

## PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANALGÉSICOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO ESPÍRITO SANTO

Mayra Rafaela Cunha de Souza<sup>1</sup>, Patrícia Silva Bazoni<sup>1</sup>, Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>, Michael Ruberson Ribeiro da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo/Departamento de Farmácia e Nutrição. Alto Universitário S/N, Guararema- 29500-000-Alegre-ES, Brasil,

[mayra.souza@edu.ufes.br](mailto:mayra.souza@edu.ufes.br), [patricia.bazoni@yahoo.com.br](mailto:patricia.bazoni@yahoo.com.br), [jessica.br.santos@ufes.br](mailto:jessica.br.santos@ufes.br), [michael.r.silva@ufes.br](mailto:michael.r.silva@ufes.br)

### Resumo

Este estudo avaliou o perfil do consumo de analgésicos em um município do sul do Espírito Santo. Cerca de um terço (31,6%) da população consumiu algum analgésico nos últimos 15 dias. A Dipirona foi o analgésico mais consumido (27,4%), seguida pelo Paracetamol (7,8%). Ressalta-se que a facilidade de acesso a esses medicamentos pode impulsionar o seu consumo por automedicação, comum para o alívio de sintomas gripais e da Covid-19, como febre, tosse e dores no corpo. No entanto, o uso inadequado destes medicamentos pode mascarar doenças subjacentes, causar interações medicamentosas e aumentar o risco de toxicidade. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico é essencial para promover o uso racional de medicamentos, já que ele é o profissional habilitado para orientar a população sobre o uso de medicamentos e os riscos da automedicação.

**Palavras-chave:** Farmacoepidemiologia. Automedicação. Analgésicos.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Os analgésicos são medicamentos amplamente utilizados no manejo e tratamento da dor. Além disso, possuem ação antipirética e, também, são utilizados no manejo da febre. Entre os mais comuns estão o paracetamol, os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e, no Brasil, a dipirona (Milani; Davis, 2023). Esses medicamentos, em particular, desempenham um papel fundamental no alívio de dores associadas a diferentes condições, incluindo sintomas gripais e os provocados pela Covid-19.

No contexto do uso racional de medicamentos, é importante destacar que alguns medicamentos requerem prescrição médica para serem dispensados, enquanto outros, como os medicamentos de venda livre, denominados Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), estão disponíveis sem a necessidade de receita. O fácil acesso aos MIPs, tem levado a população a praticar a automedicação, frequentemente baseada em experiências prévias, recomendações de familiares, amigos ou informações obtidas na internet (Vasconcelos; Alves, 2019).

O fácil acesso aos MIPs pode levar a um uso inadequado, além de mascarar sintomas de doenças subjacentes, causar interações com outros medicamentos, aumentar o risco de toxicidade ou reduzir a eficácia terapêutica. Além disso, o uso prolongado ou em doses incorretas desses medicamentos pode agravar o quadro clínico (Domingues *et al.*, 2017).

Os sintomas da Covid-19, muitas vezes semelhantes aos de uma gripe comum, como febre, tosse e dor no corpo, levaram muitos pacientes a utilizarem analgésicos para aliviar os sintomas e o desconforto (Xavier, 2020). Devido à semelhança dos sintomas, muitos pacientes inicialmente se automedicavam com analgésicos enquanto aguardavam a confirmação diagnóstica por meio de testes específicos para a infecção pelo SARS-CoV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave) (Zheng *et al.*, 2023).

Nesse sentido, avaliar a prevalência e o perfil de consumo de analgésicos durante a pandemia por Covid-19 é importante para contribuir com a saúde dos pacientes e atuação do farmacêutico.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com uso de inquérito domiciliar realizado no município de Alegre, Espírito Santo, entre novembro e dezembro de 2021. A população alvo incluiu indivíduos com 18 anos ou mais, residentes na sede e distritos do município. A amostra foi calculada com base na população urbana de 21.512 habitantes, considerando um nível de confiança de 95%, uma prevalência estimada de 50% para os desfechos do estudo e um efeito de desenho de 1,5. Com base nessas condições, a amostra mínima necessária foi calculada como 567 indivíduos, ao qual foi adicionado 10% para compensar possíveis perdas (Charan; Biswas, 2013).

Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado, dividido em blocos temáticos, abrangendo desde dados sociodemográficos até o uso de medicamentos. Os pesquisadores foram treinados e os procedimentos de coleta de dados foram padronizados para garantir a adequada coleta de dados.

Os medicamentos em uso foram identificados a partir da seguinte pergunta: “Nos últimos 15 dias, você usou medicamentos?”. Em caso de resposta afirmativa, foi solicitado ao entrevistado a apresentação das embalagens dos medicamentos ou prescrição médica, com a finalidade de confirmar as informações obtidas.

A análise dos dados foi realizada por distribuição de frequências para variáveis categóricas e mediana com intervalo interquartil para variáveis contínuas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Espírito Santo, *campus* Alegre, sob o parecer nº 4.732.878.

## Resultados

Foram entrevistadas 694 pessoas, das quais 72,9% eram do sexo feminino e 43,4% tinham 60 anos ou mais, com idade mediana de 56 anos (Intervalo Interquartil [IIQ] de 37,0 a 67,0). Cerca de 47% dos entrevistados se autodeclararam brancos, 69,6% residiam na sede do município de Alegre, e 43,3% eram casados. Além disso, 49,6% identificaram-se como católicos, 30,7% possuíam o ensino médio completo, e 47,1% tinham uma renda igual ou inferior a um salário-mínimo (TABELA 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra avaliada. IIQ: Intervalo interquartil; n: número de entrevistados por variável em relação ao total de entrevistados; %: porcentagem da variável em relação ao total de entrevistados.

Variáveis	Total
<b>Idade em anos</b> (mediana, IIQ)	56,0 (37,0 - 67,0)
<b>Faixa etária</b> (n, %)	
< 60 anos	390 (56,6)
60 anos ou mais	299 (43,4)
<b>Sexo</b> (n, %)	
Feminino	506 (72,9)
Masculino	188 (27,1)
<b>Raça ou cor</b> (n, %)	
Branco	329 (47,5)
Pardo	235 (34,0)
Outros	128 (18,5)
<b>Estado civil</b> (n, %)	
Solteiro	183 (26,4)
Casado	300 (43,3)
Outros	210 (30,3)
<b>Escolaridade</b> (n, %)	
Até fundamental incompleto	264 (38,0)
Fundamental completo	88 (12,7)
Médio incompleto	42 (6,1)
Médio completo	213 (30,7)
Técnico ou superior	87 (12,5)
<b>Renda</b> (n, %)	
Até um salário-mínimo	308 (47,1)
Até dois salários-mínimos	276 (42,2)
Mais de dois salários-mínimos	70 (10,7)

Fonte: Autores, 2024

De acordo com os dados da Tabela 2, 52,3% dos entrevistados avaliaram seu estado de saúde como muito bom ou bom, com uma qualidade de vida mediana de 0,884 (IIQ de 0,817 – 1,000). Em relação ao índice de massa corporal, 38% se autodeclararam com sobrepeso e 28% com obesidade. Aproximadamente 65% não praticavam atividade física regularmente, 25,4% consumiam bebidas alcoólicas e 13,6% fumavam. Quanto ao sono, 32,8% relataram dormir entre 7 e 8 horas por dia.

No último ano, cerca de 80% dos entrevistados passaram por consultas médicas, 38,9% por consultas odontológicas, 9,3% consultaram com nutricionistas, e 13,1% estiveram internados. Além disso, 77,4% não possuíam plano de saúde privado, 54% utilizaram a Farmácia Básica Municipal e 88% recorreram a farmácias privadas.

Quanto ao uso de medicamentos, 69,4% dos entrevistados praticavam a automedicação, 44,9% estavam em polifarmácia menor (uso de dois a quatro medicamentos), 20,2% em polifarmácia maior (uso de cinco ou mais medicamentos), 25,8% tiveram problemas de adesão à farmacoterapia, e 39,7% utilizavam plantas medicinais (TABELA 2). O diagnóstico positivo de Covid-19 foi reportado por 129 entrevistados (18,8%).

Tabela 2 – Características clínicas e de saúde da amostra avaliada. IIQ: Intervalo interquartil; n: número de entrevistados por variável em relação ao total de entrevistados; %: porcentagem da variável em relação ao total de entrevistados.

Variáveis	Total
<b>Qualidade de vida</b> (mediana, IIQ)	0,884 (0,817 - 1,000)
<b>Autopercepção de saúde</b> (n, %)	
Muito bom / bom	363 (52,3)
Regular	276 (39,8)
Ruim / muito ruim	55 (7,9)
<b>Classificação IMC</b> (n, %)	
Peso normal	200 (31,0)
Abaixo do peso	23 (3,6)
Sobrepeso	244 (37,8)
Obesidade	178 (27,6)
<b>Faz atividade física regular</b> (n, %)	
Sim	245 (35,4)
Não	448 (64,6)
<b>Uso de bebida alcoólica</b> (n, %)	
Sim	176 (25,4)
Não	516 (74,6)
<b>Fumante</b> (n, %)	
Sim	94 (13,6)
Não	599 (86,4)
<b>Horas de sono diário</b> (n, %)	
< 6 horas	162 (23,4)
De 6 a 7 horas	189 (27,4)
De 7 a 8 horas	227 (32,8)
> 8 horas	113 (16,4)
<b>Consultas médicas no último ano</b> (n, %)	
Sim	550 (79,6)
Não	141 (20,4)
<b>Consultas odontológicas no último ano</b> (n, %)	
Sim	260 (38,9)
Não	409 (61,1)
<b>Consultas com nutricionista no último ano</b> (n, %)	
Sim	61 (9,3)
Não	594 (90,7)
<b>Internações no último ano</b> (n, %)	
Sim	91 (13,1)
Não	602 (86,9)
<b>Plano de saúde privado</b> (n, %)	
Sim	157 (22,6)
Não	537 (77,4)
<b>Usou Farmácia Básica Municipal no último ano</b> (n, %)	

Sim	367 (53,4)
Não	320 (46,6)
<b>Usou farmácia privada no último ano (n, %)</b>	
Sim	608 (87,7)
Não	85 (12,3)
<b>Automedicação (n, %)</b>	
Sim	454 (69,4)
Não	200 (30,6)
<b>Polifarmácia (n, %)</b>	
Sem polifarmácia	241 (34,8)
Polifarmácia menor	311 (44,9)
Polifarmácia maior	140 (20,2)
<b>Problema de adesão ao tratamento (n, %)</b>	
Sim	164 (25,8)
Não	471 (74,2)
<b>Uso de plantas medicinais (n, %)</b>	
Sim	269 (39,7)
Não	409 (60,3)

Fonte: Autores, 2024

A pesquisa realizada com 696 pessoas mostrou que 219(31,6% da amostra) utilizavam analgésicos (código ATC: N02) e 36 (5,2% da amostra) estavam em uso de anti-inflamatórios e antirreumáticos (código ATC: M01).

A Dipirona aparece como o medicamento mais consumido, representando 27,4% do total, seguida pelo Paracetamol com 7,8%. Os demais medicamentos, incluindo combinações de analgésicos e anti-inflamatórios, possuem menor representatividade, com destaque para as associações de Dipirona monoidratada com citrato de orfenadrina e cafeína anidra, que correspondem a 3,6% do total. Além desses, outros medicamentos, como os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) Nimesulida, Ibuprofeno e Diclofenaco sódico, também foram mencionados, embora em menores proporções. Essa distribuição reflete as preferências terapêuticas locais e pode sugerir tendências no perfil de automedicação da população (TABELA 3).

Tabela 3 – Medicamentos mais usados pela amostra avaliada. n: número de entrevistados por variável em relação ao total de entrevistados; %: porcentagem da variável em relação ao total de entrevistados.

<b>Medicamento</b>	<b>Total (n, %)</b>
<b>Analgésicos (N02)</b>	
Dipirona	190 (27,4)
Paracetamol	54 (7,8)
Dipirona monoidratada + citrato de orfenadrina + cafeína anidra	25 (3,6)
Cloridrato de fenilefrina + paracetamol + maleato de clorfeniramina	18 (2,6)
Cafeína + carisoprodo + diclofenaco sódico + paracetamol	17 (2,4)
Outros	23 (3,3)
<b>Anti-inflamatórios e Antirreumáticos (M01)</b>	
Nimesulida	16 (2,3)
Ibuprofeno	8 (1,2)
Diclofenaco de sódio	8 (1,2)
Naproxeno sódico	3 (0,4)
Ácido mefenâmico	1 (0,1)
Outros	2 (0,3)

Fonte: Autores, 2024

## Discussão

Os medicamentos mais utilizados foram Dipirona (27,4%), Paracetamol (7,8%) e a combinação de Dipirona monoidratada + Citrato de Orfenadrina + Cafeína anidra (3,6%), todos classificados como Analgésicos (N02, Código ATC). Além disso, Nimesulida (2,3%), Ibuprofeno (1,2%) e Diclofenaco de sódio (1,2%) foram os anti-inflamatórios e antirreumáticos (M01) mais consumidos.

De acordo com Soterio e Dos Santos (2016), os medicamentos com maior utilização nos estados brasileiros são os analgésicos, anti-inflamatórios e antitérmicos, sendo que alguns destes são

Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs). Devido ao fácil acesso, a justificativa dos pacientes para o uso desses medicamentos é a necessidade de alívio imediato, muitas vezes associada à dificuldade de conseguir atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) ou na rede privada, levando os pacientes a recorrerem a esses medicamentos quando surgem condições clínicas (Pedott, 2018).

Uma pesquisa realizada pelo CRF-SP (2023) revelou que 77% dos brasileiros têm o hábito de se automedicar, com analgésicos e antitérmicos sendo os mais utilizados (50%), seguidos por relaxantes musculares (24%). De acordo com De Souza Marinho e Meirelles (2021), os MIPs mais vendidos no Brasil incluem Dorflex® (Dipirona monodratada + citrato de orfenadrina + cafeína anidra), Neosaldina® (Dipirona + mucato de isometepteno + cafeína anidra), Torsilax® (Cafeína + carisoprodol + diclofenaco sódico + paracetamol), e Novalgina® (Dipirona). O uso inadequado desses medicamentos pode trazer sérios riscos à saúde, variando de problemas mais comuns até eventos adversos graves, como intoxicações, gastrite, choque anafilático, úlceras e danos à função renal.

Uma revisão sistemática da literatura analisou a segurança do metamizol (dipirona), destacando as principais considerações clínicas associadas ao seu uso. Embora a dipirona seja um medicamento de venda livre na América do Sul, vários países a proibiram devido ao risco de agranulocitose, necrose cutânea e outros efeitos adversos graves (Andrade *et al.*, 2016).

No contexto do sistema de saúde, o farmacêutico é o profissional capacitado para identificar, corrigir e reduzir problemas associados à farmacoterapia, desempenhando um papel relevante na promoção do uso racional de medicamentos. Esse profissional acompanha a farmacoterapia de forma sistemática, avaliando as necessidades do usuário e garantindo a segurança e a efetividade do tratamento (Correr *et al.*, 2011).

Conforme a Lei nº 13.021 de 2014, as farmácias são estabelecimentos de saúde que ofertam serviços de assistência farmacêutica, e necessitam da presença obrigatória de um farmacêutico durante todo o horário de funcionamento (Conselho Federal de Farmácia, 2014). A orientação farmacêutica sobre os MIPs é essencial para reduzir os riscos da automedicação e os efeitos indesejáveis, sendo essa orientação parte fundamental da assistência farmacêutica (Oliveira, 2021; Possagno, 2015).

## Conclusão

A automedicação com analgésicos é uma prática comum no município investigado, representando um desafio significativo para a saúde pública. A falta de orientação adequada e o fácil acesso aos medicamentos isentos de prescrição contribuem para o uso indiscriminado destes medicamentos, aumentando o risco de complicações, como intoxicações e interações medicamentosas. Os resultados reforçam a necessidade de intervenções educativas e políticas públicas que regulamentem de forma mais rigorosa a venda e o uso de medicamentos isentos de prescrição, além de destacar o papel dos profissionais de saúde, especialmente dos farmacêuticos, na prevenção dos riscos associados à automedicação.

## Referências

ANDRADE, S.; BARTELS, D. B.; LANGE, R.; SANDFORD, L.; GURWITZ, J. Safety of metamizole: a systematic review of the literature. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 41, n. 5, p. 459-477, out. 2016. DOI: 10.1111/jcpt.12422.

CHARAN, J.; BISWAS, T. How to Calculate Sample Size for Different Study Designs in Medical research? **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 35, n. 2, p. 121, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução RDC nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2013.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRF-SP). Pesquisa aponta que 77% dos brasileiros têm o hábito de se automedicar. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/noticias/10535-pesquisa-aponta-que-77-dos-brasileiros-tem-o-habito-de-se-automedicar.html>. Acesso em: 16 ago. 2024.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 9-9, 2011. DOI: 10.5123/S2176-62232011000300006.

DE SOUSA MARINHO, L. N.; MEIRELLES, L. M. A. Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 9, n. 1, 2021.

DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 319-330, 2017. DOI: 10.5123/S1679-49742017000200009.

Manual MSD. Resfriado comum. Disponível em: [https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/resfriado-comum#Tratamento\\_v788467\\_pt](https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/resfriado-comum#Tratamento_v788467_pt). Acesso em: 15 ago. 2024.

OLIVEIRA, F. S. Orientação farmacêutica frente ao uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs): uma revisão de literatura. Monografia. 2021.

PEDOTT, L. Análise da utilização de medicamentos isentos de prescrição por pacientes de uma farmácia da cidade de Erechim-RS. **Pós-graduação Farmacêutica e Farmácia Clínica**, 2018. Disponível em: <http://repositorio.uricer.edu.br/bitstream/35974/183/1/Leticia%20Pedott.pdf>. Acesso em: 16 set. 2024.

POSSAGNO, G. C. H. Atuação do farmacêutico em farmácias comunitárias privadas e pesquisa de evidências sobre medicamentos isentos de prescrição. Tese (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, 2015.

QUEREMEL MILANI, D. A.; DAVIS, D. D. Pain Management Medications. [Atualizado em 3 jul. 2023]. In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; jan. 2024-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560692/>. Acesso em: 16 set. 2024.

VASCONCELOS, J. L.; ALVES, C. M. A influência da acessibilidade a medicamentos isentos de prescrição na automedicação: uma revisão crítica. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 1, p. 12-20, 2019. DOI: 10.11606/s1518-8787.2019053000897.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19: clinical and laboratory manifestations in novel coronavirus infection. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial** [Internet], v. 56, e3232020, 2020. DOI: 10.5935/1676-2444.20200049.

ZHENG, Y.; LIU, J.; TANG, P. K.; HU, H.; UNG, C. O. L. A systematic review of self-medication practice during the COVID-19 pandemic: implications for pharmacy practice in supporting public health measures. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1184882, 15 jun. 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1184882.