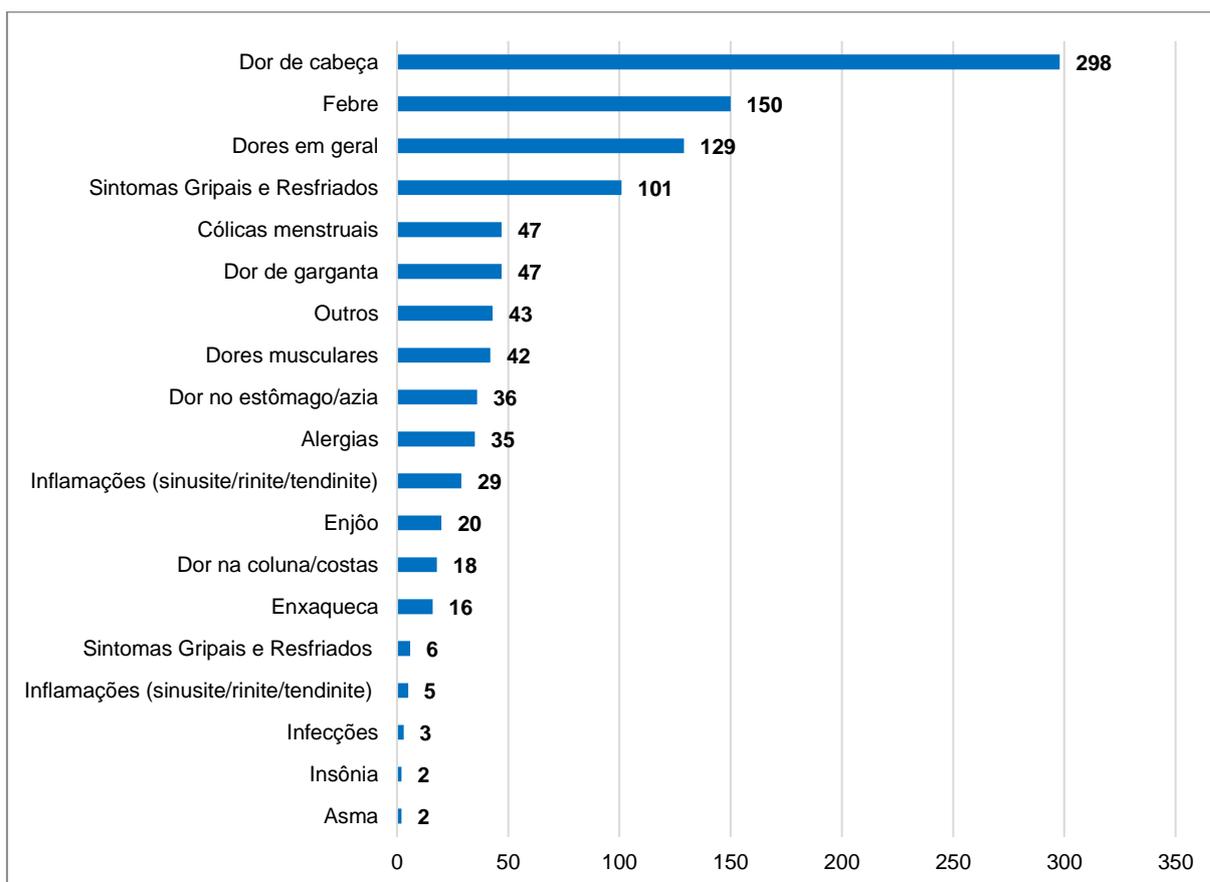
Gráfico 1 - Frequência da prática de automedicação dos participantes.



Fonte: A autora, 2022.

As principais situações que levaram os entrevistados a praticarem a automedicação foram: dor de cabeça (n=298), febre (n=150), dores em geral (n=129), sintomas gripais e resfriados (n=107), como mostra o Gráfico 2. Esta pergunta era aberta, para que o participante pudesse descrever livremente em quais situações (agravos de saúde) pratica a automedicação.

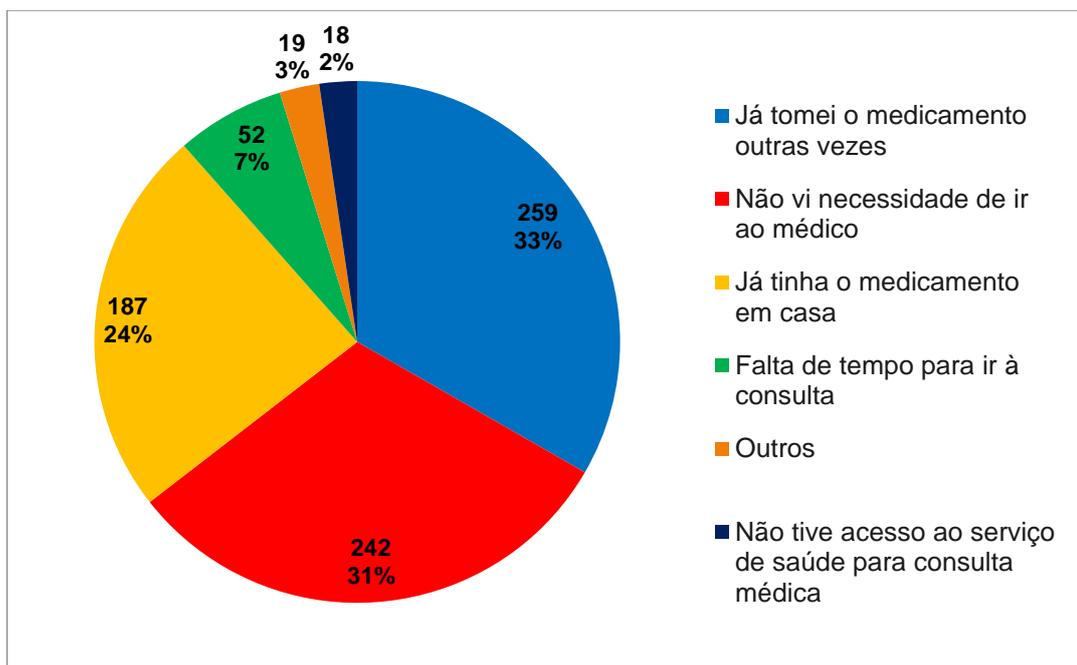
Gráfico 2 - Principais queixas apontadas pelos entrevistados para a prática da automedicação.



Fonte: A autora, 2022.

Em relação ao motivo de se automedicar, 33% responderam que o fazem por já terem tomado a medicação outras vezes, 31% não viram a necessidade de ir ao médico e 24% já tinham o medicamento em casa (Gráfico 3). Esta foi uma pergunta de múltipla escolha, dando ao participante a oportunidade de informar outros motivos além das alternativas.

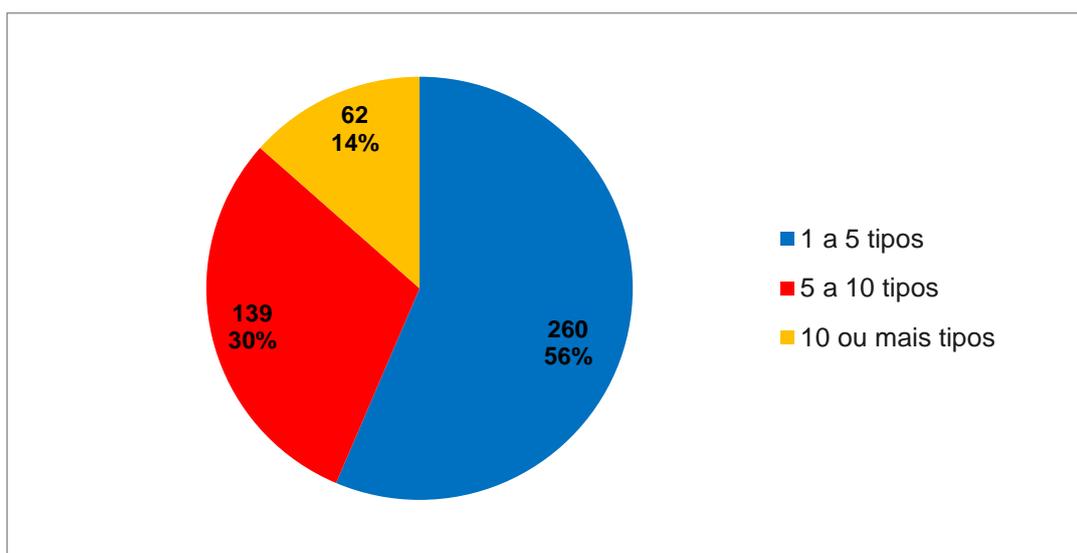
Gráfico 3 - Motivos que levaram os participantes a se automedicar.



Fonte: A autora, 2022.

Sobre a quantidade de medicamentos, a maioria dos participantes (56%) considera que não possuem muitos medicamentos disponíveis em casa. Porém, 56% relataram possuir de 1 a 5 tipos de medicamentos diferentes em casa e 30% de 5 a 10 tipos, excluindo os medicamentos de uso contínuo (Gráfico 4).

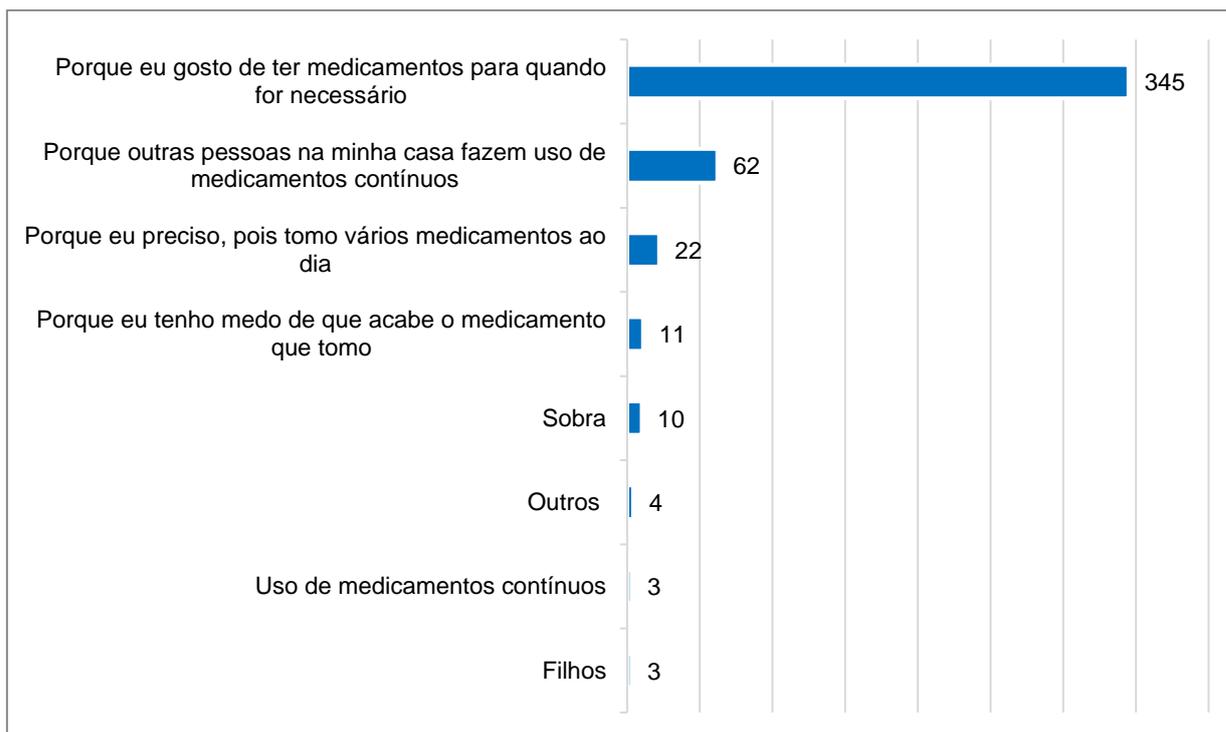
Gráfico 4 - Quantificação dos tipos de medicamentos mantidos em casa pelos participantes.



Fonte: A autora, 2022.

O principal motivo relatado pelos participantes para terem medicamentos disponíveis em casa é por gostarem de ter medicamentos em casa quando precisam (n=345) e porque outras pessoas na casa fazem uso de medicamentos contínuos (n=62), conforme apresentado no Gráfico 5.

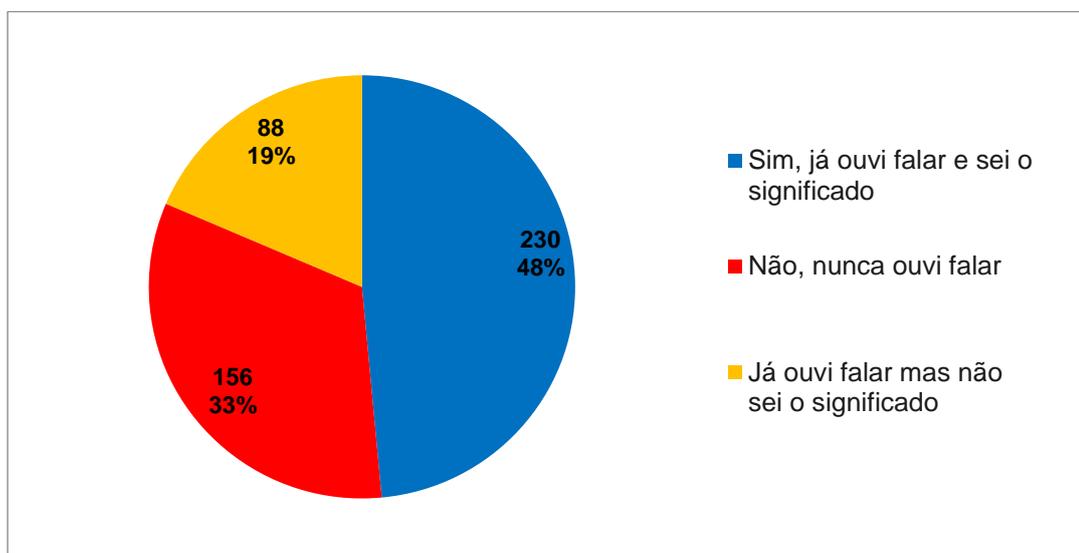
Gráfico 5 - Motivos citados pelos participantes para manterem medicamentos em casa.



Fonte: A autora, 2022.

As perguntas finais do questionário destinaram-se ao conhecimento dos participantes sobre MIPs. O Gráfico 6 mostra que 48% dos entrevistados afirmaram saber o que são MIPs e 19% já ouviram falar, mas não sabem o significado. Porém, 33% não sabem o que são e nunca ouviram falar de medicamentos isentos de prescrição.

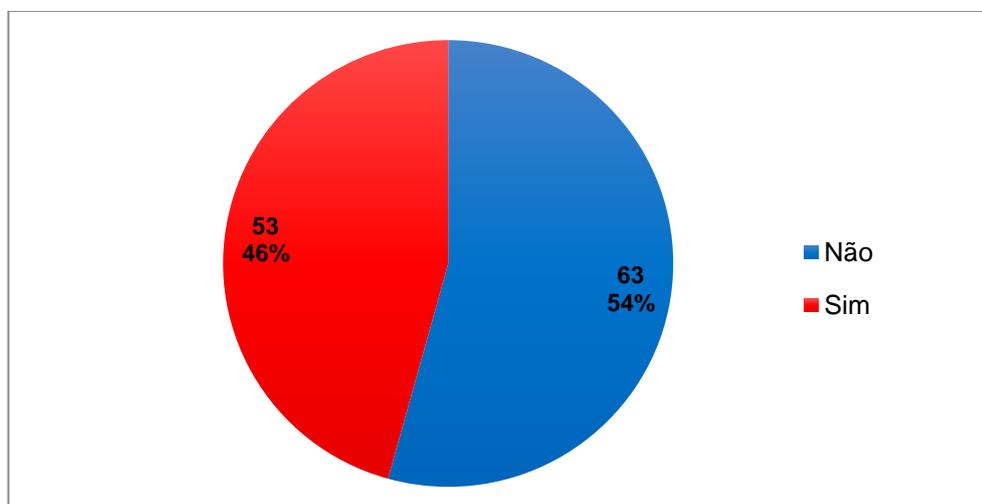
Gráfico 6 - Conhecimento dos participantes sobre MIPs.



Fonte: A autora, 2022.

Um dado relevante para a pesquisa é retratado na Questão 12 do questionário, que aborda qual(is) medicamento(s) os participantes utilizam como automedicação: a maioria (54%) dos medicamentos citados não estão na Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição (Instrução Normativa Nº 120, 2022) - Gráfico 7. Os medicamentos mais citados foram: dipirona (n= 172), Dorflex® (n= 100) e paracetamol (n= 81), conforme apresentado na Tabela 1. Também foram citados antibióticos, medicamentos vendidos com receituário especial e retenção de receita na farmácia, e medicamentos das listas B1 e A2. Alguns participantes não informaram o nome do medicamento e sim a classe medicamentosa, conforme apresentado na Tabela 2.

Gráfico 7 - O medicamento utilizado como automedicação é um MIP?



Fonte: A autora, 2022.

Tabela 1 - Lista de medicamentos citados pelos participantes utilizados como automedicação.

Medicamento	Quantidade	MIP?	Subgrupo Terapêutico
Dipirona	172	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Dorflex® (Dipirona + citrato de orfenadrina + cafeína)	100	Sim	Relaxantes musculares de ação central
Paracetamol	81	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Nimesulida	57	Não	Analgésicos / Antipiréticos / AINEs
Ibuprofeno	51	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Neosaldina® (Dipirona + mucato de isometepteno + cafeína)	40	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Buscopan® (Escopolamina)	25	Sim	Belladonna e derivados (isolados) / Antiespasmódico
Loratadina	24	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Torsilax® (Cafeína + carisoprodol + diclofenaco de sódio + paracetamol)	23	Não	Antirreumáticos
Novalgina® (Dipirona)	18	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Omeprazol	17	Não	Redutores da acidez gástrica
Cimegripe® (Paracetamol + cloridrato de fenilefrina + maleato de clorfeniramina)	15	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Tylenol® Sinus (Paracetamol + cloridrato de pseudoefedrina)	12	Não	Analgésicos / Antipiréticos / Descongestionantes nasais
Amoxicilina	10	Não	Antibióticos
Dramin® (Dimenidrinato)	9	Não	Anti-histamínicos / Antieméticos
Resfenol® (Paracetamol + cloridrato de fenilefrina + maleato de clorfeniramina)	9	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Diclofenaco (sódico)	7	Não	Analgésicos / Antipiréticos / AINEs
Doralgina® (Dipirona + cloridrato de isometepteno + cafeína)	7	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Eno® (Bicarbonato de sódio + carbonato de sódio + ácido cítrico)	7	Sim	Antiácidos

Polaramine® (Maleato de dexclorfeniramina)	7	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Simeticona (em associações)	7	Sim	Antifísicos
Decongex (Maleato de bronfeniramina + cloridrato de fenilefrina)	6	Sim	Descongestionantes nasais para uso sistêmico
Dori® (Ácido acetilsalicílico + cafeína)	6	Sim	Analgésicos e antipiréticos
MultiGrip® (Paracetamol + cloridrato de fenilefrina + maleato de clorfeniramina)	6	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Advil® (Ibuprofeno)	5	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Benegrip® (Dipirona + maleato de clorfeniramina + cafeína)	5	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Bromoprida	5	Não	Antieméticos
Cefaliv (di-hidroergotamina)	5	Não	Analgésicos
Enxak (Mesilato de diidroergotamina + dipirona monoidratada + cafeína)	5	Não	Antienxaquecosos
Histamin® (Maleato de dexclorfeniramina)	5	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Lisador® (Dipirona + cloridrato de prometazina + cloridrato de adifenina)	5	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Mioflex® A (Paracetamol + carisoprodol + cafeína + diclofenaco de sódio)	5	Não	Antirreumáticos
Tylenol® (Paracetamol)	5	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Allegra® (Cloridrato de fexofenadina)	4	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Azitromicina	4	Não	Antibióticos
Ciclobenzaprina	4	Não	Relaxantes Musculares de Ação Central
Engov® (Maleato de mepiramina + hidróxido de alumínio + ácido acetilsalicílico + cafeína)	4	Sim	Analgésicos e antipiréticos / Anti-histamínicos para uso sistêmico
Naramig® (Cloridrato de naratriptana)	4	Não	Antienxaquecosos
Plasil® (Metoclopramida)	4	Não	Antieméticos

Prednisona	4	Não	Anti-inflamatório esteroidal
Tandrilax (Cafeína + carisoprodol + diclofenaco de sódio + paracetamol)	4	Não	Antirreumáticos
Toragesic® (Trometamol cetorolaco)	4	Não	Analgésicos / Antipiréticos / AINEs
Flanax® (Naproxeno sódico)	3	Sim	Anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteroidais
Flancox® (Etodolaco)	3	Não	AINEs / Antirreumáticos
Floratil® (Saccharomyces boulardii)	3	Sim	Microrganismos antidiarreicos
Naproxeno	3	Sim	Anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteroidais
Sonrisal (Bicarbonato de sódio + carbonato de sódio + ácido acetilsalicílico + ácido cítrico)	3	Sim	Antiácidos
Aciclovir	2	Não	Antifúngicos
Alivium® (Ibuprofeno)	2	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Allegra® D (Cloridrato de fexofenadina + cloridrato de pseudoefedrina)	2	Não	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Anador® (Dipirona)	2	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Buscofem (Ibuprofeno)	2	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Cataflam (Diclofenaco dietilamônio) - como gel dermatológico	2	Sim	Produtos para dor articular e muscular de uso local
Cetoprofeno	2	Não	Anti-inflamatório
Domperidona	2	Não	Antieméticos
Enavo® (Cloridrato de ondansetrona)	2	Não	Antieméticos
Fluconazol	2	Não	Antifúngicos
Gastrol® (Carbonato de cálcio + hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio)	2	Sim	Antiácidos
Imosec® (Loperamida)	2	Não	Antidiarreicos
Infralax® (Paracetamol + carisoprodol + cafeína + diclofenaco de sódio)	2	Não	Antirreumáticos

Neosoro® (Cloridrato de nafazolina)	2	Não	Descongestionantes e outras preparações nasais de uso local
Prednisolona	2	Não	Anti-inflamatório esteroidal
AAS	1	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Ácido mefenâmico	1	Não	Analgésicos e antipiréticos
Alektos® (Bilastina)	1	Não	Anti-histamínicos
Aspirina® (Ácido acetilsalicílico)	1	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Avamys® (Furoato de flucatisona)	1	Não	Anti-histamínicos
Betametasona	1	Não	Corticoides
Ciprofloxacina	1	Não	Antibióticos
Cystex® (Cloridrato de acriflavina + metenamina + cloreto de metiltionínio + <i>Atropa belladonna</i> L.)	1	Não	Antissépticos de vias urinárias
Desloratadina	1	Sim	Anti-histamínico para uso sistêmico
Diazepam	1	Não	Ansiolíticos / Hipnóticos
Ebastel® (Ebastina)	1	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Epocler® (Citrato de colina + betaina + racemetionina)	1	Sim	Terapia biliar, lipotrópicos
Esomeprazol	1	Não	Redutores da acidez gástrica
Esomex® (Esomeprazol magnésico)	1	Não	Redutores da acidez gástrica
Estomazil® (Bicarbonato de sódio + carbonato de sódio + ácido cítrico)	1	Sim	Antiácidos
Fenticonazol pomada	1	Não	Antimicóticos
Fexofenadina	1	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Flotac® (Diclofenaco colestiramina)	1	Não	AINEs
Gelol® (Salicilato de metila + associações)	1	Sim	Produtos para dor articular e muscular de uso local
Gripeol (Paracetamol + cloridrato de fenilefrina + maleato de clorfeniramina)	1	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Lactopurga® (Bisacodil)	1	Sim	Laxantes

Loratamed® (Loratadina)	1	Sim	Anti-histamínicos para uso sistêmico
Magnésia bisurada® (Bicarbonato de sódio + carbonato de magnésio + carbonato de cálcio + carbonato básico de bismuto)	1	Sim	Antiácidos
Meclin® (Dicloridrato de meclozina)	1	Não	Anti-histamínicos / Antieméticos
Melhoral (Ácido acetilsalicílico + cafeína)	1	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Miosan® (Cloridrato de ciclobenzaprina)	1	Não	Relaxantes Musculares
Naratriptana	1	Não	Antienxaquecosos
Naridrin® (Cloreto de sódio)	1	Sim	Descongestionantes e outras preparações nasais de uso local
Nebacetin® (Sulfato de neomicina + bacitracina zíncica)	1	Sim	Antibióticos de uso local
Nistatina pomada ginecológica	1	Não	Antifúngico tópico
Nivux® (Nimesulida + pantoprazol)	1	Não	Analgésicos / AINEs
Ômega 3	1	Não	Suplemento alimentar
Ondansetrona	1	Não	Antieméticos
Paracetamol + fosfato de codeína	1	Não	Analgésicos narcóticos
Pastilha Benalet® (Cloridrato de difenidramina + cloreto de amônio + citrato de sódio)	1	Sim	Preparações para a garganta
Peridal® (Domperidona)	1	Não	Antieméticos
Piroxican	1	Não	AINEs
Profenid® (Cetoprofeno)	1	Não	Analgésicos / AINEs
Propanolol	1	Não	Anti-hipertensivos
Puran T4® (Levotiroxina sódica)	1	Não	Hormonais

Ranitidina	1	Não	Antiulcerosos / Redutores da acidez gástrica
Restitue® (Pantoprazol)	1	Não	Redutores da acidez gástrica
Sal de fruta	1	Sim	Antiácidos
Sedilax® (Cafeína + carisoprodrol + diclofenaco de sódio + paracetamol)	1	Não	Antirreumáticos
Soro fisiológico (cloreto de sódio)	1	Sim	Descongestionantes e outras preparações nasais de uso local
Sucrafilm® (Sucralfato)	1	Não	Redutores da acidez gástrica
Sumax® (Succinato de sumatriptana)	1	Não	Antienxaquecoso
Sumaxpro (Succinato de sumatriptana + naproxeno sódico)	1	Não	Antienxaquecoso
Tandene® (Cafeína + carisoprodrol + diclofenaco de sódio + paracetamol)	1	Não	Antirreumáticos
Tramadol	1	Não	Analgésicos opioides
Tylenol® DC (Paracetamol + cafeína)	1	Sim	Analgésicos e antipiréticos
Tylex® (Paracetamol + fosfato de codeína)	1	Não	Analgésicos narcóticos
Urovit® (Cloridrato de fenazopiridina)	1	Sim	Urológicos
Vonau® (Cloridrato de ondansetrona)	1	Não	Antieméticos
Xantinon® (Racemetionina + cloreto de colina)	1	Sim	Terapia biliar, lipotrópicos
Total: 117 medicamentos citados			

Fonte: A autora, 2022.

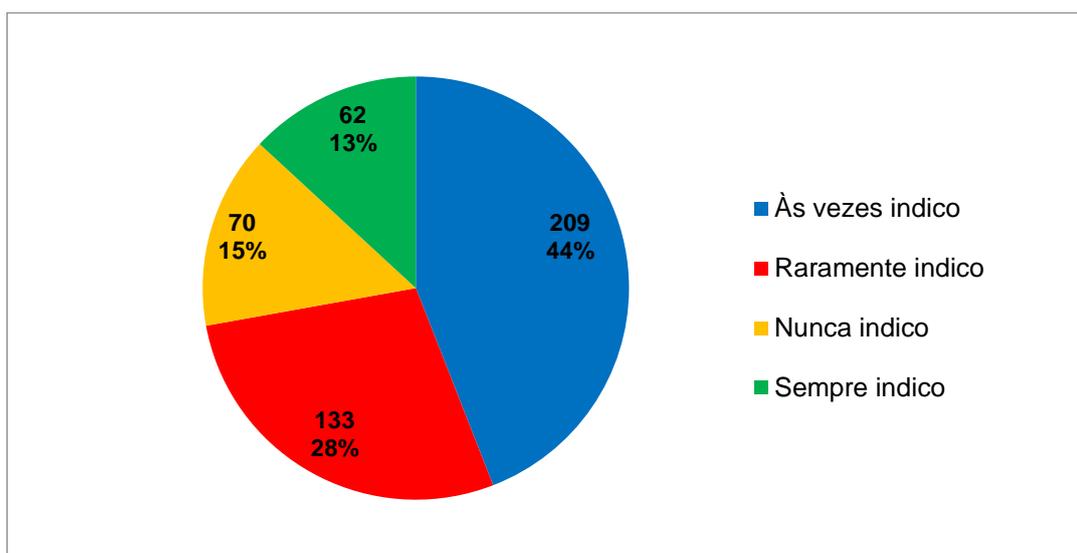
Tabela 2 – Classes medicamentosas citadas pelos participantes como automedicação.

Classe Medicamentosa	Quantidade
Xaropes antitussígenos/expectorantes	14
Antialérgicos	12
Antigripais	7
Anti-inflamatórios	4
Analgésicos	3
Antibióticos	3
Vitaminas	3
Antiácidos	2
Antidepressivos	1
Antipirético	1

Fonte: A autora, 2022.

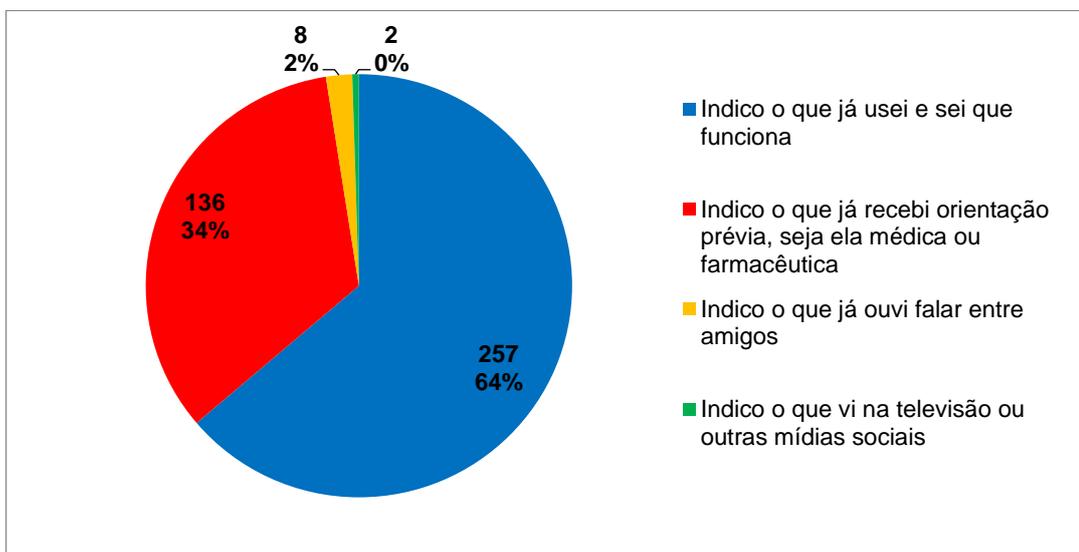
Em relação a indicação de MIPs, 44% dos entrevistados relataram que às vezes indicam MIPs para conhecidos e 13% afirmam sempre indicar; 28% raramente indica e 15% nunca realiza indicações de MIPs. Aos que responderam que realizam indicações de MIPs, o principal motivo para a indicação baseia-se em experiências próprias, indicam o que já usaram (64%) e o que receberam com orientações prévias de médico ou farmacêutico (34%). Estes dados são apresentados nos gráficos 8 e 9.

Gráfico 8 - Indicação de MIPs dos participantes a terceiros.



Fonte: A autora, 2022.

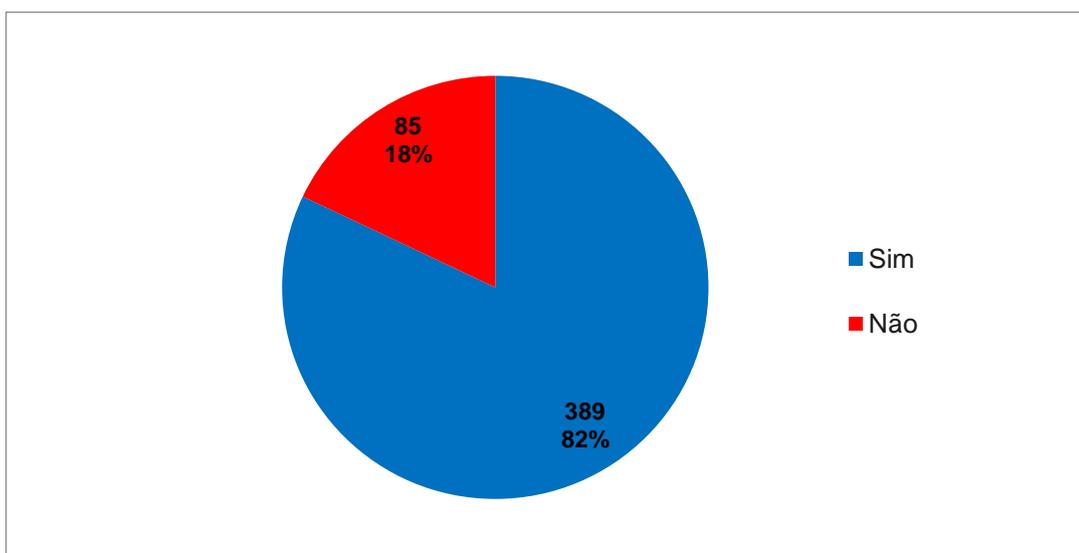
Gráfico 9 - Critério de indicação dos MIPs utilizados pelos participantes.



Fonte: A autora, 2022.

A última pergunta referiu-se ao conhecimento dos participantes sobre os riscos da utilização contínua e prolongada de MIPs: 82% responderam que conhecem os riscos e 18% desconhecem os riscos (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Conhecimento dos participantes sobre os riscos da automedicação.

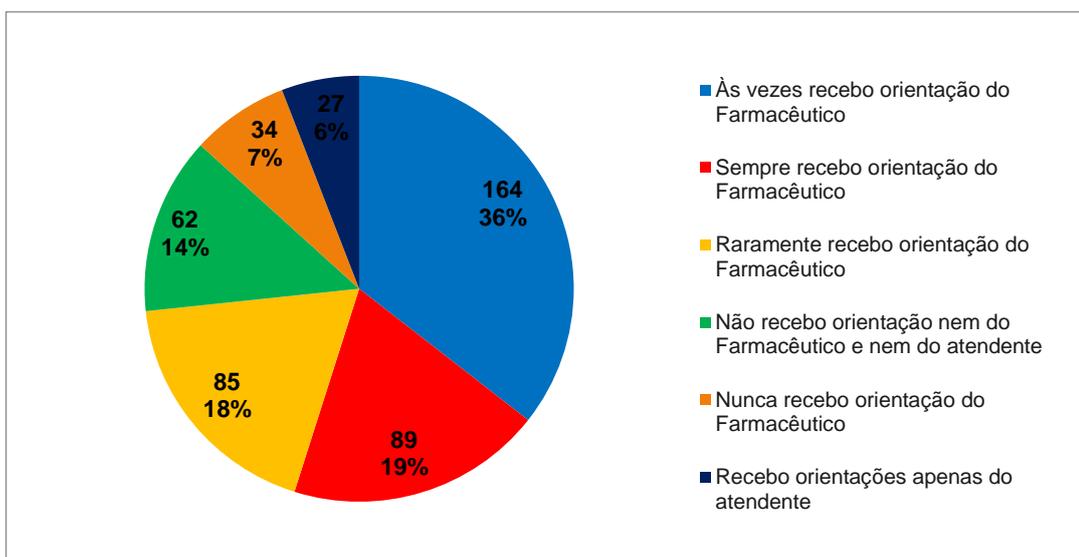


Fonte: A autora, 2022.

Sobre a atuação e protagonismo do Farmacêutico na orientação ao paciente no momento da dispensação de medicamentos, apenas 19% dos entrevistados

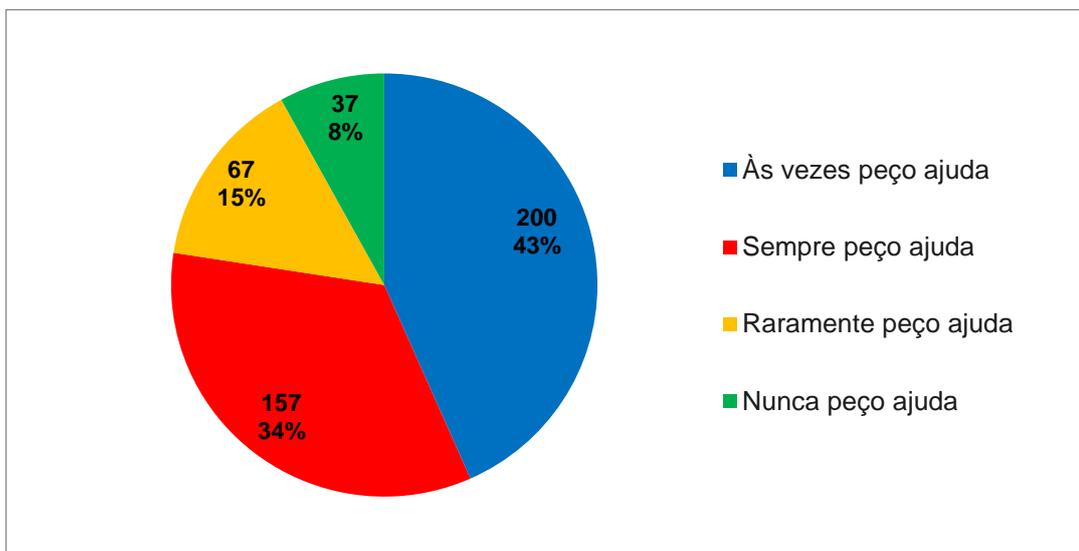
relataram sempre receber orientações do Farmacêutico ao comprar medicamentos; 36% responderam que às vezes recebem orientações do Farmacêutico e 18% informaram raramente receber orientações deste profissional (Gráfico 11). Ao serem questionados se, ao comprar um medicamento, solicitam auxílio do Farmacêutico sobre indicações e/ou dúvidas sobre a posologia, 43% relatam que às vezes pedem ajuda ao Farmacêutico e 34% sempre pedem ajuda; 15% raramente solicitam auxílio e 8% nunca solicitam (Gráfico 12).

Gráfico 11 - Orientações fornecidas pelo farmacêutico durante a compra de medicamentos.



Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 12 - Informações solicitadas pelos pacientes ao farmacêutico.



Fonte: A autora, 2022.

5. DISCUSSÃO

A automedicação é uma prática comum entre a população brasileira e ocorre por diferentes motivos, dentre eles a dificuldade e a demora em conseguir uma consulta médica, a facilidade em adquirir medicamentos nas farmácias; também é baseada em tratamentos anteriores, indicações de familiares e amigos e influência da propaganda (PEREIRA et al., 2021).

Dentre os medicamentos mais consumidos no Brasil estão os MIPs, medicamentos de venda livre, não tarjados, que não necessitam de receita médica para compra (MARINHO; MEIRELLES, 2021).

Sendo assim, este trabalho teve como objetivo caracterizar a utilização de MIPs pela sociedade através de um questionário disponibilizado aos participantes através da plataforma Google Forms.

O questionário foi respondido por 474 pessoas (n= 474), sendo 86% (n= 408) mulheres. Este resultado corrobora com o encontrado no estudo de Oliveira et al. (2020), onde 85% dos participantes eram do sexo feminino.

As perguntas em relação à faixa etária, escolaridade e renda familiar mensal caracterizam o público participante da pesquisa. A faixa etária predominante dos participantes foi de adultos entre 20 a 30 anos, representando 47% (n=224), seguido de pessoas com 31 a 40 anos (31%, n= 147). Quanto à escolaridade, 27% (n= 126) possui o ensino médio completo, seguido de 23% (n= 109) com ensino superior incompleto e 23% (n= 108) com ensino superior completo. A renda familiar mensal predominante mostrou-se compreendida entre 2 a 4 salários mínimos, representando 40% (n= 187). Grande parte dos entrevistados (n= 303) residem em domicílios com 2 a 5 pessoas, são solteiros (n= 237). Questionados sobre a existência de doença crônica, 74% (n= 353) responderam não possuir, o que condiz com a faixa etária dos participantes. Estes dados caracterizam a maioria dos participantes como adultos, solteiros, com, no mínimo, ensino médio completo, que residem em domicílios de 2 a 5 pessoas e não possuem doença crônica.

Ao serem questionados sobre a frequência da prática de automedicação, 51% (n= 242) responderam que têm o hábito de se automedicar às vezes e 26% (n= 124) afirmaram que sempre se automedicam. Este resultado reforça a análise de que a automedicação é uma prática comum na sociedade (PEREIRA et al., 2021) e corrobora com os dados apresentados por MARINHO e MEIRELLES (2021), que

aponta o Brasil como um dos principais países consumidores de medicamentos no mundo.

O principal motivo (agravo de saúde) pelo qual os participantes da pesquisa relataram se automedicar foi devido a dor de cabeça (n= 298), seguido de febre (n= 150) e dores, em geral (n= 129), conforme dados apresentados no Gráfico 2. A cefaleia também foi o motivo prevalente para a automedicação nos estudos de Vilarino et al. (1998) e resultados semelhantes foram obtidos por Oliveira, Gomes e Silva (2013), que também evidenciaram a febre como uma das razões mais citadas pelos entrevistados para a prática da automedicação. Em 2018, os participantes do estudo promovido por Oliveira et al. em um município do Ceará apontaram a dor de cabeça como motivo principal para recorrerem à automedicação.

Nota-se a prevalência da cefaleia ao longo dos anos como o principal motivo que leva a população a se automedicar. Considerando a faixa etária predominante na pesquisa, adultos entre 20 e 30 anos (47%), o nível de escolaridade (ensino médio completo - 27% e superior incompleto - 23%) e a renda familiar mensal entre 2 e 4 salários mínimos (40%), presume-se que estes indivíduos estejam inseridos no mercado de trabalho e estudando. A rotina intensa pode ser um dos motivos da prática de automedicação mais frequente nessa faixa etária (DOS SANTOS et al., 2020). Além disso, a maioria dos participantes são do sexo feminino, que são mais acometidas por cefaleia que os homens (PAHIM; MENEZES; LIMA, 2006).

Experiências anteriores com o medicamento foi o principal motivo apontado pelos participantes para justificar a prática da automedicação (33%). Em seguida, 242 participantes (31%) não viram a necessidade de ir ao médico mediante ao problema de saúde que os motivaram a se automedicar. Resultados semelhantes foram obtidos nos estudos de VITOR et al. (2008) e Oliveira et al. (2020), nos quais os entrevistados também apontam como motivo principal da utilização de medicamentos por conta própria com base em experiências anteriores. Tal prática pode favorecer a autoconfiança do paciente em relação a utilização destes medicamentos, podendo levar a uma banalização do uso.

Os participantes foram questionados sobre quais medicamentos costumam utilizar como automedicação em uma questão aberta, de livre resposta. Os mais citados foram MIPs: dipirona (n= 172), Dorflex® (n= 100) e paracetamol (n= 81). Porém, de todos os medicamentos citados pelos participantes utilizados como automedicação, 54% (n= 63) não são classificados como MIPs, conforme a Instrução

Normativa Nº 120 (2022). Este dado pode ser considerado um ponto de atenção, pois apenas os MIPs podem ser vendidos sem a apresentação de receita médica, conforme a RDC Nº 98, de 1º de agosto de 2016, sob indicação ou prescrição do profissional farmacêutico.

Alguns pacientes citaram medicamentos sujeitos a controle especial e retenção de receita, como antibióticos, e pertencentes às listas B1 e A2 da Portaria 344/98, como diazepam, tramadol e codeína (associada ao paracetamol), respectivamente. Estes medicamentos possuem uso restrito, dispensados apenas com prescrição médica e retenção de receita, por períodos determinados. A utilização destes medicamentos como automedicação pode ser justificada por sobra de tratamentos anteriores, medicamentos que o paciente obteve mediante prescrição médica e ainda os tinha em casa.

Os medicamentos vendidos sob prescrição médica citados pelos participantes como utilizados para automedicação levam à discussão sobre a venda destes medicamentos nas farmácias e o papel do farmacêutico na dispensação, orientação e acompanhamento destes pacientes. Ao serem questionados se recebem orientação do farmacêutico ao comprarem um medicamento, a maioria dos participantes (n= 164) respondeu que às vezes recebe orientação do profissional e 13% (n= 62) afirmaram não receber orientações deste. Estes resultados estão relacionados com as respostas dos participantes sobre a frequência em que solicitam auxílio do farmacêutico durante a compra de medicamentos: 43% (n= 200) às vezes pedem ajuda e 34% (n= 157) sempre pedem ajuda. Analisando estes resultados, sugere-se que o paciente recebe orientações do farmacêutico apenas quando solicita alguma informação sobre o medicamento.

Os dados obtidos evidenciam a importância do protagonismo farmacêutico e da atenção farmacêutica, tendo em vista a segurança e bem-estar do paciente e o uso racional de medicamentos. O farmacêutico é um dos profissionais com contato direto com o paciente, muitas vezes o primeiro contato frente a um problema de saúde (CORDEIRO JÚNIOR; ABREU, 2021). Sendo assim, a orientação e atenção farmacêutica no ato da compra de um medicamento pode prevenir sua utilização irracional, reações adversas a medicamentos (RAM), diagnósticos tardios por mascarar os sintomas e interações medicamentosas com outros medicamentos que o paciente já utiliza (PEREIRA et al., 2021).

A dispensação e utilização racional de medicamentos colabora, ainda, para a diminuição dos custos com a saúde relacionados a hospitalizações, em casos de efeitos adversos ou diagnósticos tardios, além de contribuir para diminuição da sobrecarga dos serviços de saúde (CORDEIRO JÚNIOR; ABREU, 2021).

Os participantes foram questionados sobre a quantidade de medicamentos que mantinham em casa para uso e qual o motivo que os levaram a manter tais medicamentos à disposição. A maioria dos participantes (56%) não considera ter muitos medicamentos em casa, porém a quantidade de medicamentos mantida é relevante: 56% (n= 260) responderam que mantém de 1 a 5 tipos de medicamentos em casa e 30% (n= 139) afirmaram ter de 5 a 10 tipos de medicamentos diferentes. Estes números alertam para o risco de interações e intoxicações medicamentosas, mantendo esta quantidade de medicamentos à disposição de crianças e idosos, por exemplo. As crianças representaram a maior incidência de intoxicação medicamentosa por automedicação no Brasil entre 2013 e 2016; este fato deve-se a diversos fatores, com destaque para a automedicação e atração das crianças pelos medicamentos, pela cor, odor e sabor agradáveis (RANGEL; FRANCELINO, 2018).

Os motivos que levaram os participantes a manter medicamentos em casa foram diversos: crianças pequenas em casa, sobra de tratamentos anteriores, moradores da residência em uso de medicamentos contínuos, entre outros. Do total de participantes, 74% (n= 340) responderam que mantêm medicamentos em casa porque gostam de tê-los à disposição para quando for necessário. Esta prática fomenta o hábito da automedicação, baseada em experiências anteriores bem sucedidas (BATISTA et al., 2021).

Manter muitos medicamentos em casa é um sinal de alerta para o armazenamento correto e seguro, mantendo a eficácia do medicamento e para o descarte correto destes medicamentos quando atingirem sua data de validade. O descarte incorreto, realizado em lixos comuns ou rede de esgoto, provoca contaminação ambiental no solo, em rios e lençóis freáticos, por exemplo (FERNANDES et al., 2020). Estas situações evidenciam a importância da atenção farmacêutica no ato da dispensação do medicamento, orientando o paciente quanto às condições ideais de armazenamento do medicamento adquirido, bem como o descarte correto, caso necessário.

Questionados sobre o conhecimento dos MIPs, 48% (n= 230) dos participantes responderam que já ouviram falar e sabem o que significa, porém 33% (n= 156) não

sabem o que é e nunca ouviram falar, apesar dos números expressivos da prática de automedicação entre os entrevistados. Ressalta-se a importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos em farmácias, explicando ao paciente as informações necessárias sobre o medicamento que vai administrar. Conforme o Capítulo III, art. 14, inciso III do Código de Ética da Profissão Farmacêutica (2022), é dever do farmacêutico

fornecer orientações necessárias ao usuário, objetivando a garantia, a segurança e a efetividade da terapêutica, observando o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2022).

Um estudo realizado por Mota et al. (2020) avaliou o conhecimento dos farmacêuticos acerca dos MIPs e destacou que 35% dos entrevistados citaram pelo menos um medicamento dispensado como MIP que não pertencia de fato à LMIP. É importante que o farmacêutico saiba quais são os medicamentos isentos de prescrição conforme a LMIP atual, para que realize dispensações seguras e pautadas pela lei (Resolução Nº 357, 2001; Instrução Normativa Nº 120, 2022), orientando corretamente os pacientes.

Apesar de 33% dos participantes afirmarem que não sabem o que são MIPs, a indicação desses medicamentos a pessoas próximas (amigos, familiares) se faz presente e a maioria dos entrevistados (44%) realiza indicação de algum MIP. Os motivos principais que levam a esta indicação assemelham-se ao porquê de os entrevistados manterem medicamentos em casa: indicam o que já usaram e sabem que funciona (64%) e indicam o que já receberam de orientação prévia, seja ela médica ou farmacêutica (34%). Porém, é importante e necessário conscientizar a população de que os tratamentos medicamentosos são individualizados, respeitando as condições físicas e fisiológicas de cada paciente. Destaca-se a importância do farmacêutico, profissional capacitado para realizar a indicação farmacêutica de MIPs de forma segura e efetiva, bem como o encaminhamento do paciente ao médico, caso seja necessário, visando o alívio dos sintomas e bem-estar do paciente, e promovendo o uso racional de medicamentos (MOTA et al., 2020).

A pergunta final do questionário trata-se do conhecimento dos participantes acerca dos riscos da automedicação e da utilização frequente e contínua de MIPs: 82,1% (n= 389) afirmaram saber dos riscos. Os medicamentos mais citados pelos participantes da pesquisa são MIPs, porém essa classe de medicamentos apresenta riscos à saúde quando utilizados de forma inadequada e por longos períodos.

Os anti-inflamatórios não esteroidais, classe a qual pertencem a dipirona e o paracetamol, são medicamentos amplamente prescritos para atenuar ou cessar os sintomas da inflamação: dor, edema e febre. Têm como mecanismo de ação a inibição das enzimas cicloxigenase 1 (COX-1, constitutiva em diversos tecidos) e cicloxigenase 2 (COX-2, indutiva diante de um processo inflamatório); consequentemente, há inibição das prostaglandinas (PG) e tromboxano (TX), diminuindo os sintomas do processo inflamatório (ANDRADE, G.; ANDRADE, T.; SILVA, 2022; GARCIA; GIMENEZ; VALE, 2018).

A dipirona, também presente no Dorflex[®], é um medicamento com ação analgésica e antipirética que pode levar a distúrbios raros, porém graves e letais, como a agranulocitose, reações cutâneas graves (síndrome de Stevens – Johnson, necrólise epidérmica tóxica) e lesões hepáticas induzidas por drogas. Podem ocorrer reações hipotensivas, choque anafilático e interações medicamentosas (ACHÉ, 2022).

O paracetamol também pode provocar reações cutâneas graves, assim como a dipirona, e o uso deste medicamento em doses elevadas concomitantemente com álcool pode elevar o risco de doenças hepáticas (EMS, 2022). Além disso, segundo Freitas et al. (2017), o uso de doses exacerbadas de paracetamol pode levar a hepatotoxicidade, devido ao acúmulo de metabólito tóxico.

Dentre os participantes que informaram portar alguma doença crônica (23%), a mais citada por eles foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (n= 14). O estudo realizado por Sousa, Pestana e Araújo (2019) aponta a influência dos AINEs em hipertensos nos tratamentos prolongados, com destaque para a ação sobre as prostaglandinas renais, importantes na proteção da mucosa gástrica, no sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), na modulação da dilatação vascular renal e sistêmica, entre outros. Sendo assim, ao inibirem estas prostaglandinas renais, os AINEs podem interferir no tratamento anti-hipertensivo do paciente, levando a inibição da ação vasodilatadora das prostaglandinas, aumento da reabsorção de sódio e levando a disfunção endotelial (SANTOS, J.; FARIA JÚNIOR; RESTINI, 2012).

Destaca-se, ainda, a quantidade de medicamentos que não são MIPs citados pelos participantes (n=63), que deveriam ser vendidos apenas sob prescrição médica. Os riscos de reações adversas e interações medicamentosas podem ser ainda maiores, considerando que 23% dos participantes informaram serem portadores de doenças crônicas e, provavelmente, fazem uso contínuo de medicações específicas.

Diante destas informações, evidencia-se também o papel do farmacêutico no atendimento aos pacientes portadores de doenças crônicas que buscam a utilização de MIPs, realizando a anamnese farmacêutica para selecionar o MIP mais adequado e orientar adequadamente o paciente em relação ao tempo de tratamento e possíveis complicações.

6. CONCLUSÃO

O uso de MIPs como automedicação requer atenção e cuidados, para o uso racional, seguro e eficaz. Quando utilizados adequadamente, com orientações e acompanhamento farmacêutico, os MIPs auxiliam na redução da sobrecarga do sistema de saúde, por não necessitarem de prescrição médica ou odontológica, e representam autocuidado do paciente em relação a sua saúde e bem-estar (MOTA et al., 2020). Em contrapartida, quando utilizados de maneira exacerbada, sem orientações, podem acarretar em riscos para a saúde do paciente e aumento de gastos do sistema de saúde (OLIVEIRA et al., 2020).

O farmacêutico é essencial no atendimento aos pacientes que buscam por MIPs, desenvolvendo a atenção farmacêutica e, assim, minimizando os riscos de eventos adversos decorrentes da automedicação sem orientação (SANTOS et al., 2022). Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), o exercício profissional do farmacêutico não corresponde a ações meramente comerciais e sim à prestação de serviços clínicos-assistenciais relacionados às necessidades de saúde do paciente, pautados pela ética e responsabilidade.

A prescrição farmacêutica ganha destaque por se tratar do registro realizado pelo farmacêutico acerca da terapia farmacológica e não farmacológicas selecionadas para o paciente, e outras intervenções, com o objetivo de promover e recuperar a saúde do paciente, e prevenir doenças (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Portanto, o farmacêutico desempenha papel fundamental no uso racional de MIPs, por ser um profissional habilitado a indicar, prescrever e orientar os pacientes quanto a utilização correta destes medicamentos (SANTOS et al., 2022).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada - RDC 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.

ANDRADE, G. B.; ANDRADE, T. B.; SILVA, J. N. da. Uso Indiscriminado de Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINES) por Pacientes Hipertensos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 59–76, 2022.

ANDRADE, S. M. de et al. Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas por automedicação no Brasil, durante o período de 2010 a 2017. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e236973952, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3952.

BATISTA, J. A. et al. Automedicação e Saúde Pública: dimensionamento dos fatores de risco e comportamentos de saúde. **Saúde e Pesquisa**, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 1-18, 20 dez. 2021. Centro Universitário de Maringá.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 1.774, de 26 de março de 2019. Acrescenta o §2º ao art. 6º da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, para autorizar os supermercados e estabelecimentos similares a dispensarem medicamentos isentos de prescrição. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001**. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 24 abril 2001.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 724, de 29 de abril de 2022**. Dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 24 maio 2022. p. 180.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasília, DF). **Notícias do CFF**: parecer favorável do ministério da economia à venda de medicamentos em supermercados ignora prejuízo para o sus. Parecer favorável do Ministério da Economia à venda de medicamentos em supermercados ignora prejuízo para o SUS. 2022. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6793>. Acesso em: 20 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. **Conselho Federal de Farmácia**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

CORDEIRO JUNIOR, E. M.; ABREU, T. Atuação do Profissional Farmacêutico na Automedicação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 9, p. 216–229, 2021.

DIPIRONA MONOIDRATADA. Responsável técnico Telma Elaine Spina. Hortolândia, SP: 2022. Bula de medicamento. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DIPIRONA%20S%C3%93DICA>. Acesso em: 26 out. 2022.

DOS SANTOS, M. C. et al. Perfil da automedicação por clientes de uma farmácia privada em cidade do Agreste de Pernambuco. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 50-56, 8 abr. 2020.

FERNANDES, M. R. et al. Storage and disposal of expired medicines in home pharmacies: emerging public health problems. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, eAO5066, fev. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5066. Acesso em: 24 out. 2022.

GARCIA, S. S. C.; GIMENES, L. da S.; VALE, B. N. do. Utilização de anti-inflamatórios não esteroides por hipertensos: consequências da automedicação. **Revista Amazônia Science & Health**, [S. L.], v. 6, n. 2, p. 11-15, 14 jun. 2018.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Manual Farmacêutico**: relação de medicamentos. Disponível em: <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/Relacao-Medicamentos.aspx>. Acesso em: 24 out. 2022.

MARINHO, L. N. de S.; MEIRELLES, L. M. A. Os Riscos Associados ao Uso de Medicamentos Isentos de Prescrição. **Revista Saúde Multidisciplinar**, Mineiros, v. 1, n. 9, p. 09-14, mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Instrução Normativa nº IN 120, de 09 de março de 2022. Define a Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição. **Instrução Normativa - IN Nº 120, de 9 de março de 2022**. 51. ed. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 16 mar. 2022. p. 126.

OLIVEIRA, D. F. de et al. Levantamento do Uso de Medicamentos Isentos de Prescrição em Acadêmicos dos Cursos de Farmácia e de Medicina em uma Instituição Privada de Ensino Superior em São Paulo/SP. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 72-77, set. 2020.

OLIVEIRA, R. I. B. de; GOMES, A. T.; SILVA, D. A. da. Prática da automedicação por clientes de uma farmácia comunitária do município de Muriaé-MG. **Acta Biomedica Brasiliensia**. 2013, 4(2), pp. 90–105.

OLIVEIRA, V. C. de et al. Perfil da Automedicação em uma Farmácia Comunitária no Município de Itapipoca-Ce. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 64, 28 set. 2018. Expressão Católica Saúde.

PAHIM, L. S.; MENEZES, A. M. B.; LIMA, R. Prevalência e fatores associados à enxaqueca na população adulta de Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 40, n. 4, p. 692-698, ago. 2006.

PEREIRA, T. et al. A Automedicação e o Uso Indiscriminado de Analgésicos: a importância da atenção farmacêutica. **Múltiplos Acessos**, v. 6, n. 3, p. 15-29, 22 dez. 2021.

RANGEL, N. L.; FRANCELINO, E. V. Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas no Brasil, durante 2013 a 2016. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 42, p. 121-135, 2018.

RUIZ, J. M. G.; SOUZA, E. F. de; PAIVA, M. J. M. de. A influência midiática para automedicação do novo coronavírus: revisão literária. **Research, Society And Development**, [S.l.], v. 10, n. 13, p. e53101321015, 2021.

SANTOS, J. C. dos; FARIA JÚNIOR, M.; RESTINI, C. B. A. Potenciais interações medicamentosas identificadas em prescrições a pacientes hipertensos. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 308-317, jul./ago. 2012.

SANTOS, S. T. da S. et al. The risks of self-medication with exempted prescription drugs (MIPs) in Brazil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e42211730493, 2022.

SILVA, P. S.; RANGEL, B. da C. C.; CASTILHO, S. R. de. Avaliação da propaganda de medicamentos isentos de prescrição em farmácias comunitárias do Município de Niterói (RJ, Brasil). **Revista de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 77-93, 2018.

SOUSA, I. T. C. de; PESTANA, A. M.; ARAÚJO, M. A. R. Implicações clínicas do uso de AINES em pacientes hipertensos: interações medicamentosas na odontologia. **Revista Brasileira de Hipertensão**, [S. L.], v. 26, n. 3, p. 91-96, 10 set. 2019.

VILARINO, J. F. et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública** [online]. 1998, v. 32, n. 1, pp. 43-49.

VITOR, R.S. et al. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2008, v. 13, n. suppl, pp. 737-743.

ANEXO

Anexo A – Questionário aplicado aos participantes do trabalho.



PROJETO
FÓRMULA DE CUIDADO
Uniube

Avaliação do conhecimento e uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) pela sociedade

1- Qual sua idade?

- Menor de 20 anos
- De 20 a 30 anos
- De 31 a 40 anos
- De 51 a 60 anos
- > 60 anos

2- Gênero

- Masculino
- Feminino
- Outro: _____

3- Escolaridade:

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação incompleta
- Pós-graduação completa

4- Qual a sua renda familiar mensal?

- Até 2 salários mínimos
- Entre 2 e 4 salários mínimos
- Entre 4 e 10 salários mínimos
- Acima de 20 salários mínimos

5- Número de pessoas que residem no domicílio:

- Até duas pessoas
- De 2 a 5 pessoas
- De 5 a 10 pessoas
- Mais de 10 pessoas

6- Estado civil:

- Solteiro
- Casado
- Divorciado
- Viúvo
- União Estável

7- Você possui alguma doença crônica? (Diabetes, hipertensão, asma, doenças renais, doenças hepáticas, etc.)

- Sim
- Não

8- Se sim, qual(is)?

9- Você tem o hábito de se automedicar? (Tomar medicações por conta própria, sem indicação médica ou farmacêutica)

- Sim
- Não

10- Em quais situações (agravos de saúde) costuma tomar medicação por conta própria? Ex: dor de cabeça, dores no corpo, febre.

11- Qual(is) motivo(s) o levou(aram) a se automedicação?

- Não vi necessidade de ir ao médico
- Já tomei o medicamento outras vezes
- Não tive acesso ao serviço de saúde para consulta médica
- Falta de tempo para ir à consulta
- Outro: _____

12- Quais medicamentos costuma utilizar como automedicação?

13- Ao comprar medicação, recebeu orientação do profissional Farmacêutico?

- Sim
- Não
- Apenas do atendente

14- Você pede ajuda ao Farmacêutico quando tem dúvidas sobre qual medicamento comprar, qual o mais indicado para sua condição ou sobre como administrá-lo (dosagem, frequência de horários – posologia)?

- Sim
- Não
- Às vezes

15- Você acha que possui muitos medicamentos em casa?

- Sim
- Não

16- Quantos medicamentos, em média, costuma ter em casa? (*Exceto medicamentos para doenças crônicas, apenas medicamentos utilizados para automedicação*)

- 1 a 5 tipos de medicamentos
- 5 a 10 tipos de medicamentos
- 10 ou mais tipos de medicamentos

17- Por que você tem medicamentos em casa?

- Porque eu preciso, pois tomo vários medicamentos ao dia
- Porque eu tenho medo de que acabe o medicamento que tomo
- Porque outras pessoas na minha casa fazem uso de medicamentos contínuos
- Porque eu gosto de ter medicamentos para quando for necessário
- Outro: _____

18- Você sabe o que são MIPs (Medicamentos Isentos de Prescrição)?

- Sim
- Não

19- Você indica o uso de medicamentos isentos de prescrição para amigos, colegas ou familiares?

- Sim
- Não

20- Se sim, qual critério você usa para fazer essa indicação?

- Indico o que já usei e sei que funciona;
- Indico o que vi na televisão ou outras mídias sociais;
- Indico o que já ouvi falar entre amigos;
- Indico o que já recebi orientação prévia, seja ela médica ou farmacêutica.

21- Você conhece os riscos da automedicação e da utilização frequente ou contínua?

- Sim
- Não