



## Automedicação e Saúde Pública: dimensionamento dos fatores de risco e comportamentos de saúde

*Self-medication and Public Health: a study of risk factors and health-related behavior*

**Julia Arruda Batista<sup>1</sup>, Artênio Jose Isper Garbin<sup>2</sup>, Bruno Wakayama<sup>1</sup>, Artênio Jose Saliba Garbin<sup>3</sup>, Orlando Adas Saliba Junior<sup>4</sup>, Clea Adas Saliba Garbin<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Doutoranda do Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba (SP), Brasil; <sup>2</sup> Professor Associado do Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba (SP), Brasil; <sup>3</sup> Graduando pelo curso de Medicina do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSalesiano), Araçatuba (SP), Brasil; <sup>4</sup> Professor Doutor em Medicina, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium s (UniSalesiano), Araçatuba (SP), Brasil; <sup>5</sup> Professor Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba (SP), Brasil.

\***Autor correspondente:** Julia Arruda Batista - E-mail: jarrudabaptista@gmail.com

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi caracterizar a prática da automedicação na população adulta, bem como, investigar os fatores de risco e os comportamentos individuais de saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, realizado na atenção primária em saúde no Brasil. Como instrumento de coleta foi utilizado um inquérito semiestruturado e dimensionado em blocos temáticos. Para estatística foram empregadas a análise bivariada e regressão logística binomial. Dos 537 entrevistados, 42,83% relataram ter feito uso de medicamentos sem prescrição no período de 15 dias. Verificaram-se associações entre a variável dependente e enxaqueca (OR=3,347); presença de dor atualmente (OR=2,189); uso do medicamento sob influência de familiares (OR=2,431); falta de leitura da bula (OR=1,682) e ausência de atividades de lazer (OR=4,335). Conclui-se que mais da metade dos usuários da atenção primária à saúde no Brasil, fez uso de medicamentos sem a prescrição.

**Palavras-chave:** Automedicação. Medicamentos sem prescrição. Uso de medicamentos.

### ABSTRACT

This study characterized and measured self-medication in adult population, as well as identified possible associations between lifestyle and risk factors for the use of over-the-counter medications. This is an epidemiological, cross-sectional study, carried out in the primary health care of a city in Brazil. The data collection instrument was a semi-structured survey grouped into thematic blocks. The statistical analysis included a bivariate analysis and a binomial logistic regression provided the statistics. Of the 537 participants, 42.83% reported having used medication without a prescription in the last 15 days. There were associations between the dependent variable and migraine (OR = 3.347); current pain (OR = 2.189); use of medications under the influence of family members (OR = 2.431); not reading drugs' leaflet (OR = 1.682); and lack of leisure activities (OR = 4.335). A significant part of users of primary health care self-medicated.

**Keywords:** Drug utilization; Nonprescription drugs. Self-medication.

Recebido em Dezembro 01, 2019  
Aceito em Novembro 10, 2020

## INTRODUÇÃO

O autocuidado engloba ações individuais para a manutenção das condições de saúde e gerenciamento de doenças autodiagnosticadas. Dessa forma, este paradigma se perfaz através do uso de fármacos ausentes da formalidade prescritional a fim de proporcionar alívio da sintomatologia dolorosa.<sup>1</sup>

Os recursos terapêuticos possibilitam o tratamento eficaz de diversas afecções e são responsáveis pela preservação e restituição das condições de saúde da população.<sup>2</sup> Por outro lado, o uso desmedido dessas substâncias pode ocasionar danos à saúde, dentre os quais, interações medicamentosas, reações adversas, além do desenvolvimento de cepas resistentes provenientes do diagnóstico incorreto e atraso na procura pelos serviços de saúde.<sup>3,4,5</sup>

Inserida neste contexto, a automedicação tem se tornado cada vez mais prevalente na população e amplamente versada em diversos países, configurando mundialmente um problema de saúde pública.<sup>6,7</sup> Posto isto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define essa prática como sendo a utilização de medicamentos pelo próprio indivíduo a fim de tratar sintomas auto reconhecidos.<sup>8</sup>

Segundo entidades de saúde, mais da metade dos medicamentos são prescritos, dispensados, e vendidos de forma inapropriada, e utilizados erroneamente pelos indivíduos.<sup>3</sup> Estima-se que cerca de 80% dos medicamentos são comprados sem

prescrição nos países em desenvolvimento, ratificando uma taxa de medicalização informal de 12,7% a 95%.<sup>9</sup> Ademais, em razão da automedicação ser um problema crescente em todo o mundo, a falta de conhecimento acerca da prática pode elevar as taxas de morbimortalidade da população, considerando que 67% dos agravos à saúde são decorrentes do uso inadequado dos fármacos.<sup>10,11</sup>

Outro fator preponderante e que contribui significativamente no processo indutor da automedicação é a falta de conscientização do indivíduo no que se refere à busca de informações farmacoterapêuticas.<sup>12</sup> Considerada como a principal ferramenta elucidativa, a bula é fornecida aos pacientes mediante a aquisição do fármaco e sua obrigatoriedade nas embalagens é regulamentada pela Portaria 110/97 da Secretária de Vigilância Sanitária.<sup>14</sup> Além de instruir sobre o uso adequado dos medicamentos, a bula concede ao paciente esclarecimentos sobre a terapêutica, sendo um meio de promoção para o uso racional, assim como previsto na Política Nacional de Medicamentos (Portaria 3.916/98).<sup>15</sup>

Baseado na premissa do auto atenção em saúde, o hábito de se automedicar apresenta riscos inerentes e traz inúmeras consequências ao bem-estar individual e coletivo, sendo atualmente uma preocupação crítica em saúde.<sup>7</sup> No Brasil, aproximadamente um terço das hospitalizações relaciona-se com o fácil acesso e ao uso incorreto dos

medicamentos, implicando no aumento de gastos públicos.<sup>4,12,13</sup>

Dada essa problematização, o objetivo deste estudo foi caracterizar a prática de automedicação na população adulta, bem como, investigar os fatores de risco e os comportamentos individuais de saúde associados ao consumo de medicamentos sem prescrição.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, transversal e quantitativo, realizado no período de janeiro a novembro de 2019. O universo amostral foi constituído por usuários adultos do Sistema Único de Saúde (SUS) que demandam atendimento médico e/ou odontológico nas 19 unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Araçatuba, cidade de médio porte do estado de São Paulo, Brasil. Os participantes foram abordados nas Unidades de Saúde, e responderam a um inquérito, semiestruturado, elaborado exclusivamente para o estudo, e aplicado por um entrevistador. O instrumento foi previamente testado e organizado em três blocos temáticos: perfil sociodemográfico e médico; conhecimento e prática da automedicação; comportamentos de saúde. A pesquisa foi testada previamente e organizada em blocos temáticos:

Variáveis sociais, educacionais e médicas: sexo (masculino ou feminino), faixa etária, estado civil, renda familiar, escolaridade, alguma doença (hipertensão, diabetes, alergia, enxaqueca, outras),

alguma dor ou dor de dente (sim ou não); automedicação: você usou medicamento por conta própria nos últimos 15 dias (sim ou não), guarda medicamentos em casa (sim ou não), tomou algum medicamento por influência de alguém (sim ou não), já recomendou ou deu remédio para alguém (sim ou não), passou remédio no mês passado (sim ou não); conhecimento: (Você sabe o que significa automedicação (sim ou não), a prescrição médica ou odontológica é importante (sim ou não) e por que (resposta correta ou incorreta), você sabe a diferença entre antibióticos / anti-inflamatórios (sim ou não) e qual a diferença (resposta correta ou incorreta), você lê bula (sim ou não), o que acontece tomar antibióticos desnecessários (resposta correta ou incorreta), tem risco de tomar um medicamento errado ou desnecessário (sim ou não) ; e comportamentos de saúde: você se exercita todos os dias (nunca, três vezes por semana, mais três vezes), você fuma (sim ou não), você se alimenta de forma saudável (raramente, frequentemente ou sempre), bebe bebidas alcoólicas (nunca, às vezes ou sempre), satisfeito com a sua saúde, sono e acesso a cuidados de saúde (sim ou não), participa em alguma atividade de lazer (nunca, às vezes ou sempre), considera-se uma pessoa estressada (sim ou não).

Como critérios de inclusão da pesquisa, foram selecionados indivíduos adultos com faixa etária compreendida entre 18 a 70 anos de idade, com histórico de doenças crônicas pregressas, assistidos nas unidades de saúde, com capacidade

cognitiva para responder ao inquérito e que aceitaram participar da pesquisa.

Foi consultada a base de dados Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e verificou que no município do estudo há um total de 197.216 entre adultos e idosos adscritos nas unidades de saúde. (IBGE,2018). O software Epi Info 7.0.2 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos) foi utilizado para o cálculo da amostra, considerando uma proporção de 50% de adultos e idosos que fazem uso de automedicação, verificada na literatura. 3,7,12,13,17,32,32,34. Considerando eventuais perdas adicionou-se 20% ao tamanho da amostra, totalizando 461 indivíduos.

Para investigar os fatores que induzem a prática da automedicação e seus fatores associados, foram realizados os testes Qui-Quadrado, Exato de Fisher e Razão da Verossimilhança analisando a associação das variáveis independentes que tiveram p-valor <0,050 na análise bivariada de forma isolada com a variável dependente (Automedicação nos últimos 15 dias). Após a identificação das associações, foi empregada a regressão logística binomial, com estimativas de Odds Ratio (OR) bruto e ajustados, através do método ENTER. Para a análise dos dados, foi utilizado o

Statistical Package for the Social Sciences (versão 22.0, Chigaco, IL). As variáveis categóricas foram representadas por frequências relativas e percentuais, acompanhadas dos intervalos de confiança de 95%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 02372318.6.0000.5420), sendo realizada em conformidade aos preceitos éticos exigidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, consoante à Declaração de Helsinque. Todos os participantes assinaram duas cópias do termo de consentimento antes de responderem à entrevista.

## RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 537 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a maioria do sexo feminino (84,36%), casada (52,15%), com faixa etária compreendida entre 36 a 59 anos de idade (46%) e com ensino médio completo (42,84%). Encontramos associação estatisticamente significativa entre a prática de automedicação nos últimos 15 dias com a renda, dor (exceto dente) e dor dentária (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição de frequência e análise bivariada dos fatores sociais, educacionais e médicos em relação à variável dependente (automedicação nos últimos 15 dias) São Paulo, Brasil, 2020

Variáveis	Automedicação nos últimos 15 dias						p-valor
	Não		Sim		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>							
Masculino	38	13,7	46	17,7	84	15,64	0,205*
Feminino	239	86,3	2 <sup>14</sup>	82,3	453	84,36	
<b>Faixa etária</b>							
18 a 35 anos	117	42,2	107	41,2	224	41,71	0,334*
36 a 59 anos	121	43,7	126	48,5	247	46,00	
60 anos ou mais	39	14,1	27	10,4	66	12,29	
<b>Estado Civil</b>							
Solteiro	62	22,4	63	24,2	125	23,28	0,942*
Casado	148	53,4	132	50,8	280	52,15	
Viúvo	9	3,2	7	2,7	16	2,98	
Divorciado	26	9,4	28	10,8	54	10,05	
Amasiado	32	11,6	30	11,5	62	11,54	
<b>Escolaridade</b>							
Analfabeto / Fundamental incompleto	33	11,9	32	12,3	65	12,10	0,628*
Fundamental completo	9	3,2	16	6,2	25	4,65	
Médio incompleto	54	19,5	43	16,5	97	18,06	
Médio completo	119	43,0	111	42,7	230	42,84	
Superior incompleto	28	10,1	23	8,8	51	9,49	
Superior completo / Pós graduação	34	12,3	35	13,5	69	12,86	
<b>Renda Familiar</b>							
Até R\$ 1.500,00	121	43,7	100	38,5	221	41,16	<b>0,037*</b>
Até R\$ 2.500,00	70	25,3	89	34,2	159	29,60	
Mais de R\$ 2.500,00	66	23,8	45	17,3	111	20,67	
Não sabe	20	7,2	26	10,0	46	8,57	
<b>Apresenta alguma doença</b>							
Hipertensão	66	23,8	50	19,2	116	34,63	0,196*
Diabetes	29	10,5	26	10,0	55	16,42	0,858*
Depressão	15	5,4	17	6,5	32	9,55	0,583*
Alergia	13	4,7	11	4,2	24	7,16	0,796*
Enxaqueca	4	1,4	15	5,8	19	5,67	<b>0,007*</b>
Artrite / Artrose	10	3,6	8	3,1	18	3,35	0,732*
Problemas Cardíacos	5	1,8	9	3,5	14	2,61	0,229*
Asma	4	1,4	3	1,2	7	2,09	1,000**
Problemas Renais	2	0,7	2	0,8	4	1,19	1,000**
Anemia	1	0,4	1	0,4	2	0,60	1,000**
HIV	-	-	1	0,4	1	0,30	0,484**
Outros	21	7,6	22	8,5	43	12,84	0,707*
<b>Está com algum tipo de dor atualmente?</b>							
Não	248	89,5	197	75,8	445	82,87	<b>0,000*</b>

Sim	29	10,5	63	24,2	92	17,13	
<b>Está com dor de dente atualmente?</b>							
Não	249	89,9	208	80,0	457	85,10	<b>0,001*</b>
Sim	28	10,1	52	20,0	80	14,90	

\*Teste qui-quadrado \*\* Teste exato de Fisher

Na Tabela 2, observou-se que houve associações estatisticamente significante entre o uso de medicamentos nos últimos 15 dias e as variáveis: gastos mensais com medicamentos (p=0,000); influência no uso

de medicamento (p=0,011); recomendação dos fármacos para indivíduos do convívio social (p=0,000) e automedicação (ao longo da vida) em razão da dor de dente (p=0,010).

**Tabela 2.** Distribuição de frequência e análise bivariada dos fatores de risco para automedicação em relação à variável dependente (automedicação nos últimos 15 dias) São Paulo, Brasil, 2020

Variáveis	Automedicação nos últimos 15 dias						p-valor
	Não		Sim		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Já tomou algum medicamento (ao longo da vida) por conta da dor de dente?</b>							<b>0,010*</b>
Não	125	45,1	89	34,2	214	39,85	
Sim	152	54,9	171	65,8	323	60,15	
<b>Em caso afirmativo, qual?</b>							
Analgésico	92	60,5	92	53,8	184	47,92	0,223*
Anti-inflamatório	47	30,9	59	34,5	106	27,60	0,494*
Antibiótico	39	25,7	41	24,0	80	20,83	0,727*
Outros	2	1,3	12	7,0	14	3,65	<b>0,012*</b>
<b>Existe estoque domiciliar de medicamentos na sua casa?</b>							0,534*
Não	47	17,0	39	15,0	86	16,01	
Sim	230	83,0	221	85,0	451	83,99	
<b>Já fez uso de medicamentos por influência/recomendação de alguém?</b>							
Não	157	56,7	119	45,8	276	51,40	
Sim	120	43,3	141	54,2	261	48,60	<b>0,011*</b>
<b>De quem?</b>							
Amigos / Conhecidos	62	51,7	76	53,9	138	52,87	0,563***
Familiares	52	43,3	57	40,4	109	41,76	
Farmacêutico	5	4,2	8	5,7	13	4,98	

Internet	1	0,8	-	-	1	0.38	
<b>Que medicamento foi esse?</b>							
Analgésico	67	55,8	72	51,1	139	53.26	0,566*
Anti-inflamatório	27	22,5	38	27,0	65	24.90	
Antibiótico	5	4,2	10	7,1	15	5.75	
Outros	21	17,5	21	14,9	42	16.09	
<b>Você já recomendou ou deu algum medicamento para alguém?</b>							
Não	211	76,2	152	58,5	363	67.60	0,000*
Sim	66	23,8	108	41,5	174	32.40	
<b>Para quem?</b>							
Amigos / Conhecidos	39	59,1	65	60,2	104	59.77	0,605***
Familiares	27	40,9	42	38,9	69	39.66	
Não lembra	-	-	1	0,9	1	0.57	
<b>Qual medicamento foi esse?</b>							
Analgésico	40	60,6	65	60,2	105	60.34	0,620***
Anti-inflamatório	14	21,2	17	15,7	31	17.82	
Antibiótico	4	6,1	6	5,6	10	5.75	
Outros	8	12,1	20	18,5	28	16.09	
<b>Você teve algum gasto no último mês com medicamentos?</b>							
Não	154	55,6	104	40,0	258	48.04	0,000*
Sim	123	44,4	156	60,0	279	51.96	

\*Teste qui-quadrado \*\* Teste exato de Fisher \*\*\* Razão de Verossimilhança

No que se refere ao conhecimento acerca da prática da automedicação, verificou-se que embora 67,41% soubessem o significado da palavra automedicação, 64,25% acham que o uso inadequado ou sem necessidade do medicamento não causam problemas à saúde. Notou-se também que a maioria dos indivíduos dessa

pesquisa não leem a bula sob a premissa de conhecer o uso e indicação do medicamento. Houve associações estatisticamente significante entre a variável dependente e razão da prática da automedicação ( $p=0.023$ ), riscos do uso de qualquer classe de medicamentos ( $p=0,047$ ) e leitura da bula ( $p=0,27$ ) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição de frequência e análise bivariada do conhecimento sobre automedicação em relação à variável dependente (automedicação nos últimos 15 dias) São Paulo, Brasil, 2020

Variáveis	Automedicação nos últimos 15 dias						P-valor
	Não		Sim		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Você sabe o que significa a palavra Automedicação?</b>							0,108*

Não	99	35,7	76	29,2	175	32.59	
Sim	178	64,3	184	70,8	362	67.41	
<b>O que leva algumas pessoas tomarem medicamentos sem terem receita</b>							
Conhecimento Próprio	147	53,1	127	48,8	274	40.96	0,328*
Demora atendimento	66	23,8	78	30,0	144	21.52	0,107*
Familiares	54	19,5	32	12,3	86	12.86	<b>0,023*</b>
Amigos	41	14,8	29	11,2	70	10.46	0,210*
Propagandas da TV e Internet	33	11,9	22	8,5	55	8.22	0,187*
Outros	18	6,5	22	8,5	40	5.98	0,387*
<b>Na sua opinião, a receita médica ou odontológica é importante?</b>							
Não	54	19,5	49	18,8	103	19.18	0,849*
Sim	223	80,5	211	81,2	434	80.82	
<b>Porque?</b>							
Respondeu incorretamente	54	19,5	49	18,8	103	19.18	0,849*
Respondeu corretamente	223	80,5	211	81,2	434	80.82	
<b>Você sabe a diferença entre antibiótico e anti-inflamatório?</b>							
Não	165	59,6	137	52,7	302	56.24	0,109*
Sim	112	40,4	123	47,3	235	43.76	
<b>Qual?</b>							
Errou	165	59,6	137	52,7	302	56.24	0,109*
Acertou	112	40,4	123	47,3	235	43.76	
<b>Você sabe o que acontece se alguém tomar um antibiótico sem necessidade?</b>							
Errou	201	72,6	171	65,8	372	69.27	<b>0,088*</b>
Acertou	76	27,4	89	34,2	165	30.73	
<b>Na sua opinião, existe algum risco em tomar um medicamento errado ou sem necessidade?</b>							
Não	189	68,2	156	60,0	345	64.25	<b>0,047*</b>
Sim	88	31,8	104	40,0	192	35.75	
<b>Você lê a bula dos remédios?</b>							
Não	186	67,1	197	75,8	383	71.32	<b>0,027*</b>
Sim	91	32,9	63	24,2	154	28.68	
<b>Porque?</b>							
Saber usar o medicamento corretamente (indicação e contra-indicação)	88	31,8	65	25,0	153	28.49	<b>0,082*</b>
Confia no médico	189	68,2	195	75,0	384	71.51	

\*Teste qui-quadrado



Quanto a caracterização dos comportamentos relacionados à saúde (Tabela 4), a maioria dos indivíduos que se automedicaram nos últimos 15 dias ocasionalmente praticam atividades de lazer (63,87%) e raramente consomem uma alimentação saudável (76,54%). Além disso, 53,45% relatou alguma insatisfação com a própria saúde e ao acesso aos serviços de saúde (65,55%). Em relação às análises bivariadas, os comportamentos de

saúde tiveram associação estatisticamente significantes com a automedicação nos últimos 15 dias: baixa frequência de atividade física ( $p=0,004$ ), hábitos dietéticos não saudáveis ( $p=0,000$ ), consumo de álcool ( $p=0,003$ ), ausência de lazer ( $p=0,000$ ), estresse ( $p=0,017$ ), distúrbios do sono ( $p=0,005$ ), insatisfação com a própria saúde ( $p=0,000$ ) e acesso aos serviços de saúde ( $p=0,000$ ).

**Tabela 4.** Distribuição de frequência e análise bivariada dos comportamentos individuais relacionados à saúde em relação à variável dependente (automedicação nos últimos 15 dias) São Paulo, Brasil, 2020

Variáveis	Automedicação nos últimos 15 dias						p-valor
	Não		Sim		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Você pratica atividade física diariamente?</b>							
Nunca	54	19,5	67	25,8	121	22,53	<b>0,004*</b>
Até 3 vezes por semana	173	62,5	170	65,4	343	63,87	
Mais de 3 vezes	50	18,1	23	8,8	73	13,59	
<b>Você tem uma alimentação saudável?</b>							
Raramente	191	69,0	220	84,6	411	76,54	<b>0,000***</b>
Frequentemente	79	28,5	37	14,2	116	21,60	
Sempre	7	2,5	3	1,2	10	1,86	
<b>Você fuma?</b>							
Não	261	94,2	240	92,3	501	93,30	0,375*
Sim	16	5,8	20	7,7	36	6,70	
<b>Você consome bebidas alcoólicas?</b>							
Nunca	146	52,7	102	39,2	248	46,18	<b>0,003*</b>
Às vezes	80	28,9	84	32,3	164	30,54	
Sempre	51	18,4	74	28,5	125	23,28	
<b>Você pratica alguma atividade de lazer?</b>							
Nunca	39	14,1	64	24,6	103	19,18	<b>0,000*</b>
Às vezes	211	76,2	188	72,3	399	74,30	
Sempre	27	9,7	8	3,1	35	6,52	
<b>Você se considera uma pessoa estressada?</b>							
Não	74	26,7	47	18,1	121	22,53	<b>0,017*</b>
Sim	203	73,3	213	81,9	416	77,47	

<b>Você está satisfeito com sua saúde?</b>							
Não	127	45,8	160	61,5	287	53.45	<b>0,000*</b>
Sim	150	54,2	100	38,5	250	46.55	
<b>Você está satisfeito com seu sono?</b>							
Não	134	48,4	157	60,4	291	54.19	<b>0,005*</b>
Sim	143	51,6	103	39,6	246	45.81	
<b>Você está satisfeito com o acesso à saúde?</b>							
Não	176	63,5	176	67,7	352	65.55	0,311*
Sim	101	36,5	84	32,3	185	34.45	

\*Teste qui-quadrado \*\*\* Razão de Verossimilhança

De acordo com dados apresentados na Tabela 5, os indivíduos que apresentaram alguma sintomatologia dolorosa têm 2,189 (OR= 2.189; IC 95% 1.251-3,882) mais chances de se automedicarem, sendo a enxaqueca o principal agravamento para o uso de medicamentos sem a formalidade da prescrição 3,347 (OR= 3,347; IC 95% 1,011-11,078). Da mesma forma, os participantes que já forneceram e/ou recomendaram medicamentos as pessoas de seu convívio social, bem como, compraram algum fármaco no mês anterior da coleta de dados apresentam maiores chances de usarem medicamentos por conta própria, respectivamente 1,965 (OR= 1,965; IC 95% 1,246-3,099) e 1,532 (OR=1,532; IC 95%

1.032-2.273). Foi possível verificar, que os indivíduos que relataram que a influência de familiares tem 2,431 mais chances de se automedicarem (OR= 2,431; IC 95% 1,402-4,215). Outro dado relevante passível de observação refere-se a leitura da bula, na qual os indivíduos que dispensaram o uso dessa ferramenta foram 1,682 (OR= 1,682; IC 95% 1,079- 2,624) mais vulneráveis à prática da automedicação nos últimos 15 dias.

Na Tabela 5, foi possível identificar através da regressão logística binomial que a ausência de atividades de lazer implicou no uso de medicamentos sem prescrição nos últimos 15 dias, resultando em uma medicalização 4,335 (OR=4,335; IC 95% 1.509-12.456) maior.

**Tabela 5.** Análise multivariada bruta e ajustada das associações entre a variável dependente e os fatores de risco para a automedicação. São Paulo, Brasil, 2020

Variáveis	Regressão Logística			
	OR <sub>Bruto</sub> (IC 95%)	p- valor	OR <sub>Ajustado</sub> (IC 95%)	p- valor
<b>Apresenta alguma doença: Enxaqueca</b>				
Não	-	-	-	-
Sim	4,179 (1,368- 12,760)	0,012	3,347 (1,011- 11,078)	0,048
<b>Está com algum tipo de dor atualmente?</b>				
Não	-	-	-	-
Sim	2,735 (1,696- 4,411)	0,00	2,189 (1,251- 3,882)	0,006
<b>O que leva algumas pessoas tomarem medicamentos sem terem receita: Familiares</b>				
Não	-	-	-	-
Sim	1,725 (1,073- 2,773)	0,024	2,431 (1,402- 4,215)	0,002
<b>Você já recomendou ou deu algum medicamento para alguém?</b>				
Não	-	-	-	-
Sim	2,272 (1,568- 3,290)	0,000	1,965 (1,246- 3,099)	0,004
<b>Você teve algum gasto no último mês com medicamentos?</b>				
Não	-	-	-	-
Sim	1,878 (1,333- 2,647)	0,000	1,532 (1,032- 2,273)	0,034
<b>Você lê a bula dos remédios?</b>				
Não	1,530 (1,048- 2,234)	0,028	1,682 (1,079- 2,624)	0,022
Sim	-	-	-	-
<b>Você sabe o que acontece se alguém tomar um antibiótico sem necessidade?</b>				
Errou	1,377 (0,953- 1,988)	0,089	1,580 (1,019- 2,449)	0,041
Acertou	-	-	-	-
<b>Você pratica alguma atividade de lazer?</b>		0,000		0,019
Nunca	5,538 (2,289- 13,403)	0,000	4,335 (1,509- 12,456)	0,006
Às vezes	3,007 (1,334- 6,781)	0,008	2,450 (0,995- 6,035)	0,051
Sempre	-	-	-	-

**DISCUSSÃO**

No decorrer dos anos a automedicação vem alcançando números crescentes na população mundial e em razão

da sua elevada prevalência, novos estudos são pertinentes para a gestão dos serviços de saúde, bem como, fomentar diretrizes sobre os riscos inerentes à prática.

No presente estudo foi possível verificar que dos 537 indivíduos que demandaram atendimento médico e/ou odontológico nas unidades de saúde, 42,83% fizeram uso de medicamentos sem prescrição nos quinze dias que antecederam a pesquisa. Em contrapartida, resultados similares foram observados nos estudos conduzidos em países em desenvolvimento, nos quais a prevalência é de 12,7 a 95%.<sup>10,16</sup> A alta prevalência encontrada pode estar associada as dissemelhanças nos fatores sociodemográficos e ao tamanho da amostra.<sup>5</sup>

A prática da automedicação arraigase a diversos fatores, sendo os principais, as questões socioculturais, econômicas e/ou associadas aos serviços de saúde.<sup>5,17</sup> Nesta investigação notou-se a associação estatisticamente significativa entre a renda mensal e o uso de medicamentos ( $p=0,037$ ), sendo condizente com outros estudos e podendo ser justificado pelo fato da saúde dos indivíduos de nível socioeconômico mais baixos implicar no maior uso de medicamentos, suportada pela dificuldade no acesso aos serviços de saúde e pagamento de taxas assistenciais médicas.<sup>3,9</sup>

Verificou neste estudo, que os participantes que apresentaram algum tipo de dor tinham 2,189 mais chances de terem se automedicado nos últimos de 15 dias. A razão para isto pode estar relacionada com

o fato da dor ser apontada como a principal causa de incapacidade do indivíduo sendo a medicação o meio mais indicado para o tratamento, tendo em vista a maior disponibilidade dos fármacos e certa facilidade ao acesso.<sup>18,19</sup>

As principais motivações para o uso de medicamentos não prescritos são dores de cabeça e de dente.<sup>10,20,21,22</sup> Encontramos associação estatisticamente significativa entre dor de dente e automedicação. Nos estudos conduzidos por Shafie et al.<sup>9</sup> e AlQahtani et al.<sup>23</sup> cerca de 70,7% dos indivíduos fizeram uso de medicamentos sem prescrição baseados na premissa da falta de gravidade deste problema comparado com os demais agravos à saúde.<sup>9,23</sup> Outro dado alarmante observado nestes estudos refere-se a falta de conhecimento dos pacientes acerca dos efeitos adversos desencadeados pelo uso imoderado e recorrente de medicamentos no controle das odontalgias, assim como na presente investigação, na qual a experiência prévia com o fármaco e disponibilidade de tempo reduzidos foram as razões para a automedicação.<sup>19,24</sup> Ademais, a superutilização desses medicamentos pode estar associada a concepção dos indivíduos pautadas na necessidade do uso sem considerar os impactos à saúde.<sup>25</sup>

Os analgésicos foi a classe de medicamentos mais consumido pelos participantes seguido por anti-inflamatórios. Em concordância com outros estudos, a maior utilização de analgésicos e anti-inflamatórios correlaciona-se com a aplicabilidade desses fármacos no

tratamento de afecções subdiagnosticadas, além de serem medicamentos de venda livre e custos mais acessíveis para a população.<sup>25,26</sup> Nesta investigação, notou-se que uma grande parcela dos participantes não compreendiam as diferenças das classes medicamentosas (52,70%) e seus potenciais riscos à saúde (65,80%). Esses achados foram consistentes com outro estudo, no qual a elevada prevalência da automedicação com ambas as classes medicamentosas foi atribuída a existência de lacunas no entendimento dos efeitos nocivos ocasionados pelo uso destes fármacos.<sup>7,27</sup>

Neste estudo, a falta de leitura da bula pode ser considerada um fator interveniente para o uso desmedido de medicamentos sem prescrição (OR= 1,682 [IC 95% 1,079- 2,624]). A baixa frequência do hábito da leitura da bula foi relatada por Tesfamariam et al., e pode ser explicado considerando o uso recorrente do fármaco, bem como, a confiabilidade dos indivíduos no profissional prescritor.<sup>12</sup> Além disto, o grau de compreensão da informação tanto verbal concedida pelo profissional da saúde, quanto descrita na bula, é variável entre os pacientes, ou até mesmo extraviada após a consulta.<sup>7,12,28</sup>

Nos últimos anos, considerando a importância das prescrições formais de medicamentos, os países da América Latina implementaram políticas que inviabilizaram as vendas de balcão.<sup>29</sup> No Brasil, tendo em vista a crescente taxa de medicalização, o país impôs a proibição de certas classes medicamentosas, visando a

promoção do uso racional e o resguardo dos profissionais prescritores.<sup>30</sup> A automedicação é uma prática impulsionada por fatores subjacentes, sendo o principal, o fácil acesso aos medicamentos vendidos sem prescrição.<sup>7</sup> Estudos sugerem que em países em desenvolvimento a elevada demanda dos serviços de saúde, sistemas falhos de vigilância farmacológica e hábitos crescentes de consumos de drogas contribuem para o fenômeno generalizado da medicalização.<sup>7,31</sup>

Neste contexto, os fármacos oriundos dessa prática são provenientes de estoques domiciliares e tratamentos interrompidos nos quais o uso prévio foi bem-sucedido.<sup>2,31,43</sup> Loyola Filho et al.<sup>32</sup> salientou que o consumo dessas substâncias com membros da família é uma nuance frequente da automedicação e exibe relação com o maior número de moradores do domicílio. Da mesma forma, no estudo conduzido por Lei et al.,<sup>33</sup> os estoques domiciliares de medicamentos derivam-se de indicações de pessoas do relacionamento social, revelando a inclinação dos indivíduos à autoatenção em saúde, corroborando com os achados desta investigação, na qual 85% dos participantes que se automedicaram possuíam estoques domiciliares e ao menos uma vez recomendaram alguma classe farmacológica para pessoas de sua convivência diária (41,5%).

No presente estudo, foi possível notar que os participantes que se automedicaram nos últimos 15 dias apresentaram gastos com medicamentos.

Resultados semelhantes a estes achados foram destacados nos estudos de Oliveira et al.<sup>34</sup> e Bennadi et al.,<sup>35</sup> e podem ser elucidados considerando que o aumento dos gastos pode estar intrincado à aquisição do fármaco através de recursos próprios tendo em vista a influência midiática e o autodiagnóstico dos problemas de saúde, assim como referenciado pela população do presente estudo. No que diz respeito as propagandas, Aziz et al.<sup>36</sup> observou que os indivíduos que consideravam a mídia como fonte relevante de informações eram mais predispostos a se automedicarem. Embora neste estudo a obtenção de informações sobre medicamentos através das mídias tenha sido relativamente baixo (8,5%), esses resultados foram consistentes com estudos conduzidos em países europeus e asiáticos, tendo em vista que a indústria farmacêutica utiliza desse recurso para suggestionarem os indivíduos ao uso de fármacos após sua veiculação na mídia.<sup>26</sup>

Em consonância com estudos, foi possível verificar nesta investigação associações estatisticamente significantes entre a prática de automedicação e os comportamentos individuais de saúde dos participantes.<sup>3,38</sup> Tais hábitos referem-se ao consumo de substâncias como álcool, hábitos dietéticos, distúrbios do sono, condições de estresse, prática de atividades físicas e lazer<sup>37</sup>. Segundo a OMS, os comportamentos de saúde são fatores que sofrem influência do processo de socialização e inferem no surgimento de diversas afecções, afetando diretamente o

bem-estar físico e mental dos indivíduos.<sup>37,38</sup>

No que se refere a prática de atividades físicas, grande parcela dos indivíduos que fizeram uso da terapia medicamentosa sem prescrição não pratica exercícios físicos e raramente adotam hábitos dietéticos saudáveis. Farhud<sup>39</sup> e Fernandes et al.<sup>40</sup> enfatizaram em seus estudos que a baixa frequência da prática de atividades físicas associadas à uma má alimentação traz como consequência o desenvolvimento das doenças crônicas e a obesidade, tornando os indivíduos mais vulneráveis à automedicação.

Outra associação relevante percebida com essa prática foi a insatisfação dos participantes com a qualidade do sono e a auto percepção do estresse. Estudos sugerem que os distúrbios do sono trazem prejuízos psicossociais, dentre os quais manifestações dos sintomas estressores<sup>39,41</sup>. Da mesma forma, no estudo conduzido por Dutra et al.<sup>42</sup> foi pontuado que a rotina ineficaz do sono desencadeia implicações consideradas desagradáveis e que muitas vezes são consideradas irrelevantes para o próprio indivíduo, exacerbando os sinais clínicos do estresse, como quadros de cefaleia, insônia e até mesmo pensamentos negativos. Sendo assim, o bem-estar mental dos indivíduos insatisfeitos com a qualidade do sono pode ser comprometida e implica na busca pela automedicação como um meio adjuvante na restituição das condições de saúde.<sup>39,40,41</sup>

No modelo ajustado, tornou-se evidente que os indivíduos que não dispõem

de situações que proporcionam lazer foram mais inclinados ao uso de medicamentos sem prescrição no período da pesquisa. Esse achado corrobora com o estudo de Domingues et. al,<sup>3</sup> que evidencia a tendência da automedicação por pessoas que enfrentam adversidades na realização de ações diárias, e destaca que o uso dessas substâncias pode estar associada ao alívio dos sintomas dolorosos desencadeados pela própria rotina.

Uma das limitações do nosso estudo é a falta de relação de causa e efeito devido à aplicação de uma metodologia transversal. Além disso, outros fatores limitantes referem-se ao grande universo amostral (amostra de conveniência), o que pode causar viés devido à seleção da amostra na sala de espera e ao uso de questionário não validado, o que pode gerar fatores de confusão. Portanto, seria necessária a realização de mais estudos para conscientizar a população sobre os riscos potenciais da automedicação, o que poderia melhorar a qualidade de vida e o autocuidado em saúde.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que mais da metade dos participantes já fizeram uso de medicamentos sem prescrição, sendo a maioria do sexo feminino e com presença de comorbidades. Quanto aos fatores de risco associados a prática da automedicação destacam-se a presença de sintomatologia dolorosa, o uso de medicamentos sob influência familiares, presença de estoques

domiciliares provenientes da aquisição do medicamento com recursos próprios, além de, lacunas no conhecimento acerca da temática em decorrência da falta de leitura da bula pelos participantes. Outra constatação refere-se aos comportamentos individuais de saúde, no qual a ausência de atividades de lazer demonstrou associação com a prática da automedicação, podendo ser considerada um processo indutor da medicalização destes indivíduos.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

1. Noone J, Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *J Med Econ.* 2018; 21(2):201-211.
2. Prado MAMB, Francisco PMSB, Bastos TF, Barros MBA. Use of prescription drugs and self-medication among men. *Rev Bras Epidemiol.* 2016;19(3): 594-608.
3. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Araujo PC, Silva MT, Pereira MG. Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District Brazil; a cross-sectional, population based study. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;26(2):319-330. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200009>

4. Rathish D, Wijerathne B, Bandara S, Piumanthi S, Senevirathna C, Jayasumana C, et al. Pharmacology education and antibiotic self-medication among medical students: a cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 2017;10(1):337.
5. Kassie AD, Biftu BB, Mekonnen HS. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017. *BMC Pharmacol Toxicol*. 2018;19(1):15.
6. Fereidouni Z, Kameli Morandini M, Najafi Kalyani M. Experiences of self-medication among people: a qualitative meta-synthesis. *Daru*. 2019;27(1):83–89.
7. Gualano MR, Bert F, Passi S, Stillo M, Galis V, Manzoli L, et al. Use of self-medication among adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Public Health*. 2015;25(3):444–450.
8. World Health Organization. *Medicines: rational use of medicines*. Geneva: OMS; 2013.
9. Shafie M, Eyasu M, Muzeyin K, Worku Y, Martín-Aragón S. Prevalence and determinants of self-medication practice among selected households in Addis Ababa community. *PLoS One*. 2018;13(3):e0194122.
10. Karimy M, Rezaee-Momtaz M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health*. 2019; 19:1033.
11. Foroutan B, Foroutan R. Household storage of medicines and self-medication practices in southeast Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J*. 2014; 20(9):547–553.
12. Tesfamariam S, Anand IS, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, et al. 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.
13. Domingues PH, Galvão TF, Andrade KR, Sá PT, Silva MT, Pereira MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:36.
14. Silva IM, Catrib AMF, Matos VC, Gondim APS. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(1):1651-1660.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de medicamentos. 2001. Available at: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf) (accessed May 5, 2020).
16. Wijesinghe PR, Jayakody RL, Seneviratne RA. Prevalence and predictors of self-medication in a selected urban and rural district of Sri Lanka. *WHO South East Asia J Public Health*. 2012;1(1):28-41.
17. Torres NF, Chibi B, Middleton LE, Solomon VP, Mashamba-Thompson TP. Evidence of factors influencing self-medication with antibiotics in low and middle-income countries: a systematic scoping review. *Public Health*. 2019;168:92–101.
18. Tripković K, Nešković A, Janković J, Odalović M. Predictors of self-medication in Serbian adult



- population: cross-sectional study. *Int J Clin Pharm*. 2018;40(3):627–634.
19. Mehuys E, Crombez G, Paemeleire K, Adriaens E, Van Hees T, Demarche S, et al. Self-medication with over-the-counter analgesics: a survey of patient characteristics and concerns about pain medication. *J Pain*. 2019;20(2):215–223.
20. Jaleta A, Tesema S, Yimam B. Self-medication practice in Sire town, West Ethiopia: a cross-sectional study. *Cukurova Med J*. 2016;41(3):447–452.
21. Abraha S, Molla F, Melkam W. Self-medication practice: the case of Kolladiba Town, North west Ethiopia. *Int J Life Sci Pharma Res*. 2014;5(10):670–676.
22. Aquino DS, Barris JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Cienc Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2533-2538.
23. AlQahtani HA, Ghiasi FS, Zahiri AN, Rahmani NI, Abdullah N, Al Kawas S. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. *J Taibah Univ Med Sci*. 2019;14(4):370-375.
24. Brusa P, Allais G, Scarinzi C, Baratta F, Parente M, Rolando S, et al. Self-medication for migraine: A nationwide cross-sectional study in Italy. *PLoS One*. 2019;14(1): e0211191.
25. Mittal P, Chan OY, Kanneppady SK, Verma RK, Hasan SS. Association between beliefs about medicines and self-medication with analgesics among patients with dental pain. *PLoS One*. 2018;13(8): e0201776.
26. Aditya S. Self-medication patterns among dental undergraduate students: a growing concern. *Int J Pharm Sci Res*. 2013;4(4):1460-1465.
27. Oliveira MAD, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBDA. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*. 2012;28(2):335-345.
28. Tôrres Faggiani F, Schroeter G, Luz Pacheco S, Araújo de Souza AC, Werlang MC, Attílio De Carli G, et al. Profile of drug utilization in the elderly living in Porto Alegre. *Pharm Pract*. 2007;5(4):179-184.
29. Kliemann BS, Levin AS, Moura ML, Boszczowski I, Lewis JJ. Socioeconomic determinants of antibiotic consumption in the state of São Paulo, Brazil: the effect of restricting over-the-counter sales. *PLoS One*. 2016;12;11(12): e0167885.
30. Tellez AY, Mantel-Teeuwisse AK, Dreser A, Leufkens HG, Wirtz VJ. Impact of over-the-counter restrictions on antibiotic consumption in Brazil and Mexico. *PLoS One*. 2013;8(10): e75550.
31. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saúde Pública*. 2016;50(2):13s.
32. Loyola Filho AID, Uchoa E, Guerra H, Firmo JO, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(1):55-62.
33. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents

- in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(1):68.
34. Oliveira EAD, Bertoldi AD, Domingues MR, Santos IS, Barros AJ. Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: Coorte de Nascimentos de Pelotas, RS, 2004. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(4):591-600.
35. Bennadi D. Self-medication: a current challenge. *J Basic Clin Pharm*. 2013;5(1):19-23.
36. 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.
37. AfiuneNeto A. Vida e custo de medicamentos em adultos pode haver uma relação com repercussão na saúde do paciente. *Arq Bras Cardiol*. 2019;112(6):p.756-757.
38. Galato D, Madalena J, Pereira GB. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. *Cienc Saúde Coletiva*. 2012;17(12):3323-3330.
39. Farhud DD. Impact of lifestyle on health. *Iran J Public Health*. 2015; 44(11):1442-1444.
40. Fernandes RA, Mantovani AM, Codogno JS, Turi-Lynch BC, Pokhrel S, Anokye N. Relação entre estilo de vida e custos relacionados ao uso de medicamentos em adultos. *Arq Bras Cardiol*. 2019;112(6):749-755.
41. Burdette AM, Needham BL, Taylor MG, Hill TD. Health lifestyles in adolescence and self-rated health into adulthood. *J Health Soc Behav*. 2017;58(4):520-536.
42. Dutra FC, Felício JF, Moura IDS, Cavalcante CM, Nepomuceno FWAB, Amaral JF. Automedicação no tratamento de sintomas de manifestações de estresse por discentes de uma instituição federal de ensino superior no estado do Ceará. *Rev Atenção Saúde*. 2020;17(62):81-89.
43. Oliveira DM, de Jesus PR, dos Santos BZ, dos Santos ÉP, Rocha VMP, Bayer VML, Ries EF. Desenvolvimento, validação e utilização de material educativo sobre armazenamento correto de medicamentos. *Saúde e Pesq*. 2020; 13(3), 461-473.