

Amaral, Odete; Lages, Adriana; Sousa, Liliana; Almeida, Lúcia; Santos, Juliana; Dias, Mariana; Silva, Daniel & Pereira, Carlos (2014). Automedicação em Jovens e Adultos da Região Centro de Portugal. *Millenium*, 47 (jun/dez). Pp. 97-109.

AUTOMEDICAÇÃO EM JOVENS E ADULTOS DA REGIÃO CENTRO DE PORTUGAL

SELF-MEDICATION AMONG THE YOUTH AND ADULTS OF THE CENTRAL REGION OF PORTUGAL

MARIA ODETE PEREIRA AMARAL¹

ADRIANA MARISA BERNARDO LAGES²

LILIANA BÁRBARA OLIVEIRA DE SOUSA²

LÚCIA CRISTIANA MATEUS ALMEIDA²

MARIA JULIANA LOPES SANTOS²

MARIANA ASSUNÇÃO DIAS²

DANIEL MARQUES DA SILVA³

CARLOS MANUEL DE FIGUEIREDO PEREIRA³

¹ Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde de Viseu e investigador do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: mopamaral@gmail.com)

² Estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: adriana_lages-7@hotmail.com, lilianaasousa@gmail.com, julianasantos19_4@hotmail.com e marianadias@live.com.pt)

³ Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde e investigador do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: dsilva.essv@gmail.com e carlospereiraviseu@gmail.com)

Resumo

Introdução: A automedicação é uma prática frequente e, atualmente é um fenómeno em desenvolvimento crescente. Os objetivos deste estudo foram estimar a prevalência da automedicação em jovens e adultos da região centro de Portugal, caracterizar a prática de automedicação e identificar fatores associados à automedicação.

Métodos: Realizámos um estudo analítico e transversal. A colheita de dados foi efetuada com recurso a um questionário, autoaplicado e respondido *online*, a indivíduos residentes na região centro de Portugal com idades ≥ 16 anos. A amostra ficou constituída por 182 indivíduos, com uma média de idades de $33,88 \pm 12,62$ anos, sendo a maioria do

género feminino (66,5%). As prevalências foram expressas em percentagens. Para comparação de proporções utilizou-se o teste qui quadrado e a magnitude de associação entre um fator e a condição foi estimada através do cálculo do *odds ratios*, com os respetivos intervalos de confiança a 95%.

Resultados: Verificámos que a prevalência de automedicação ao longo da vida foi de 85,7%, e, nos últimos 6 meses, de 85,9%. A maioria da amostra (50,3%) referiu que pratica automedicação por iniciativa própria, sendo os medicamentos mais utilizados os analgésicos (78,8%) e os anti-inflamatórios (54,5%), salientando que 7,1% dos indivíduos referiu que se automedica com antibióticos. O local de aquisição mais frequente dos medicamentos foi a farmácia (82,5%) e, grande parte dos indivíduos (92,3%), afirma ter conhecimento dos riscos dos medicamentos. A prática da automedicação associou-se com a idade (≤ 25 anos OR=1,28; IC95% 1,16-1,41) e com o agregado familiar com filhos (OR=4,77; IC95% 1,94-11,71).

Conclusão: Concluimos que a automedicação é uma prática muito frequente entre os jovens e adultos da região centro de Portugal, associando-se a idades mais jovens e aos agregados familiares com filhos.

Palavras-chave: automedicação, jovem, adulto, epidemiologia.

Abstract

Background: Self-medication is a common practice and currently is a phenomenon in increasing development. The aims of this study consisted in estimating the prevalence and characterize self-medication among adolescents and adults of the Central region of Portugal and identify the socio-demographic variables that are associated with self-medication.

Methods: A cross-sectional study was designed. For data collection we used an online self-administered questionnaire, which was applied to individuals resident in the central region of Portugal, obtaining a final sample of 182 individuals with the average age of 33.88 ± 12.62 years, higher among female gender (66.5%). Prevalences were expressed in percentages. Proportions were compared using the Chi-square test and the magnitude of association between risk factor and condition was estimated by odds ratio, with the respective 95% confidence interval.

Results: The prevalence of self-medication during life was 86.7% and in the last six months 85.9%. The majority of the sample (50.3%) referred the practice of self-medication on their own initiative, and the most used drugs were painkillers (78.8%), anti-inflammatories (54.5%) and antibiotics (7.1%). Most of the drugs were acquired in the pharmacy (82.5%) and 92.3% affirm having knowledge about the risks that the medicine they have self-medicated with may cause. The practice of self-medication is associated with age (≤ 25 years OR=1.28; 95%CI 1.16-1.41) and families with children households (OR=4.77; 95%CI 1.94-11.71).

Conclusion: Self-medication is a very common practice among young people and adults in the central region of Portugal, which is associated with younger ages and families with children households.

Keywords: self medication, young, adult, epidemiology.

Introdução

A automedicação é uma prática habitual, pois que, desde sempre, os indivíduos sempre recorrem a substâncias para aliviar alguns sintomas. É importante conhecer o fenómeno e as razões que levam à automedicação para podermos ter uma ideia da dimensão do problema. Atualmente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO), a automedicação é um fenómeno em crescimento nas sociedades europeias, e que, em 1996, estava estimado em 30,0% da totalidade dos medicamentos consumidos (WHO, 2000). Em Portugal, os dados do Inquérito Nacional de Saúde, mostram uma tendência de aumento desta condição. Um estudo realizado pela faculdade de Ciências de Saúde do Porto, com 327 indivíduos, com idades entre os 16 e os 65 anos, mostrou que a prevalência da prática de automedicação foi de 80,4% (Alves, 2012).

A automedicação envolve o uso de medicamentos, por parte do indivíduo, para tratar doenças ou sintomas por si identificados, bem como o uso de medicamentos já prescritos em situações anteriores para uma doença crónica ou recorrente do próprio ou de alguém conhecido (WHO, 2000). Esta condição consiste na seleção e uso de medicamentos pelas pessoas para tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas, e deve ser entendida como um dos elementos do autocuidado (Schmid, Bernal & Silva, 2010). De acordo com o Ministério da Saúde e Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED, 2010), “a automedicação é a utilização de medicamentos

não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”. A utilização de MNSRM constitui, atualmente, uma prática integrante do sistema de saúde português. Contudo, esta prática de automedicação deve estar limitada a situações clínicas bem definidas (Despacho n.º 17 690/2007, de 10 de Agosto) e deve efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para os respetivos medicamentos. Assim, a automedicação é um comportamento que pode ser classificado em duas vertentes, conforme a atitude dos indivíduos que a praticam – automedicação responsável ou não responsável. A automedicação não responsável é o ato pelo qual o indivíduo, por sua iniciativa ou por influência de outros, decide ingerir um medicamento para alívio ou tratamento de queixas autovalorizadas. Pode caracterizar-se pelo autodiagnóstico e automedicação com MNSRM ou com medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), sem a orientação de um profissional de saúde (Morais, 2011). A automedicação responsável ocorre quando o utente pretende automedicar-se sob indicação farmacêutica, promovendo, assim, o uso racional de medicamentos (Santos, Cunha, Coelho, Cruz, Botelho, Faria, Marques & Gomes, 2009). Os profissionais de saúde, em colaboração com os farmacêuticos, devem divulgar mensagens associadas a comportamentos de risco e a estilos de vida saudáveis, para além de realizarem rastreios e programas que permitam minimizar o uso irracional dos medicamentos. Este aumento da prática de automedicação, verificado nos últimos anos, pode tornar-se num ato desregrado, podendo estar relacionado com a familiarização e com a imensa e diversificada informação que os indivíduos atualmente têm com e sobre os medicamentos. De facto, os medicamentos são um produto que, quando ingerido, podem apresentar benefícios, mas também podem causar efeitos secundários. De acordo com Matos (2005), a automedicação pode conduzir a vários riscos - i) interação com outros medicamentos que o indivíduo esteja a tomar; ii) provocar efeitos adversos e resultar em riscos acrescidos como, por exemplo, intoxicação; iii) mascarar doenças mais graves, dificultando ou atrasando as respetivas soluções terapêuticas; iv) interpretação incorreta dos sintomas da doença e, conseqüentemente, diagnósticos errados; v) escolha de um tratamento farmacológico inadequado, desde o medicamento utilizado, à dosagem, à posologia e à duração da toma do mesmo.

Há evidência de que pessoas com baixa literacia em saúde têm menor capacidade de compreensão dos conteúdos dos folhetos informativos sobre alimentos ou sobre fármacos, bem como dificuldade em “navegar” nos sistemas de saúde (Baker, Wolf, Feinglass & Thompson, 2008; Santos, 2010). A baixa literacia em saúde relaciona-se com baixa autoeficácia na prevenção e gestão de problemas de saúde, promoção de saúde e utilização dos cuidados de saúde, uso inadequado de

medicamentos ou ineficácia em lidar com situações de emergência (Santos, 2010). De facto, o problema com a automedicação ocorre quando os beneficiários consideram ter os conhecimentos suficientes para a prática da automedicação de uma forma segura, generalizando-a para todas as situações de doença. Nestas circunstâncias, a automedicação pode resultar num problema de saúde pública, podendo ser considerado como um comportamento de risco (Martins, Couto, Ribeiro & Fernandes, 2011).

Nos estudos consultados, a automedicação associa-se com o sexo feminino, com a idade e com o agregado familiar. Um estudo realizado com uma amostra de 225 estudantes do Instituto Politécnico de Bragança, com média de idades de 21,96±2,9 anos, revelou que a prevalência de automedicação foi de 90,7%, sendo o género feminino o que mais recorria à automedicação (71,6%) (Ribeiro, Oliveira, Silva, Mendes, Almeida & Silva, 2010). O mesmo estudo mostrou ainda que 57,4% dos indivíduos têm conhecimentos sobre efeitos adversos dos medicamentos; os medicamentos mais utilizados foram o Paracetamol e o Ibuprofeno, e, relativamente à compra dos medicamentos, verificou-se que a maior percentagem foi adquirida pelo próprio (61,8%), seguido dos familiares (36%) (Ribeiro *et al.*, 2010). Em Aveiro, um estudo realizado com estudantes universitários, encontrou uma prevalência de 44,2%, sendo as raparigas quem mais se automedica (Morais, 2011). No Brasil, um estudo (Loyola Filho *et al.*, 2002) realizado com 1221 indivíduos, com idade ≥ 18 anos, também mostrou que ser do sexo feminino era, de entre os fatores sociodemográficos associados com a automedicação, o mais prevalente (OR=0,6 IC95% 0,4-0,9); já no que diz respeito à idade, esse estudo obteve os seguintes valores (40-59 anos OR=0,4 IC95% 0,3-0,6; ≥ 60 anos OR=0,2 IC95% 0,1-0,5) e, quanto à coabitação, constataram os seguintes valores para uma situação de mais de 5 residentes no mesmo domicílio (OR=2,1 IC95% 1,1-4,0). Outro estudo (Silva, Gomes & Oliveira, 2013) realizado com uma amostra de 228 indivíduos, com 18 ou mais anos, revelou que a prevalência de automedicação foi de 64,2%, sendo o sexo feminino o que apresentou uma percentagem maior (66,5% vs. 59,3%).

Assim, e tendo como preocupação principal “a automedicação na região centro”, os objetivos deste estudo foram estimar a prevalência da automedicação em jovens e adultos da região centro de Portugal; caracterizar a prática da automedicação e identificar fatores sociodemográficos associados com a automedicação.

Participantes e Métodos

Foi realizado um estudo transversal, analítico. Os dados foram recolhidos através de um questionário autoaplicado e respondido *online*, entre os meses de março e maio de 2014. O instrumento de colheita de dados apresentava uma introdução com os objetivos do estudo e garantia a confidencialidade e o anonimato. A primeira parte

apresentava perguntas para avaliar a automedicação e caracterizá-la relativamente à frequência, duração, quais os medicamentos com que se automedicou e como os adquiriu). A segunda parte pretendia caracterizar as variáveis sociodemográficas associadas à automedicação (sexo, idade, habilitações literárias, estado civil e composição do agregado familiar). A prática de automedicação foi definida através das perguntas: “Alguma vez recorreu à toma de medicamentos por iniciativa própria?” e “Nos últimos 6 meses recorreu à automedicação?”, com as opções de resposta ‘Sim’ e ‘Não’.

Antes do preenchimento do questionário, e após o esclarecimento dos objetivos do estudo, foi entregue aos participantes um consentimento informado em duplicado que, depois de assinado, um ficava para o indivíduo e outro para o investigador.

No que diz respeito ao tipo de amostragem, recorremos ao método não probabilístico acidental. A amostra ficou constituída por 182 indivíduos (66,5% do sexo feminino), com idades ≥ 16 anos e residentes na região centro de Portugal. A maioria da amostra apresentava mais de 25 anos (53,7%), sendo a média de idades $33,88 \pm 12,62$ anos. Quanto ao estado civil, verificámos que os solteiros (54,7%) representam a maior parcela da amostra, seguindo-se os casados/união de facto (35,9%). Em relação às habilitações literárias constatámos que a grande maioria da amostra é constituída por indivíduos licenciados (51,6%) e, em seguida, por indivíduos com o ensino secundário (26,4%). O agregado familiar com maior percentagem é o de casal com filhos (51,6%) e, em menor percentagem, surge o agregado de casal sem filhos (7,7%). Relativamente à situação profissional, 40,1% dos indivíduos estava empregado em *full-time*, 8,8% encontrava-se desempregado e 36,8% eram estudantes.

O tratamento estatístico foi realizado através do Software SPSS (versão 21.0). As prevalências foram expressas em percentagens. Para comparação de proporções utilizou-se o teste qui quadrado, e a magnitude de associação entre um fator e a condição foi estimada através do cálculo do *odds ratios* (OR), com os respetivos intervalos de confiança a 95%.

Resultados

De acordo com a Tabela 1, podemos verificar que a prevalência da automedicação ao longo da vida foi de 86,7%, sendo maior nas mulheres (86,8% vs. 83,6%), embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas ($p=0,56$). Por outro lado, a prevalência da automedicação nos últimos 6 meses foi de 85,9%, sendo maior no sexo masculino (86,3% vs. 85,7%), contudo sem diferenças significativas.

Tabela 1 - Automedicação segundo o sexo

	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	n	%
Automedicação (alguma vez)						
Sim	105	86,8	51	83,6	156	85,7
Não	16	13,2	10	16,4	24	14,3
<i>p</i>		0,56				
Automedicação (últimos 6 meses)						
Sim	90	85,7	44	86,3	134	85,9
Não	15	14,3	7	13,7	22	14,1
<i>p</i>		0,93				

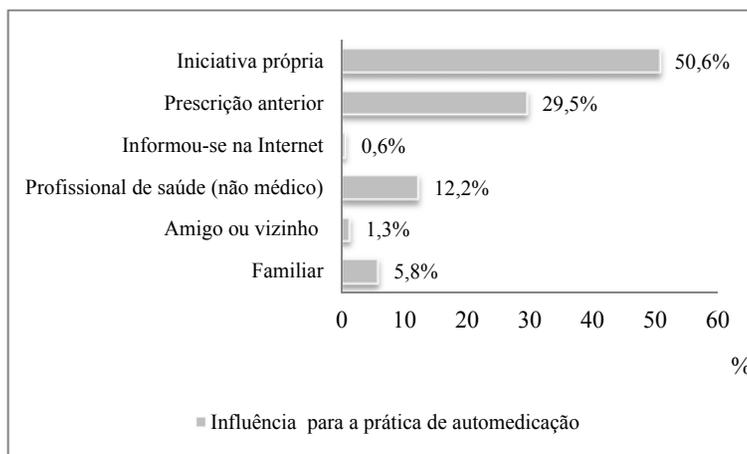
A prevalência da automedicação ao longo da vida foi superior no grupo etário ≤ 25 anos (100,0% vs. 78,4%; $p < 0,001$). E a prevalência, nos últimos 6 meses, segundo a idade, foi maior nos indivíduos com ≤ 25 anos, contudo sem diferenças estatísticas (88,4% vs. 83,9%; $p = 0,42$). Verificámos que a prática da automedicação ao longo da vida foi superior nos indivíduos com agregado familiar correspondente a “casal com filhos” (93,6% vs. 77,3%; $p = 0,002$).

Quanto à frequência da prática de automedicação, observámos que 50,5% afirmaram recorrer à automedicação com uma frequência inferior a 3 meses; 18,6% referiram praticar automedicação a cada 3 meses; 17,3% uma vez por mês; 8,3% uma vez por quinzena e 5,8% afirmaram ter recorrido à prática de automedicação uma vez ou mais por semana. Relativamente à duração da prática de automedicação, mais de metade dos indivíduos (70,5%) referiram tomar os medicamentos durante 1 a 2 dias; 21,2% durante 3 a 4 dias e 8,3% durante 5 dias ou mais. Os indivíduos mencionaram que o local de aquisição de medicamentos mais frequente foi a farmácia (82,4%); 15,7% utilizavam as “sobras” de medicamentos anteriormente receitados e 2,0% afirmaram terem adquirido os medicamentos através de um familiar ou amigo. Quanto à procura de informação e/ou esclarecimento adicional sobre os medicamentos antes do consumo, 73,7% dos indivíduos referem que procuram essa informação, sendo que 52,7% referiram que a procuraram na bula, 29,5% junto do farmacêutico, 16,1% junto do enfermeiro e apenas 1,8% referiu ter procurado informação através de um familiar ou amigo. Verificámos, também, que uma elevada percentagem (95,7%) dos indivíduos referenciou não ter sentido nenhum efeito adverso após a toma do medicamento com que se automedicou.

Pela análise do Gráfico 1, verificámos que 50,6% dos indivíduos recorreram à automedicação por iniciativa própria; 29,5% afirmaram ter recorrido a uma prescrição anterior para se automedicarem; 12,2% a um profissional de saúde, que não médico;

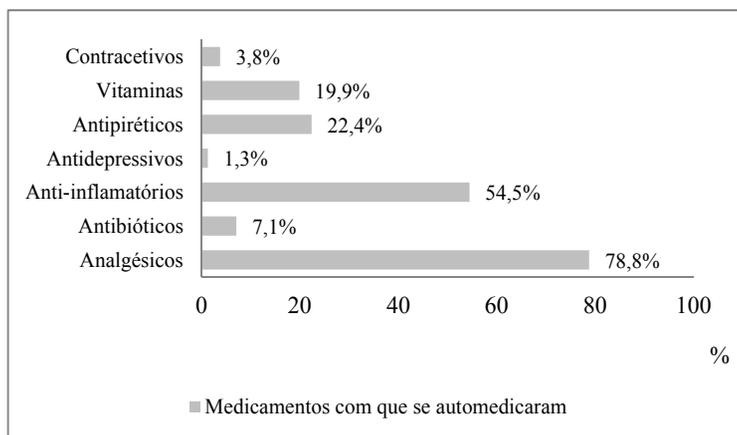
5,8% foram influenciados por um familiar e 1,3% dos indivíduos afirmaram ter recorrido a um amigo ou vizinho e apenas 0,6% dos inquiridos afirmaram ter recorrido à internet.

Gráfico 1 - Agente influenciador para a prática de automedicação



Pelo Gráfico 2, podemos observar que os medicamentos mais consumidos foram os analgésicos (78,8%); os anti-inflamatórios (54,5%); os antipiréticos (22,4%) e as vitaminas (19,9%). Por sua vez, 7,1% dos indivíduos afirmaram ter recorrido à toma de antibióticos; 3,8% ao uso de contraceptivos e 1,3% recorreram a antidepressivos.

Gráfico 2 - Grupos de medicamentos utilizados na prática de automedicação



Relativamente à análise da associação das variáveis sociodemográficas com a prática de automedicação, pela análise da Tabela 2, concluímos que a automedicação se associou com a idade e a composição do agregado familiar. Os indivíduos com ≤ 25 anos referem recorrer mais à automedicação (OR=1,28; IC95% 1,16-1,41), bem como o agregado familiar com filhos (OR=4,77; IC95% 1,94-11,71). Todos os restantes fatores sociodemográficos não se associaram com a prática de automedicação.

Tabela 2 - Fatores sociodemográficos associados com a automedicação

	Automedicação	
	OR	IC95%
Sexo		
Masculino	1*	
Feminino	1,29	0,55-3,04
Idade		
>25 anos	1*	
≤ 25 anos	1,28	1,16-1,41
Estado civil		
Sem companheiro	1*	
Com companheiro	2,05	0,78-5,39
Habilitações literárias		
1º a 3º ciclos e secundário	1,43	0,61 – 3,32
Licenciado, mestre, doutor		
Desempregado	1*	
Empregado	0,88	0,38-2,02
Agregado familiar		
Sem filhos	1*	
Com filhos	4,77	1,94-11,71
Profissional de saúde/áreas relacionadas		
Não	1*	
Sim	1,77	0,74-4,21

1* - Classe de referência

Discussão

Neste estudo verificámos que a prevalência de automedicação foi elevada, quer ao longo da vida (85,7%), quer nos últimos 6 meses (85,9%), apresentando uma percentagem superior no sexo feminino mas sem diferenças estatisticamente significativas e associando-se com a idade (≤ 25 anos), com a composição do agregado familiar (casal com filhos) e com o estado civil. Estes dados corroboram os resultados de outros estudos, relativamente aos fatores de associação da automedicação (Reis, 2010; Ribeiro *et al.*, 2010; Loyola Filho *et al.*, 2002). No conselho de Chaves, um estudo realizado com uma amostra de 327 indivíduos, com idades compreendidas entre

os 16 e os 65 anos, concluiu que a prevalência de automedicação foi de 80,4% e o sexo feminino foi quem mais praticou automedicação (85,3% vs.74,7) (Alves, 2012). Outro estudo, realizado com estudantes do Instituto Politécnico de Bragança, revelou que a prevalência de automedicação foi de 90,7%, sendo as raparigas quem mais recorriam a esta prática (71,6%) (Ribeiro *et al.*, 2010). O mesmo estudo concluiu que a idade e o sexo não se associaram com a prática de automedicação (Ribeiro *et al.*, 2010). Noutro estudo, realizado com o objetivo de estimar a prevalência da automedicação em estudantes da universidade de Aveiro, verificou-se uma prevalência de 44,2%, sendo o género feminino aquele que mais se automedica (Morais, 2011). Tal facto pode advir de ser o sexo feminino aquele que manifesta uma maior preocupação com a sua saúde, pois estudos sobre prática da automedicação, relativamente aos padrões comportamentais dos sexos, mostram que o sexo feminino tem uma maior propensão para este tipo de comportamento (Aguado, Nunez, Antola & Bregni 2005). A maioria dos estudos evidencia que a prática da automedicação é maior nas mulheres, contudo não é consensual (Loyola Filho *et al.*, 2002).

A elevada prevalência da prática de automedicação pode dever-se a vários fatores, nomeadamente à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, hábitos das próprias pessoas de quererem resolver rapidamente ligeiros problemas de saúde, por opiniões de amigos e familiares que não apresentam evidências técnicas e científicas para o aconselhamento e por repetições de experiências anteriores (Alves, 2012). Entendemos que as condições económicas desfavoráveis, as facilidades de acesso ao medicamento e o facto de o doente considerar a sua situação patológica de menos importância ou já ter sentido uma sintomatologia semelhante, podem constituir motivos de recurso à automedicação.

Uma vez que nenhum dos estudos analisados referiu informação sobre automedicação e composição do agregado familiar, os dados encontrados na presente investigação não puderam ser confirmados ou infirmados.

Os resultados obtidos sugerem também que os indivíduos quando recorrem à automedicação fazem-no por períodos de curta duração, durante um a dois dias; a maioria praticou esta condição por iniciativa própria ou por influência de uma prescrição anterior e o grupo de medicamentos mais consumidos foram os analgésicos, anti-inflamatórios, antipiréticos e 7,1% dos inquiridos referiu automedicar-se com antibióticos. A maioria dos participantes mencionou que adquiriu os medicamentos numa farmácia (82,4%); 15,7 usou “sobras” de medicamentos anteriormente receitados e 2,0% adquiriu através de um familiar/amigo. Alguns destes resultados são contraditórios com outros estudos. O estudo realizado em Bragança concluiu que foram os familiares quem mais influenciou o processo de compra de medicamentos (51,6%), seguido da iniciativa própria com 35,1% (Ribeiro *et al.*, 2010). O mesmo estudo indica

que os analgésicos e anti-inflamatórios foram os grupos farmacológicos mais utilizados para aliviar os sintomas (Ribeiro *et al.*, 2010). No Brasil, um estudo realizado com uma amostra de 218 idosos, determinou que o grupo de medicamentos utilizados com maior frequência consistiu nos analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios (Bortolon, Medeiros, Naves, Karnikowski & Nóbrega, 2008). No presente estudo, é de salientar que 7,1% dos indivíduos referiram automedicar-se com antibióticos, o que é preocupante e problemático uma vez que estes medicamentos são comprados na farmácia com receita médica. Este dado pode sugerir comportamentos adotados pelos indivíduos, tais como, o facto de não realizarem a toma correta dos antibióticos em momentos anteriores e, posteriormente, poderem utilizar as sobras em outras ocasiões, ou então este dado poderá indicar a facilidade com que conseguem adquirir os antibióticos sem receita médica. Esta atitude contribui também para o crescente aumento de resistências aos antibióticos, pelo seu uso indiscriminado. Resultados semelhantes foram encontrados por Alves (2012), quando assinala que o consumo de antibióticos aparece em 6% dos inquiridos que praticam automedicação. Outro estudo, realizado em Lisboa, indicou que a maioria dos inquiridos tem consciência que tomar incorretamente antibióticos pode levar à sua ineficácia (Monteiro, Fontes, Matos, Pereira, Rodrigues & Costa, 2010).

Os dados da presente investigação vão no mesmo sentido do estudo de Alves (2012), no que respeita à procura de informação e ao local dessa procura. Verificámos, no nosso estudo, que 73,7% dos indivíduos referem que procuram essa informação, sendo que 52,7% referiram que a procuram na bula, 29,5% junto do farmacêutico; 16,1% junto do enfermeiro e apenas 1,8% referiu ter procurado informação através de um familiar ou amigo.

Na análise dos fatores sociodemográficos, verificámos existir associação da prática de automedicação, com a idade (≤ 25 anos) e com a composição do agregado familiar (com filhos). Em contrapartida, no estudo realizado por Alves (2012), o recurso à automedicação é idêntico para indivíduos entre os 16 e os 49 anos. Tal facto pode estar associado à influência dos familiares adultos ou à falta de tempo para se deslocarem aos serviços de saúde. Os estudos que encontramos e consultámos não analisaram a associação entre a automedicação e as restantes variáveis da presente investigação.

Conclusão

Este estudo mostrou que a prática da automedicação ao longo da vida e nos últimos 6 meses foi frequente.

Os principais grupos de medicamentos utilizados foram os analgésicos, anti-inflamatórios e antipiréticos. A maioria dos indivíduos automedica-se por iniciativa

própria; adquire-os na farmácia e procura esclarecimentos ou informações adicionais acerca do medicamento. Verificámos ainda que quase todos os inquiridos admitem conhecer os riscos que a medicação lhes poderá causar. Apesar de todos os alertas dos profissionais de saúde sobre a resistência aos antibióticos, alguns indivíduos ainda se automedicam com este grupo de medicamentos.

Os fatores sociodemográficos associados com a prática de automedicação foram a idade e a composição do agregado familiar.

É importante realçar que a educação para a saúde é fundamental para a consciencialização e capacitação dos indivíduos sobre os riscos que a automedicação acarreta, bem como sobre a prática duma automedicação responsável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, M., Nunez, M., Antola, M., & Bregni, C. (2005). Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste. *Acta Farmacéutica Bonaerense*, 24(2), 271-276.
- Alves, M. R. (2012). *Frequência da automedicação em residentes do concelho de Chaves*. Dissertação de mestrado não publicada, Porto, Universidade Fernando Pessoa.
- Baker, D. W., Wolf, M. S., Feinglass, J., Thompson, J. A., Gazmararian, J. A. & Huang, J. (2008). Health literacy and mortality among elderly persons. *Archives of Internal Medicine*, 167(14), 1503-1509.
- Bortolon, P. C., Medeiros, F. E., Naves, J. O., Karnikowski, M. G. & Nóbrega, O. (2008). Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(4), 1219-1226.
- Despacho n.º 17 690/2007, de 10 de agosto de 2007. Aprova nova lista de situações passíveis de automedicação *Diário da República, II Serie, N.º 154*, de 10 de agosto de 2007, 22849-22850.
- Loyola Filho, A. I., Uchoa, E., Gurra, H. L., Firmo, J. O. A. & Lima-Costa, M. F. (2002). Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Revista de Saúde Pública*, 36(1), 55-62.
- Martins, D., Couto, S., Ribeiro, M. I. & Fernandes, A. (2011). Prevalência da automedicação na região de Bragança. A perspectiva do consumidor e do farmacêutico. *Revista Egíptia de Ciências*, 8, 199-214. Acedido em: <<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/6000/3/automedica%C3%A7%C3%A3o.pdf>>.
- Matos, M. C. A. (2005). *Automedicação*. Acedido em <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/TL0048.pdf>>.
- Monteiro, C., Fontes, A. Matos, R., Pereira, P., Rodrigues, A. I. & Costa, M. C. (2010). Utilização de antibióticos numa amostra da população de Lisboa. *Revista Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde, n.º 1(7)*, 21-35. Acedido em: <<http://revistas.ulusofona.pt/index.php/revistasauade/article/download/1232/998>>.
- Morais, A. C. C. (2011). *Prevalência da automedicação em estudantes da universidade de Aveiro*. Dissertação de mestrado não publicada. Aveiro, Universidade de Aveiro. Acedido em <<https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6010/1/5262.pdf>>.
- INFARMED. (2010, 29 novembro). *Saiba Mais Sobre Automedicação*. Acedido em: <https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO/29_Automedica%E7%E3o.pdf>.
- Reis, L. A. S. B. (2010). *O conhecimento sobre o medicamento e a literacia em saúde: Um estudo em adultos, utentes de farmácias do concelho de Lisboa*. Dissertação de mestrado não publicada, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa. Acedido em: <http://run.unl.pt/bitstream/10362/6032/1/Conhecimento%20do%20Medicamento%20e%20Literacia%20em%20Saude_TESE%20Final.pdf>.
- Ribeiro, M., Oliveira, A., Silva, H., Mendes, M., Almeida, M., & Silva, T. (2010). Prevalência da automedicação na população estudantil do Instituto Politécnico de Bragança. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(1), 41-48.

- Santos, H. J., Cunha, I. N., Coelho, P. V., Cruz, P., Botelho, R., Faria, G., Marques, C. & Gomes, A. (2009). *Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF2009)*. (3ª ed.). Lisboa: Conselho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos. Acedido em <http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf>.
- Santos, O. (2010). O papel de literacia em Saúde: Capacitando a pessoa com excesso de peso para o controlo e redução da carga ponderal. *Endocrinologia, Diabetes & Obesidade*, 4(3), 127-134. Acedido em: <[http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/2320/1/\(2010\)%20Literacia%20em%20sa%C3%BAde%20-%20capacitando%20a%20pessoa%20com%20excesso%20de%20peso%20para%20o%20controlo%20e%20redu%C3%A7%C3%A3o%20da%20carga%20ponderal.pdf](http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/2320/1/(2010)%20Literacia%20em%20sa%C3%BAde%20-%20capacitando%20a%20pessoa%20com%20excesso%20de%20peso%20para%20o%20controlo%20e%20redu%C3%A7%C3%A3o%20da%20carga%20ponderal.pdf)>.
- Schmid, B., Bernal, R. & Silva, N. N. (2010). Automedicação em adultos de baixa renda do município de São Paulo. *Revista Saúde Pública*, 44(6), 1039-1045. Acedido em <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v44n6/1493.pdf>>.
- Silva, J. A. C., Gomes, A. L. & Oliveira, J. P. S. (2013). Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, 11(1), 27-30.
- WHO - World Health Organization (2000). *Guidelines for the regulatory assessment of medical products for use in self-medication*. Geneva: OMS. Acedido em <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>>.

Recebido: 4 de novembro de 2014.

Data da Aprovação pelo Conselho-Técnico Científico da ESSF: 30 de outubro de 2014.