

## Percepção de Atendentes de Farmácias Sobre os Riscos da Automedicação

Graciela Saalfeld Conrad<sup>1</sup>, Claiton Leoneti Lencina<sup>2</sup>,  
Juliane Fernandes Monks da Silva<sup>3</sup>, Paulo Maximiliano Corrêa<sup>4</sup>

### Destaques:

- (1) Os atendentes de farmácia não possuem conhecimento científico adequado sobre o uso de medicamentos.
- (2) Os atendentes de farmácia ocupam uma posição importante no processo de automedicação da população.
- (3) O farmacêutico tem papel fundamental na educação dos atendentes sobre o uso de medicamentos.

### RESUMO

**Introdução:** A automedicação é uma realidade para uma grande parcela da população. O atendente de farmácia é um profissional que, embora participe diretamente dessa prática, não costuma ser considerado em estudos que avaliam a automedicação no Brasil. Como resultado, pouco se sabe sobre o entendimento dos atendentes de farmácia quanto aos riscos dessa prática. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi avaliar o uso da automedicação pelos balconistas da cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul, além de seus conhecimentos sobre os riscos que envolvem essa prática. **Método:** Foi realizado um estudo transversal por meio de questionário estruturado enviado ao e-mail profissional dos atendentes. **Resultados:** 41,6% dos atendentes entrevistados afirmaram que se automedicam pelos menos uma vez por mês e 66,3% que realizam indicação de medicamentos isentos de prescrição para clientes da farmácia. 30,7% dos participantes afirmaram que já foram incentivados a indicar medicamentos, porém 75,2% não se consideram preparados para auxiliar os clientes na automedicação. **Conclusão** A automedicação e o auxílio à automedicação de pacientes é uma prática comum entre os atendentes de farmácia. Diante disso, cabe ao farmacêutico assumir a responsabilidade pelo treinamento desses profissionais para minimizar os riscos da automedicação para os pacientes e atendentes.

**Palavras-chave:** automedicação; auxiliares de farmácia; medicamentos sem prescrição.

### PHARMACY ATTENDANTS' PERCEPTION OF SELF-MEDICATION RISKS

### ABSTRACT

**Introduction:** Self-medication is a reality for a large portion of the population. Although directly related to this practice, the pharmacy attendant is not considered in studies that evaluate self-medication in Brazil. Very little is known about the knowledge of pharmacy attendants concerning the risks of self-medication. **Objective:** The present study aims to evaluate the use of self-medication by pharmacy attendants in Pelotas, Rio Grande do Sul, in addition to their knowledge about the risks involved in this practice. **Method:** A cross-sectional study was carried out on pharmacy attendants of private pharmacies in Pelotas. **Results:** 41,6% of the pharmacy attendants stated that self-medicated, at last, once a month. 66,3% declare that recommend over-the-counter medication to customers. 30,7% of the participants stated that they already have been encouraged to indicate medicines, however, 75,2% do not consider themselves prepared to help clients with self-medications. **Conclusion:** Self-medication and assistance with self-medication of patients is a common practice among pharmacy attendants. Therefore, it is up to the pharmacist to assume responsibility for professionals to minimize the risks of self-medication for training and attendants.

**Keywords:** self-medication; pharmacy technicians; nonprescription drugs.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8138-1073>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8247-3263>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9851-4119>

## INTRODUÇÃO

A automedicação é um hábito de grande parte da população mundial e está crescendo muito nos últimos anos. Essa prática pode ser definida como o ato indiscriminado de administrar medicamentos sem orientação ou supervisão médica e pode ser vista como a solução ou alívio imediato de alguns sintomas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) entende que a automedicação é uma prática inevitável e, em alguns casos, necessária, especialmente em países pobres, onde a população encontra dificuldade para a obtenção de atendimento médico especializado. Isso não significa que não existam riscos associados ao uso de medicamentos por conta própria. Visando a minimizar esses riscos, a OMS elaborou uma diretriz abordando medicamentos que poderiam ser utilizados na automedicação<sup>1</sup>.

O último estudo que estimou a prevalência da automedicação na população geral do Brasil, indicou a incidência dessa prática como sendo de 16,1%<sup>2</sup>. Estudo realizado por Moreira et al.<sup>3</sup> com a população de adultos que utilizam a atenção primária no Estado de Minas Gerais, apontou uma incidência de automedicação na população maior de 18 anos de 48,2%, posto que na faixa entre 18 e 44 anos a automedicação foi de 57,7%. Já o estudo realizado por Gonçalves Júnior et al.<sup>4</sup>, realizado no Estado do Ceará, apresentou uma incidência de automedicação de 67,6%. Já o estudo de Vilarino et al.<sup>5</sup>, realizado no município de Santa Maria, RS, obteve uma incidência de automedicação de 53,2%. Os entrevistados afirmaram que haviam se automedicado no último mês.

A automedicação é praticada mais comumente por pessoas de baixa renda, posto que não possuem condições financeiras adequadas para, muitas vezes, procurar por médicos especialistas em suas doenças, que possam prescrever medicamentos corretos para tal enfermidade, gastando menos dinheiro com fármacos e resultando na automedicação. Outro motivo relevante são as propagandas de medicamentos que prometem milagres e que estão facilmente disponíveis nas farmácias, aumentando, de forma significativa, os índices de pessoas que se automedicam<sup>6</sup>.

Dentre tantos motivos pelos quais as pessoas se automedicam estão a dificuldade para conseguir consultas com profissionais da saúde, o uso de receitas antigas, o hábito de manter farmácias domiciliares, dentre outros. Chama atenção o dado que aponta a indicação de atendentes de farmácia como responsáveis por cerca de 20% dos casos de automedicação<sup>7</sup>.

Segundo a OMS, os riscos da automedicação são atraso em diagnósticos de doenças ou diagnósticos incorretos devido ao mascaramento dos sintomas, uso de medicamento inadequado ou em dose e/ou por tempo incorreto, risco de ocorrência de interações medicamentosas, efeitos adversos, reações alérgicas ou intoxicações<sup>5</sup>.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) define automedicação como o uso de medicamentos sem prescrição, orientação e/ou supervisão de médico ou dentista, sendo a automedicação responsável pela forma como os indivíduos usam medicamentos para tratar doenças, sinais e sintomas sem uma prescrição médica<sup>8</sup>.

A automedicação pode fazer mal à saúde e sua prática tem crescido no Brasil e em outros países ao longo dos anos. Fatores econômicos, políticos e culturais contribuíram para a automedicação no mundo, que tornou-se um problema de saúde pública<sup>5</sup>.

O aumento da disponibilidade e a facilidade de acesso a medicamentos de tarja vermelha (necessitam de prescrição, mas não de retenção da prescrição) e medicamentos isentos de prescrição (MIP) levam a taxas de automedicação e danos causados pelo seu uso irracional<sup>10</sup>.

De acordo com a legislação vigente, os estabelecimentos farmacêuticos, como a farmácia comercial, têm a obrigação de manter a qualidade e a segurança dos produtos que vendem, assim como o uso racional de medicamentos com o objetivo de evitar riscos e efeitos prejudiciais à saúde<sup>8</sup>.

Balconistas das farmácias são considerados os protagonistas principais quando se trata de indicações de medicamentos, pois são eles que lidam diretamente com os clientes no balcão das farmácias e, em alguns momentos, acabam se tornando prescritores, fazendo com que as pessoas deixem de procurar outros serviços de saúde, como médicos, por exemplo, o que aumenta as chances do uso inapropriado de medicamentos. Por esse motivo, é de suma importância identificar o seu conhecimento e suas opiniões no que se refere a essa prática tão comum hoje em dia. Dentre os medicamentos mais indicados pelos balconistas estão os anti-inflamatórios, os analgésicos, os antigripais e os antialérgicos<sup>9</sup>.

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o uso da automedicação pelos balconistas de uma rede de farmácias da cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul, além de seus conhecimentos sobre os riscos que envolvem essa prática.

## MATERIAS E MÉTODOS

### Desenho do estudo, população e amostra

Tratou-se de um estudo quantitativo e transversal realizado por meio de um questionário estruturado *on-line* construído e disponibilizado na plataforma Google Formulários, envolvendo questões sociodemográficas, sobre automedicação e sobre indicação de medicamentos. A participação dos atendentes foi realizada de forma totalmente anônima, fazendo com que eles se sentissem mais à vontade em responder o questionário. Os participantes receberam o convite para fazer parte da pesquisa em seus *e-mails* profissionais. Ao ingressar no *link* do questionário o atendente foi direcionado ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, apenas tendo acesso ao questionário (Tabela 1), propriamente dito, após ler o termo e assinalar que concordava em participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de três meses, de junho a agosto de 2021, e contemplou todos os balconistas de uma rede de farmácias da cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul. Ao todo, a rede de farmácias conta com 141 balconistas no município estudado.

### Critérios de inclusão

Foram considerados como critérios de inclusão ser maior de 18 anos, ser balconista de farmácias e concordar com os Termos do Consentimento Livre e Esclarecido.

### Critérios de exclusão

Foram considerados como critérios de exclusão ser farmacêutico ou ser estagiário do curso de farmácia.

Tabela 1 – Questionário aplicado

Questões	Opções de resposta
1. Sexo:	1 – Masculino. 2 – Feminino. 3 – Prefiro não responder.
2. Anos de Estudo:	1 – Ensino Fundamental (primeiro grau) incompleto. 2 – Ensino Fundamental (primeiro grau) completo. 3 – Ensino Médio (segundo grau) incompleto. 4 – Ensino Médio (segundo grau) completo. 5 – Nível superior incompleto. 6 – Nível superior completo.
3. Idade:	1 – Menos de 18 anos. 2 – Entre 18 e 29 anos. 3 – Entre 30 e 39 anos. 4 – Entre 40 e 49 anos. 5 – Entre 50 e 59 anos. 6 – 60 anos ou mais.

---

4. Tempo na profissão de atendente de farmácia (balconista):	1 – Menos de 1 ano. 2 – Entre 1 e 2 anos. 3 – Entre 2 e 3 anos. 4 – Entre 3 e 4 anos. 5 – Entre 4 e 5 anos. 6 – Entre 5 e 10 anos. 7 – Entre 10 e 20 anos. 8 – Mais de 20 anos.
5. Com que frequência você faz uso de medicamentos por conta própria ou por indicação de amigos/parentes?	1 – Quase diariamente. 2 – Mais de uma vez por semana. 3 – Mais de uma vez a cada 15 dias. 4 – Mais de uma vez por mês. 5 – Menos de uma vez por mês. 6 – Nunca.
6. Por qual motivo você utiliza medicamento por conta própria?	1 – Dor. 2 – Gripes e resfriados. 3 – Problemas estomacais. 5 – Inflamações. 6 – Infecção por fungo. 7 – Infecção bacteriana. 8 – Estresse. 9 – Necessidade de Suplementos vitamínicos. 10 – Outro. Qual? _____.
7. Já teve alguma experiência negativa com algum medicamento?	1 – Sim. (Pular para a pergunta 8). 2 – Não (Pular para a pergunta 10).
8. Qual medicamento lhe fez mal?	Resposta dissertativa.
9. O que você sentiu?	Resposta dissertativa.
10. Você tem o hábito de indicar medicamentos a clientes?	1 – Sim. 2 – Não.
11. Quando algum cliente relata um sintoma e solicita a indicação de algum medicamento, como você age?	1 – Conversa com o paciente para tentar ajudar e indica um medicamento. 2 – Chama o(a) farmacêutico(a). 3 – Recomenda que o paciente procure o médico.
12. Você foi incentivado a indicar algum dos produtos descritos anteriormente?	1 – Sim. (Pular para a pergunta 13). 2 – Não. (Pular para a pergunta 14)
13. Quais?	Resposta dissertativa.
14. Qual ou quais dos medicamentos você considera mais seguros para uso?	1 – Vitaminas e/ou suplementos vitamínicos. 2 – Fitoterápicos. 3 – Xaropes para a tosse. 4 – Analgésicos/antitérmicos. 5 – Medicamentos para a indigestão. 6 – Laxantes. 7 – Antidiarreicos. 8 – Antialérgicos. 9 – Antiácidos. 10 – Pomadas antifúngicas. 11 – Pomadas antissépticas/cicatrizantes. 12 – Colírios.
15. Qual ou quais dos medicamentos você considera menos seguros para uso?	1 – Vitaminas e/ou suplementos vitamínicos. 2 – Fitoterápicos. 3 – Xaropes para a tosse. 4 – Analgésicos/antitérmicos. 5 – Medicamentos para a indigestão. 6 – Laxantes. 7 – Antidiarreicos. 8 – Antialérgicos. 9 – Antiácidos. 10 – Pomadas antifúngicas. 11 – Pomadas antissépticas/cicatrizantes. 12 – Colírios.
16. Você se julga preparado(a) para auxiliar um paciente a realizar automedicação?	1 – Sim. 2 – Não.
17. Você recebeu algum treinamento sobre a automedicação?	1 – Sim. 2 – Não.

---

### Análise Estatística

As análises foram realizadas utilizando o programa JASP 0.16.3. Foi realizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Foi adotada como significância  $P > 0,05$ .

## Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob número CAAE: 48199021.2.0000.5317.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre 141 atendentes balconistas de uma rede de farmácias da cidade de Pelotas, 101 (71,6%) participaram da coleta de dados para a pesquisa. Destes, 76 (75,2%) são do sexo feminino e 25 (24,8%) do masculino. Em relação à sua escolaridade, 55 pessoas (54,5%) possuem Ensino Médio (segundo grau) completo e 62 (61,4%) dos participantes têm entre 18 e 29 anos. Quando questionados sobre o tempo na profissão como atendente balconista de farmácia 45 (44,6%), relataram que trabalham a menos de 1 ano nessa área, como demonstrado na Tabela 2.

O fato de a maioria dos atendentes entrevistados informarem que atuam na profissão a menos de um ano, pode indicar a ocorrência de uma grande rotatividade de contratação nesse grupo de profissionais. Além disso, a inexistência de uma legislação que aponte exigências mínimas para a atuação como atendente de farmácia, permite a entrada de pessoas que possuem pouco conhecimento formal na área da saúde diretamente na linha de frente da venda de medicamentos, estando, desse modo, em posição de auxiliar pacientes na prática da automedicação sem a mínima habilitação necessária. Foi observada associação entre o tempo de profissão e a prática de automedicação (Tabela 2), posto que os atendentes mais experientes apresentam maior hábito de se automedicarem. Possivelmente, ao longo dos anos de atuação os atendentes adquirem mais conhecimento e confiança, o que encoraja a prática da automedicação.

Tabela 2 – Dados sociodemográficos

	Característica	% (n)	P
Gênero	Feminino:	75,2 (76)	0,262
Grau de educação	Ensino Superior:	7,9 (8)	0,638
	Ensino Superior incompleto:	32,7 (33)	
	Ensino Médio:	54,5 (55)	
	Ensino Médio incompleto:	3 (3)	
	Ensino Fundamental:	2 (2)	
Idade	50 a 59 anos:	4 (4)	0,939
	40 a 49 anos:	13,9 (14)	
	30 a 39 anos:	18,8 (19)	
	18 a 29 anos:	61,4 (62)	
	Menos de 18 anos:	2 (2)	
Tempo na profissão	Mais de 20 anos:	1 (1)	0,023*
	Entre 11 e 20 anos:	4 (4)	
	Entre 6 e 10 anos:	13,9 (14)	
	Entre 4 e 5 anos:	13,9 (14)	
	Entre 1 e 3 anos:	22,8 (23)	
	Menos de 1 ano:	44,6 (45)	

P resultado do teste qui-quadrado para a prática de automedicação.

\*estatisticamente significativo.

Quanto ao uso de medicamentos por conta própria ou por indicação de amigos e parentes, 59 pessoas (58,4%) automedica-se menos de uma vez por mês, como demonstrado na Tabela 3. Ao compararmos a incidência de automedicação estimada por estudos prévios realizados no Brasil, observamos que a estimativa dessa prática varia de 16,1% a 67,6%<sup>2-5</sup>. Nesse sentido, o presente estudo aproxima-se dos dados mais elevados em relação à automedicação. Se considerarmos que mais de 82% dos participantes do presente estudo encontram-se na faixa entre 18 e 39 anos, os resultados apresentados pelos atendentes de farmácia refletem um resultado muito similar ao encontrado por Moreira et al.<sup>3</sup>. Outro fator relevante é o fato de a amostra ser composta majoritariamente por mulheres. Segundo Ramires et al., mulheres jovens possuem maior probabilidade de praticarem automedicação<sup>11</sup>.

Quanto ao motivo que levaram à automedicação, 56 (55,4%) relataram que o principal motivo são dores de cabeça; resultado semelhante ao encontrado no estudo de Gonçalves Júnior et al.<sup>8</sup>, quando a principal causa de automedicação foi a dor, destacando-se a cefaleia. Os estudos de Arrais et al.<sup>6</sup> e de Vilarino et al.<sup>5</sup> reforçam essa tendência de uso de medicamentos para a dor como principal causa de automedicação, pois mostraram que os analgésicos são os medicamentos mais utilizados para automedicação. Cabe destacar a importância de os atendentes lembrarem às pessoas os riscos da automedicação, bem como alertarem que a cefaleia pode ser um sinal ou sintoma relacionado a outro problema de saúde mais grave, que pode exigir cuidados e/ou tratamento especial<sup>12</sup>.

Tabela 3 – Frequência do uso de medicamentos por conta própria ou por indicação de amigos e parentes

Frequência referida	% (n)	P
Menos de uma vez por mês	58,4 (59)	0,040*
Mais de uma vez por mês	19,8 (20)	
Quase diariamente	8,9 (9)	
Mais de uma vez a cada 15 dias	7,9 (8)	
Mais de uma vez por semana	5 (5)	

P= resultado do teste qui-quadrado para a pergunta: Você se julga preparado para indicar medicamentos?

\*estatisticamente significativo.

Dos atendentes entrevistados, 22 (21,78%) responderam que já tiveram alguma experiência negativa com medicamentos. Destes, 7 informaram que sentiram “tontura” e 5 desconforto gástrico. Esse achado condiz com o estudo de Berreni et al.<sup>13</sup>, que avaliaram as reações adversas associadas à automedicação, considerando que as mais frequentes foram as gastrointestinais e as neuropsiquiátricas.

Buscando compreender a percepção dos balconistas quanto ao nível de risco em indicar um medicamento de venda livre, solicitou-se que eles mostrassem aqueles que eles consideram potencialmente perigosos (Tabela 4) e aqueles que eles entendem como apresentarem menor risco de uso pelos pacientes (Tabela 5).

Tabela 4 – Medicamentos considerados potenciais causadores de risco para a saúde do paciente

Medicamento	% (n)	P
Colírios	58,4 (59)	<0,001*
Laxantes	38,6 (39)	
Analgésicos	32,7 (33)	
Antialérgicos	29,7 (30)	

Antidiarreicos	27,7 (28)
Polivitamínicos	22,8 (23)
Antiácidos	21,8 (22)
Xaropes para a tosse	19,8 (20)
Medicamentos para indigestão	17,8 (18)
Pomadas antifúngicas	15,8 (16)
Fitoterápicos e pomadas antissépticas	10,9 (11)

P= resultado do teste qui-quadrado para a pergunta: Recebeu treinamento para automedicação.

\*estatisticamente significativo.

Nesta pesquisa, grande parte dos participantes identificaram os colírios como os medicamentos que podem causar mais riscos aos pacientes; logo atrás vieram os laxantes, analgésicos e antitérmicos. Apesar de os colírios terem sido apontados como sendo os medicamentos considerados mais perigosos para os pacientes, estudos demonstram que os analgésicos/anti-inflamatórios e descongestionantes nasais são os fármacos de venda livre mais associados com problemas relacionados a medicamentos (PRMs)<sup>14,15</sup>. É sabido que as pessoas subestimam os riscos associados ao uso indevido de analgésicos. Esses medicamentos, quando utilizados indevidamente, podem aumentar o risco de certos tumores, ocultar as doenças subjacentes, induzir hipersensibilidade, dependência e sangramento gastrointestinal<sup>16</sup>. Essa falta de conhecimento quanto aos riscos de PRMs, potencialmente causados por medicamentos como analgésicos/anti-inflamatórios, preocupa, uma vez que esses medicamentos são muito utilizados na automedicação. Quando associado ao questionamento sobre ter recebido treinamento, o número de participantes que afirmam não ter recebido treinamento e identificam colírio e analgésicos como potencialmente perigosos foi estatisticamente menor que o grupo dos atendentes treinados ( $P < 0,001$ ). Esse resultado mostra a importância do treinamento e de uma educação formal sobre o uso de medicamentos pelos atendentes de farmácia.

Tabela 5 – Medicamentos considerados mais seguros para uso

Medicamento	% (n)	P
Fitoterápicos	43,6 (44)	0,623
Polivitamínicos	40,6 (41)	
Xarope para a tosse	16,8 (17)	
Pomadas antissépticas	14,9 (15)	
Analgésicos	12,9 (13)	
Nenhum medicamento	12,9 (13)	
Antiácidos	10,9 (11)	
Pomadas antifúngicas	7,9 (8)	
Medicamentos para indigestão e colírios	5 (5)	
Laxantes e antialérgicos	3 (3)	
Antidiarreicos	0 (0)	

P= resultado do teste qui-quadrado para a pergunta: Recebeu treinamento para automedicação?

O fato de fitoterápicos e polivitamínicos terem sido apontados como os medicamentos mais seguros para a indicação a pacientes, pode estar relacionado à cultura popular que acredita que, por serem “naturais”, não apresentam risco. Apesar dessa crença, estudos mostram que estes

medicamentos, quando utilizados de forma indiscriminada, também podem apresentar riscos para a saúde<sup>12,16</sup>. É importante notar que o fato de ter ou não recebido treinamento não afetou a percepção de medicamentos considerados mais seguros para uso e indicação.

Em relação à frequência de indicação de medicamentos para clientes, 67 (66,3%) atendentes responderam que indicam medicamentos com alguma frequência. A Tabela 6 apresenta os dados de indicação de forma mais detalhada.

Tabela 6 – Indicação de medicamentos a clientes por parte dos atendentes de farmácia

Indica medicamentos a clientes?	% (n)	P
Sim	66,3 (67)	<0,001*
Não	33,7 (34)	

P= resultado do teste qui-quadrado para a pergunta: Você foi incentivado a indicar medicamentos?

\*estatisticamente significativo.

Quando perguntado quanto à conduta tomada quando algum cliente relata um sintoma e solicita indicação de algum medicamento, 69 (68,3%) dizem chamar o farmacêutico(a), 19 (18,8%) recomendam procurar o médico e 13 (12,9%) indicam algum MIP.

Referente ao fato de já terem sido incentivados a indicar algum medicamento durante seu trabalho, 31 balconistas (30,7%) responderam que foram incentivados a indicar algum produto de venda livre. Cabe destacar que foi observada associação entre o fato de ter sido incentivado a indicar medicamentos e a maior frequência de indicação de medicamentos por parte do atendente de farmácia (Tabela 6). Quando perguntado que tipo de medicamento havia sido indicado, 6 (19,5%) informaram que foram analgésicos, 5 (16%) vitaminas, 4 (13%) todos os tipos de venda livre, 3 (10%) antialérgicos e laxantes, 1 (3%) colírios e 7 (22%) não lembram. Apesar disso, a maioria dos atendentes (68,3%) afirma que nunca recebeu treinamento para indicação ou auxiliar clientes na compra de medicamentos e 76 (75,2%) se julgam não preparados para ajudar a realizar automedicação. Esses resultados apontam os riscos presentes no ato de incentivar atendentes de farmácia a indicar medicamentos.

Rapkiewicz<sup>17</sup> afirma que a autoadministração dirigida por atendentes na rede de farmácias é, atualmente, considerada uma realidade tão presente no dia a dia que já pode ser vista como parte integrante do sistema de saúde. Além disso, o autor reforça que essa prática permite que as pessoas tenham maior autonomia para cuidar da saúde e alivia o poder público, pois evita um número muito elevado de consultas médicas. Nesse sentido, o papel do farmacêutico em orientar a automedicação responsável e de educar os atendentes que atuam nas farmácias, que são responsáveis quanto à automedicação, é fundamental. O presente estudo mostra que já existe uma consciência em alguns atendentes de farmácia a esse respeito, pois, quando tratado da relação de indicação de medicamentos para os clientes, 33,7% responderam que nunca indicaram. Ainda, entretanto, 66,3% afirmaram que fazem indicação de medicamentos isentos de prescrição, reafirmando a importância do trabalho do farmacêutico no sentido de educar os atendentes a auxiliarem os clientes na automedicação responsável por meio de encaminhamento dos clientes ao atendimento farmacêutico. Além disso, cabe destacar que, conforme o artigo 22 da RDC 44/2009, os atendentes somente podem realizar atendimentos que envolvam medicação seguindo procedimentos operacionais padrão e sob supervisão de um profissional farmacêutico<sup>8</sup>.

Tabela 7 – Relação entre possuir treinamento sobre automedicação e confiança auxiliar na automedicação

Recebeu treinamento sobre automedicação?	% (n)	P
Sim	31,7 (32)	<0,001*
Não	68,3 (69)	

P= resultado do teste qui-quadrado para a pergunta: Você se julga preparado para auxiliar na automedicação?

\*estatisticamente significativo.

## CONCLUSÃO

Os atendentes de farmácia, via de regra, iniciam na profissão com muito pouco conhecimento sobre a área de medicamentos, e, com o passar do tempo, acabam obtendo conhecimentos informais sobre saúde e medicamentos. Nem sempre esses conhecimentos correspondem com o que a ciência aponta como sendo o modo correto de utilizar os medicamentos. De posse dessas informações, somadas à falta de conhecimento aprofundado sobre um tema tão complexo como o uso de medicamentos, os atendentes de farmácia, ao indicarem, ou, mesmo, ao utilizarem medicamentos por conta própria, podem colocar em risco a saúde dos pacientes ou sua própria saúde.

Os atendentes de farmácia ocupam uma posição importante no processo da automedicação no Brasil em virtude da estrutura de atendimento das farmácias do país. Apesar disso, ainda sabemos muito pouco sobre o que esses profissionais pensam sobre o tema. Com o presente estudo podemos observar que existe um longo caminho a ser percorrido para melhorar a segurança dos pacientes no que se refere à automedicação indicada por atendentes de farmácia. O profissional responsável pela qualificação dos atendentes de farmácia é o farmacêutico. Desse modo, cabe ao farmacêutico garantir o conhecimento mínimo para habilitar o atendente nos casos de automedicação. Esses profissionais deveriam ser treinados para identificar os casos em que o paciente deve ser encaminhado ao farmacêutico para que esse profissional auxilie na automedicação responsável.

## REFERÊNCIAS

- 1 OMS. Organização Mundial da Saúde (Genebra). Guideline for the regulatory Assessment of Medical Products for Use in Self-Medication. 2000. [Acesso em: 20 jul. 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
- 2 ARRAIS, PSD; FERNANDES, MEP; DAL PIZZOL, TS. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Revista de Saúde Pública*. 2016;50(16).
- 3 MOREIRA, TA et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2020;23(11).
- 4 GONÇALVES JÚNIOR, J et al. Influência da Publicidade na automedicação na população de um município brasileiro de porte médio. *Journal of Health & Biological Science*, v. 6, n. 2, 2018.
- 5 VILARINO, JF et al. Perfil da automedicação em um município do sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. v. 32, n. 1, 1998.
- 6 ARAÚJO JÚNIOR, AG et al. Prevalência da automedicação em acadêmicos de odontologia e enfermagem em uma instituição pública brasileira. *Arquivos em Odontologia*. 2021;57.
- 7 PAIM, SP et al. Automedicação: uma síntese das publicações nacionais. *Revista Contexto & Saúde*. 2016;16(30).
- 8 AGÊNCIA Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 44, de 17 de agosto de 2009. Agência Nacional de Vigilância Sanitária dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. [S.l.], 2009.
- 9 PROLUNGATTI, CN et al. Use of analgesic and anti-inflammatory drugs before assistance in a children's first aid unit. *Revista Dor*. 2014;15(2).
- 10 SOUZA NETO, WO; SILVA, JL; NETO, MS. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 2008;8.

- <sup>11</sup> RAMIRES, RO et al. Automedicação em usuários da Atenção Primária à Saúde: motivadores e fatores associados. *Semina Ciências Biológicas e da Saúde*. 2022;43(1).
- <sup>12</sup> PARVEZ, MK; RISHI, V. Herb-Drug interactions and Hepatotoxicity. *Current Drug Metabolism*. 2019;20(4).
- <sup>13</sup> BERRENI, A et al. Adverse drug reactions to self-medication: a study in a pharmacovigilance database. *Fundamental & Clinical Pharmacology*. 2015;29(5).
- <sup>14</sup> LEWINSKI, D et al. Prevalence and safety-relevance of drug-related problems in Germany Community pharmacies. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. 2010;19(2).
- <sup>15</sup> YLÄ-RAUTIO, H; SISSALO, S; LEIKOLA, S. Drug-related problems and pharmacy interventions in non-prescription medication, with a focus on high-risk over-the-counter medications. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2020;42.
- <sup>16</sup> RONIS, MJ; PEDERSEN, KB; WATT, J. Adverse Effects of Nutraceuticals and Dietary Supplements. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*. 2018;6(58).
- <sup>17</sup> RAPKIEWICZ, Jackson C. Risco da Automedicação sem a orientação do farmacêutico. 98. ed. Curitiba: [s.n.]; 2012. V. 3. Disponível em: [http://celulasfarmaceuticas.crf-pr.org.br/uploads/revista/24134/cim\\_ed\\_2\\_revis-ta\\_98.pdf](http://celulasfarmaceuticas.crf-pr.org.br/uploads/revista/24134/cim_ed_2_revis-ta_98.pdf). Acesso em: 5 maio 2021.

Submetido em: 6/6/2022

Aceito em: 4/10/2022

#### Contribuições dos autores:

##### Concepção e desenho do estudo:

Graciela Saalfeld Conrad  
Claiton Leoneti Lencina  
Juliane Fernandes Monks da Silva  
Paulo Maximiliano Corrêa

##### Revisão de literatura:

Graciela Saalfeld Conrad  
Juliane Fernandes Monks da Silva  
Paulo Maximiliano Corrêa

##### Aquisição de dados:

Graciela Saalfeld Conrad  
Paulo Maximiliano Corrêa

##### Análise e interpretação de dados:

Graciela Saalfeld Conrad  
Claiton Leoneti Lencina  
Juliane Fernandes Monks da Silva  
Paulo Maximiliano Corrêa

##### Elaboração do manuscrito:

Graciela Saalfeld Conrad  
Claiton Leoneti Lencina  
Juliane Fernandes Monks da Silva  
Paulo Maximiliano Corrêa

##### Revisão intelectual do manuscrito:

Claiton Leoneti Lencina  
Juliane Fernandes Monks da Silva  
Paulo Maximiliano Corrêa

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

**Autor correspondente:** Paulo Maximiliano Corrêa

E-mail: paulo.correa@ufpel.edu.br  
Universidade Federal de Pelotas  
Campus Capão do Leão, Prédio 31 – CEP 96010-900  
Capão do Leão/RS, Brasil.

#### EDITORES

**Editora associada:** Dra. Christiane de Fátima Colet

**Editora-chefe:** Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Todo conteúdo da Revista Contexto & Saúde está sob Licença Creative Commons CC – By 4.0.