



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências da Saúde

Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira

Pedro José Cerqueira Pinto

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Ciclo de estudos integrado)

Orientador: Professor Doutor Miguel Castelo-Branco Sousa

Covilhã, abril de 2018

“Dosis sola facit venenum”

- Paracelso, médico e físico do séc. XVI

Dedicatória

Aos meus pais, à minha irmã, aos meus avós e à minha bisavó.

Ao meu tio Paulo. À minha tia Graça e aos meus primos, Bruno e Maria.

À Andreia.

Agradecimentos

Ao Prof. Doutor Miguel Castelo-Branco, meu orientador desta dissertação, por todo o apoio dado e por todo o trabalho desenvolvido em conjunto.

À Doutora Rosa Saraiva, do Gabinete de Investigação do CHCB, pela ajuda prestada na parte burocrática necessária à realização deste trabalho.

À Prof. Célia Nunes, pelo apoio prestado no tratamento estatístico dos dados.

À Andreia, por todo o amor, toda a paciência e todo o apoio ao longo deste ano e deste trabalho em particular. Obrigado pela ambição que trouxeste à minha vida e por a teres tornado mais feliz.

Ao Zé e ao André pelos conselhos que sempre estiveram disponíveis para fornecer.

Obrigado aos meus pais por todos os sacrifícios que fizeram para me proporcionar todas as oportunidades que não tiveram. À minha irmã, fundamental na minha vida.

Obrigado ao meu tio Paulo pela importância que teve nas fases iniciais da minha educação.

Ao resto da minha família e amigos, que fazem sempre parte de todos os meus sucessos.

Prefácio

A sociedade está em transformação, e com ela também a Medicina e a forma como é exercida pelos profissionais e vista pela opinião pública. A autonomia do doente, que muitas vezes era negligenciada há algumas décadas atrás, é cada vez mais um direito exercido pelos utentes.

A automedicação e o autocuidado inserem-se e são exemplos do exercício do direito de autonomia de cada indivíduo. No entanto, até onde será saudável que os doentes se automediquem e em que grau poderemos confiar no conhecimento que a população obtém a partir das mais variadas fontes de informação?

Resumo

Introdução: A automedicação é definida pela OMS como uma prática que envolve o uso de substâncias medicinais pelo consumidor, para tratar doenças ou sintomas reconhecidos pelo próprio, sendo um dos elementos do autocuidado.

Já segundo o despacho nº. 17690/2007, publicado em Diário da República, a automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica 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.

Estudos recentes, realizados entre 2008 e 2014 em zonas dispersas do território nacional, revelaram valores bastante díspares no que diz respeito à prevalência da prática de automedicação, variando entre os 21,5% e cerca de 90% da população estudada.

Objetivos: Identificar a prevalência da automedicação nos utentes da Consulta Externa do Centro Hospitalar Cova da Beira; identificar variáveis associadas à prática da automedicação; recolher a opinião dos utentes em relação à prática da automedicação; cruzar os dados obtidos com os dados revelados por estudos anteriores.

Materiais e métodos: Estudo de carácter observacional e transversal, no qual se distribuiu um questionário a 89 utentes presentes na Consulta Externa do Centro Hospitalar Cova da Beira.

Resultados: Numa população caracterizada pela predominância do sexo feminino, pela idade compreendida entre os 35 e os 44 anos e por uma maioria de participantes a realizar terapêutica de base, chegou-se a uma prevalência de automedicação de 78,05%. Esta prática incluía mais frequentemente o uso de analgésicos e anti-inflamatórios (41,11% e 33,33%, respetivamente), aconselhados por um farmacêutico, enfermeiro ou outro pessoal ligado à saúde (57,81%), adquiridos na farmácia (82,81%) e que, na grande maioria das situações, não se revelaram prejudiciais para a situação clínica dos participantes (98,44%). 68,29% da população concordava com a prática de automedicação, mas apenas para algumas situações, 75,61% considerava-a potencialmente perigosa e 39,02% apontava problemas no Sistema Nacional de Saúde como a principal motivação para a automedicação.

Encontrou-se uma dependência entre a prática da automedicação e a idade e habilitações literárias dos inquiridos.

Discussão e conclusão: Os resultados obtidos devem apelar a um maior estudo da automedicação e das suas variáveis e reforçam a crescente autonomia dos doentes. É imperativo que médicos, farmacêuticos e outro pessoal ligado à saúde estejam cientes deste fenómeno e que sejam uma via fidedigna e sempre disponível de informação. É também importante que se levem a cabo campanhas de sensibilização que tenham como público-alvo aqueles que este estudo identificou como os que têm maior tendência a se automedicarem.

Palavras-chave

Automedicação, Autocuidado, Autonomia, Autoperceção.

Abstract

Introduction: Self-medication is defined by WHO as a practice that involves the use of medicinal substances by the consumer to treat diseases or symptoms recognized by themselves, being one of the elements of self-care.

According to the dispatch n.º. 17690/2007, published in Diário da República, self-medication is the use of non-prescription medicines in a responsible manner, whenever it is intended for the relief and treatment of transient and non-serious health complaints, with the optional advice or assistance of a health professional.

Recent studies carried out between 2008 and 2014 in dispersed areas of the national territory revealed quite different values regarding the prevalence of the practice of self-medication, ranging from 21.5% to 90% of the studied population.

Objectives: To identify the prevalence of self-medication among users of the Consulta Externa of Centro Hospitalar Cova da Beira; to identify variables associated with the practice of self-medication; to collect users' views on the practice of self-medication; to cross the data obtained from surveys with the data revealed by previous studies.

Materials and methods: A cross-sectional observational study, in which a questionnaire was distributed to 89 users present at the Consulta Externa of Centro Hospitalar Cova da Beira.

Results: The sample is characterized by female predominance, aged between 35-44 years old and undergoing chronic therapy. The prevalence of self-medication was 78.05%. This practice most frequently included the use of analgesics and anti-inflammatories (41.11% and 33.33%, respectively) recommended by a pharmacist, nurse or other health-related staff (57.81%) and purchased from the pharmacy (82.81%). In the great majority of cases they were not detrimental to the clinical situation of the participants (98.44%). 68.29% of the population agreed with the practice of self-medication, but only in some cases, 75.61% considered it potentially dangerous and 39.02% indicated problems in the National Health System as the main motivation for self-medication.

There was a dependence between the practice of self-medication and the age and educational qualifications of the respondents.

Discussion and conclusion: The results obtained should appeal to a greater study of self-medication and its variables and reinforce patients' growing autonomy. It is imperative that physicians, pharmacists and other health-related staff are aware of this phenomenon and that they are a reliable and always available way of information. It is also important to carry out awareness campaigns targeting those this study identified as having the highest tendency to self-medicate.

Keywords

Self-medication, Self-care, Autonomy, Self-perception.

Índice

Dedicatória.....	v
Agradecimentos	vii
Prefácio.....	ix
Resumo	xi
Palavras-chave	xiii
Abstract.....	xv
Keywords	xvii
Lista de Figuras.....	xxi
Lista de Tabelas.....	xxiii
Lista de Acrónimos.....	xxv
Capítulo 1	1
1. Introdução	1
1.1. Definições	1
1.1.1. Autocuidado.....	1
1.1.2. Automedicação	1
1.2. O princípio de autonomia, a automedicação e possíveis consequências.....	1
1.3. O papel do médico na automedicação	2
1.4. Epidemiologia	2
1.5. Objetivos do trabalho.....	2
1.5.1. Objetivo Geral.....	2
1.5.2. Objetivos Específicos	2
Capítulo 2	3
2. Materiais e métodos.....	3
2.1. Tipo de estudo e critérios de inclusão	3
2.2. Método de recolha de dados.....	3
2.3. Local do estudo e autorizações	4
2.4. Apresentação do estudo e consentimento informado.....	4
2.5. Análise estatística	4
Capítulo 3	5
3. Resultados	5
3.1. Análise descritiva	5
3.1.1. Sociodemografia	5
3.1.2. Prática de automedicação.....	8
3.1.3. Caracterização da automedicação	10
3.1.4. Opinião.....	13
3.2. Análise inferencial.....	15
Capítulo 4	17

4. Discussão	17
4.1. Limitações e pontos fracos do estudo	19
Capítulo 5	21
5. Conclusão	21
Anexos	25

Lista de Figuras

Figura 1 - Distribuição da população em estudo por sexo.	5
Figura 2 - Distribuição de idades da população.	6
Figura 3 - Habilitações Literárias da população.	6
Figura 4 - “Toma alguma medicação de base?”.	7
Figura 5 - “Já tomou medicação sem indicação de um médico?”.	9
Figura 6 - “Já tomou algum suplemento, produto medicinal ou herbanário sem conhecimento do seu médico?”.	9
Figura 7 - Prevalência da automedicação na população estudada, adotando a definição da OMS.	10
Figura 8 - “Nessa(s) situação(ões) costuma ler a bula do medicamento antes de o tomar?”. .	11
Figura 9 - “Alguma vez necessitou de entregar uma receita médica para conseguir o medicamento que tomou sem indicação?” e “Se precisou de receita médica, como a conseguiu?”.	12
Figura 10 - “Já piorou após toma de um medicamento sem indicação médica?”.	12
Figura 11 - “Que classe(s) de medicamentos toma com mais frequência, sem indicação médica?”.	13
Figura 12 - “Qual a sua opinião em relação à automedicação?”.	13
Figura 13 - “Considera a automedicação uma prática potencialmente perigosa?”.	14
Figura 14 - “Na sua opinião, qual é a principal razão que leva as pessoas a optarem por se automedicarem?”.	14

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Rendimentos mensais do agregado familiar.	6
Tabela 2 - “De 1 a 5, sendo 1 Muito Má e 5 Muito Boa, como classificaria a sua saúde?”.	7
Tabela 3 - “Com que frequência visita o seu médico de família?”.	7
Tabela 4 - “Com que frequência recorre a serviços de saúde?”.	8
Tabela 5 - “De 1 a 5, sendo 1 “Nada satisfeito” e 5 “Totalmente satisfeito”, qual o grau de satisfação com o seu seguimento médico, em geral?”.	8
Tabela 6 - “Qual a principal razão que o(a) levou a tomar medicação sem indicação médica?”.	10
Tabela 7 - “Onde obtém, normalmente, o(s) medicamento(s) que toma sem indicação médica?”.	11
Tabela 8 - Análise inferencial da relação entre a prática de automedicação e outras variáveis em estudo.	15

Lista de Acrónimos

Organização Mundial de Saúde - OMS

Inquérito Nacional de Saúde - INS

Serviço Nacional de Saúde - SNS

Centro Hospitalar Cova da Beira - CHCB

Capítulo 1

1. Introdução

1.1. Definições

1.1.1. Autocuidado

A OMS define o autocuidado como a capacidade que indivíduos, famílias e comunidades têm de promover e manter a saúde e prevenir e lidar com a doença e incapacidade, com ou sem o apoio de um prestador de cuidados de saúde (1).

1.1.2. Automedicação

A automedicação é definida pela OMS como uma prática que envolve o uso de substâncias medicinais pelo consumidor, para tratar doenças ou sintomas reconhecidos pelo próprio, sendo um dos elementos do autocuidado (1).

Já segundo o despacho nº. 17690/2007, publicado em Diário da República, a automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica 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. Este despacho nomeia também o conjunto de patologias nas quais é passível a prática de automedicação (2).

1.2. O princípio de autonomia, a automedicação e possíveis consequências

Cada vez mais somos desafiados, no exercício da medicina, por doentes mais informados e com maior conhecimento sobre a saúde. Atualmente abundam os meios de divulgação de informação respeitante à medicina, o que permite que a generalidade dos doentes se eduque sobre determinada patologia, sintoma ou terapêutica. Adicionalmente, é importante referir também a mudança na forma como o médico é visto pela maioria da população, numa transição da medicina paternalista para uma medicina de negociação, em que o médico é mais um elemento de apoio à gestão da saúde do paciente.

Esta maior autonomia por parte dos doentes permite que estes sejam mais conscientes em relação à sua saúde. Se praticada de forma responsável, a automedicação poderá até aliviar alguma da carga sobre os sistemas de saúde (3). No entanto, também pode ser propícia a excessos, nomeadamente quando um paciente se automedica erradamente para uma patologia, quando inicia terapêutica para uma patologia que não tem, quando ocorre uma

sobredosagem ou até numa possível interação farmacológica com alguma terapêutica que esteja a ser realizada em simultâneo, algo que poderá facilmente acontecer na população mais idosa, devido à maior prevalência de doenças crónicas e de polimedicação (4).

1.3. O papel do médico na automedicação

A automedicação é componente integrante da gestão da saúde das populações, pelo que o papel do médico deverá ser o de informar os utentes e prevenir possíveis efeitos adversos, sensibilizando-os para a prática de automedicação responsável. É importante que o médico conheça as diretrizes do Ministério da Saúde (2) e que seja capaz de fornecer a assistência necessária ao doente.

1.4. Epidemiologia

O conceito de automedicação não tem sido muito estudado, faltando dados sobre a sua prevalência e os seus verdadeiros efeitos na saúde pública. O Inquérito Nacional de Saúde de 1995, promovido pelo Ministério da Saúde, estimava em 33,5% a prevalência da automedicação na população portuguesa, um valor superior ao encontrado no mesmo inquérito realizado em 1984, que se fixava nos 21,3%. A investigação da automedicação foi retirada do INS a partir de 1998 (5). Este aumento da prevalência da automedicação na sociedade portuguesa seguia as tendências das sociedades europeias, algo que a OMS viria a enfatizar numa publicação de 1998, intitulada *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication* (1).

Outros estudos mais recentes, realizados entre 2008 e 2014 em zonas dispersas do território nacional, revelaram valores bastante díspares no que diz respeito à prevalência da referida prática, que variavam dos 21,5% a cerca de 90% da população estudada (6)(7)(8)(9).

1.5. Objetivos do trabalho

1.5.1. Objetivo Geral

Este estudo pretende dar a conhecer a realidade dos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira e perceber se está de acordo com os resultados obtidos em estudos prévios, realizados em vários locais do território português.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar a prevalência da automedicação nos utentes da Consulta Externa do Centro Hospitalar Cova da Beira;
- Identificar variáveis associadas à prática da automedicação;
- Recolher a opinião dos utentes em relação à prática da automedicação;
- Cruzar os dados obtidos com os dados revelados por estudos anteriores.

Capítulo 2

2. Materiais e métodos

2.1. Tipo de estudo e critérios de inclusão

Este estudo teve um carácter observacional, já que não se verificou qualquer tipo de intervenção na população em estudo, e transversal, pois os dados foram recolhidos naquele momento exato. O tipo de amostragem foi de conveniência, já que se pretendia uma população o mais aleatorizada possível.

Critérios de Inclusão: Uteses da Consulta Externa do CHCB, capazes de fornecer um consentimento informado.

Critérios de exclusão: Indivíduos de idade inferior a 18 anos ou analfabetos.

2.2. Método de recolha de dados

Como forma de recolha de dados foi elaborado um inquérito (Anexo 1) dividido em quatro áreas de interesse para o trabalho: sociodemografia, prática de automedicação, caracterização da automedicação e opinião.

A partir da informação obtida junto do Serviço de Gestão de Produção e Apoio ao Planeamento do CHCB, estima-se que no ano de 2017, estiveram presentes na Consulta Externa, em média, 99 utentes, em cada bloco da tarde de um dia útil (12h - 18h) (Anexo 2). Assim, com uma margem de erro de 5% e um intervalo de confiança de 95%, determinou-se que a amostra deveria conter pelo menos 79 inquéritos.

Foi distribuído um impresso de Consentimento Informado, de forma a elucidar os utentes sobre o trabalho, pedir a colaboração no preenchimento do inquérito e autorização para o tratamento dos dados (Anexo 3). De seguida entregou-se o questionário.

De forma a não comprometer a aleatoriedade do estudo, o inquérito foi distribuído a todos os utentes presentes na consulta externa, obtendo-se deste modo 89 respostas. No entanto, após análise dos inquéritos preenchidos, foram considerados inválidos 7 questionários por não cumprirem os critérios de inclusão do estudo, pelo que foram admitidas 82 respostas finais. No decorrer da entrega do inquérito, 27 indivíduos recusaram-se a responder.

Os dados foram recolhidos pelo investigador em três dias diferentes, dia onze, doze e treze de dezembro de 2017, entre as 14h30 e as 17h00, tendo sido abordados todos os utentes presentes na Consulta Externa do Hospital nesse momento.

2.3. Local do estudo e autorizações

Previamente ao início do estudo foi pedido um parecer à Comissão de Ética do CHCB, junto do Gabinete de Investigação e Inovação, que após análise não encontrou qualquer impedimento à sua realização (Anexo 4).

O estudo foi realizado na Consulta Externa do CHCB.

2.4. Apresentação do estudo e consentimento informado

Durante a recolha de dados, o investigador começava por se apresentar como aluno do 6º ano do Mestrado Integrado de Medicina, da Universidade da Beira Interior e passava a explicar o estudo e o consentimento informado. Era também fornecida uma explicação simples sobre o que é a automedicação e o investigador disponibilizava-se a responder a qualquer dúvida que pudesse surgir durante o preenchimento do questionário. Após este pequeno esclarecimento era entregue o impresso do Consentimento Informado para cada participante assinar e, posteriormente, o inquérito para preenchimento.

2.5. Análise estatística

Os dados dos 82 inquéritos admitidos foram inseridos na plataforma *Google Forms*, onde já tinha sido redigido o questionário. De seguida, os dados foram exportados no formato de tabelas usando o *Google Sheets* e foram posteriormente analisados e trabalhados com recurso ao *Microsoft Office Excel* e ao software *IBM SPSS Statistics 23*.

Inicialmente foi feita uma análise descritiva da população em estudo de forma a caracterizar a amostra.

Foram ainda usados alguns métodos de estatística inferencial, nomeadamente o teste do qui-quadrado para verificar a existência de relação entre a prática de automedicação e algumas das variáveis categóricas em estudo. Sempre que os pressupostos para a utilização do teste do qui-quadrado não foram satisfeitos recorreu-se ao teste exato de Fisher. Definiu-se como estatisticamente significativo um $p\text{-value} < 0,05$.

Calculou-se ainda o coeficiente V de Cramer de maneira a quantificar o grau de associação entre as variáveis. O critério de classificação do grau de associação usado foi o seguinte (10):

- $0 < V < 0.1$: associação insignificante;
- $0.1 \leq V < 0.2$: associação fraca;
- $0.2 \leq V < 0.4$: associação moderada;
- $0.4 \leq V < 0.6$: associação relativamente forte;
- $0.6 \leq V < 0.8$: associação forte;
- $V \geq 0.8$: associação muito forte.

Capítulo 3

3. Resultados

3.1. Análise descritiva

3.1.1. Sociodemografia

Foram obtidas 89 respostas ao inquérito, das quais foram admitidas 82, que constituem a amostra deste estudo. Através da análise dos dados obtidos foi possível concluir que esta população se caracteriza maioritariamente por indivíduos do sexo feminino (62,2%), com idades compreendidas entre os 35 e os 44 anos (31,7%), com um segundo pico etário de indivíduos com mais de 65 anos (25,6%). A população estudada tinha, na sua maioria, concluído o Ensino Secundário (45,12%). Por último, 47,56% dos participantes possuíam rendimentos do agregado familiar inferiores a 1000€, sendo que uma outra grande porção dos inquiridos (45,12%) se incluíam no patamar de rendimentos compreendido entre os 1001 e os 2000€ mensais.

Os dados obtidos sobre as variáveis estudadas são ilustrados de seguida.

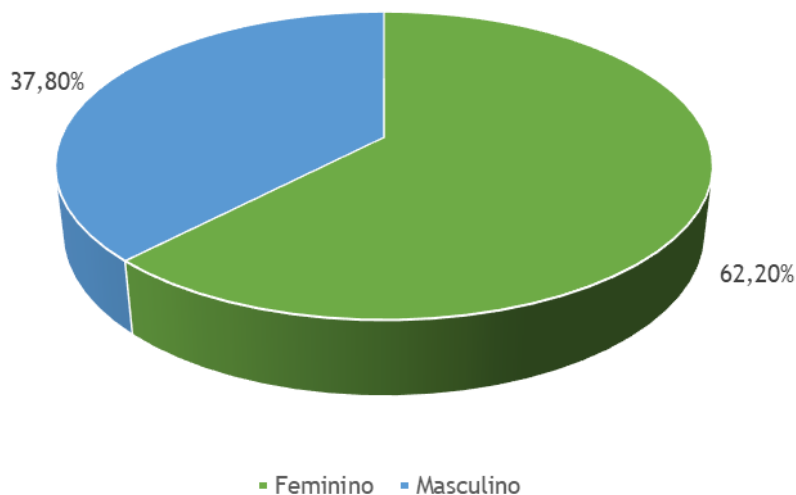


Figura 1 - Distribuição da população em estudo por sexo.

Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira

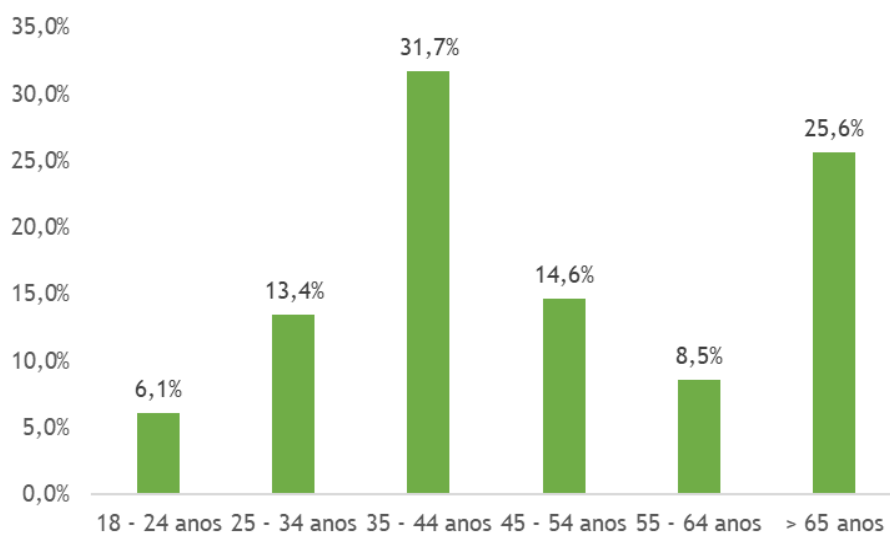


Figura 2 - Distribuição de idades da população.

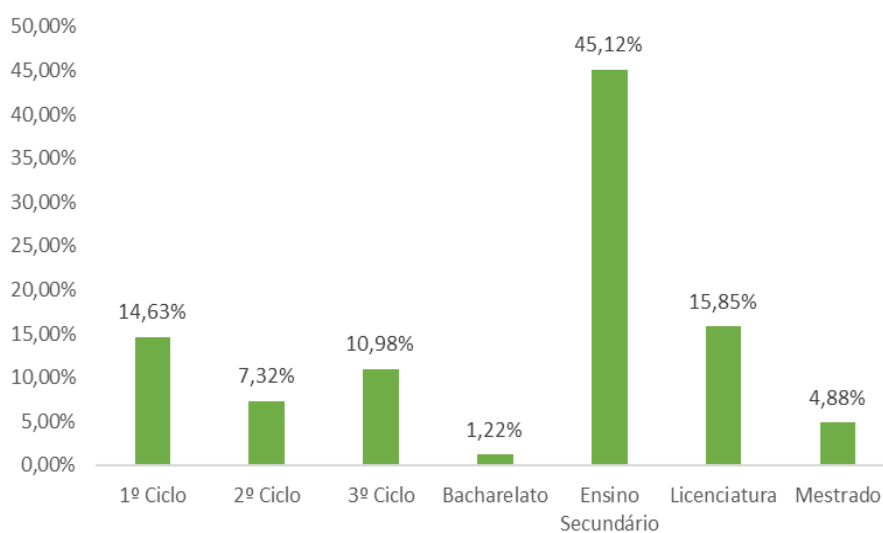


Figura 3 - Habilitações Literárias da população.

Tabela 1 - Rendimentos mensais do agregado familiar.

Rendimentos mensais	Percentagem da população
< 1000€	47,56%
1001 - 2000€	45,12%
2001 - 3000€	4,88%
> 3001€	2,44%

Posteriormente era colocada a questão “Toma alguma medicação de base?”, a qual obteve 58,54% de respostas afirmativas, como ilustrado no gráfico seguinte.

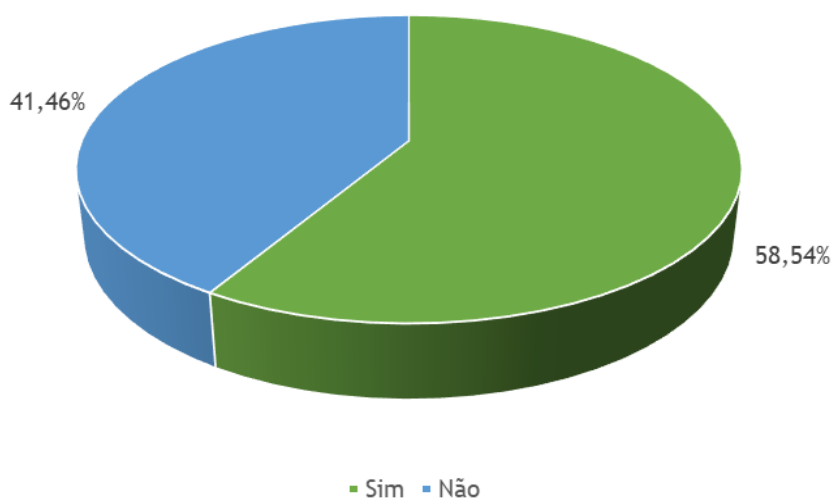


Figura 4 - “Toma alguma medicação de base?”.

Era também pedido aos participantes que autoavaliassem a sua saúde, através de uma escala de 1 a 5 (sendo 1 considerado “Muito má”, 2 considerado “Má”, 3 considerava-se como “Normal”, 4 correspondia a “Boa” e 5 “Muito Boa”); era-lhes também solicitado que estimassem quantas vezes se deslocam por ano, em média, ao Médico de Família e também a serviços de saúde no geral; por último era questionada a satisfação dos utentes sobre a generalidade do seu seguimento médico. Os dados obtidos são apresentados de seguida.

Tabela 2 - “De 1 a 5, sendo 1 Muito Má e 5 Muito Boa, como classificaria a sua saúde?”.

Classificação	Percentagem
1	1,22%
2	9,76%
3	40,24%
4	45,12%
5	3,66%

Tabela 3 - “Com que frequência visita o seu médico de família?”.

Frequência	Percentagem
0 - 2 vezes/ano	60,98%
3 - 6 vezes/ano	37,8%
> 6 vezes/ano	1,22%

Tabela 4 - “Com que frequência recorre a serviços de saúde?”.

Frequência	Percentagem
< 4 vezes/ano	71,95%
5 - 9 vezes/ano	26,83%
> 10 vezes/ano	1,22%

Tabela 5 - “De 1 a 5, sendo 1 “Nada satisfeito” e 5 “Totalmente satisfeito”, qual o grau de satisfação com o seu seguimento médico, em geral?”.

Classificação	Percentagem
1	0%
2	6,1%
3	34,15%
4	43,9%
5	15,85%

Como podemos verificar, 45,12% da população autoavaliava a sua saúde como “Boa”, ou seja, classificava-a como 4 em 5. Outra grande percentagem (40,24%) classificava como “Normal”, correspondente ao grau 3, em 5 possíveis.

Quanto à frequência com que visitam o médico de família, 60,98% dos participantes afirmava que apenas se deslocam ao centro de saúde 0 a 2 vezes por ano. Já no que diz respeito a serviços de saúde no geral, 71,95% da população afirmava que recorre < 4 vezes por ano.

Por último, quanto à satisfação com o seguimento médico em geral, a grande maioria da população (93,9%) classificava como positivo, ou seja, pontua com 3 ou superior. A maior percentagem de pacientes (43,9%) classificava o seu seguimento com a pontuação 4 em 5, o que corresponde a “Satisfeito”.

3.1.2. Prática de automedicação

Esta secção do inquérito questionava os participantes quanto aos seus hábitos de automedicação. Incluía duas perguntas discriminatórias, ou seja, caso os inquiridos respondessem “Não” a ambas as questões, não responderiam à secção seguinte e poderiam avançar para a secção “Opinião”. Por outro lado, caso respondessem “Sim” a pelo menos uma das questões era-lhes pedido que respondessem à totalidade do questionário. As duas questões eram “Já tomou medicação sem indicação de um médico?” e “Já tomou algum suplemento, produto medicinal ou herbanário sem conhecimento do seu médico?”, cujos dados obtidos são ilustrados nos gráficos seguintes.

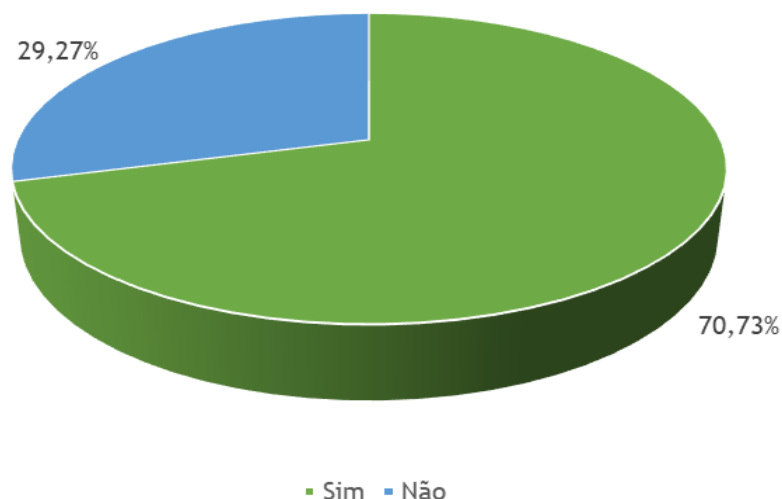


Figura 5 - “Já tomou medicação sem indicação de um médico?”.

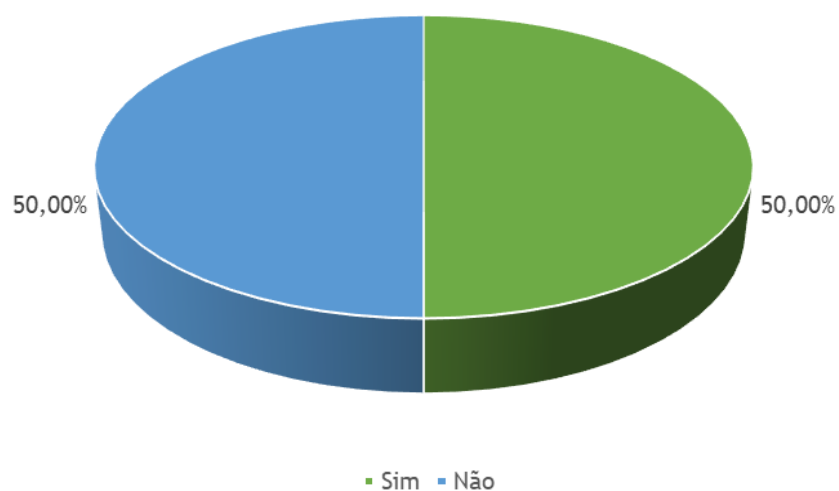


Figura 6 - “Já tomou algum suplemento, produto medicinal ou herbanário sem conhecimento do seu médico?”.

Podemos verificar que 70,73% da população afirmava tomar medicamentos sem indicação do seu médico e que no que diz respeito a suplementos, produtos medicinais ou herbanários, apenas metade dos pacientes respondeu afirmativamente.

No entanto, se considerarmos a definição da OMS de automedicação, que inclui não só o uso de medicamentos, mas também o de suplementos, produtos medicinais ou herbanários, podemos chegar a uma prevalência diferente de automedicação, sendo esta de 78,05%, como ilustrado no gráfico seguinte.

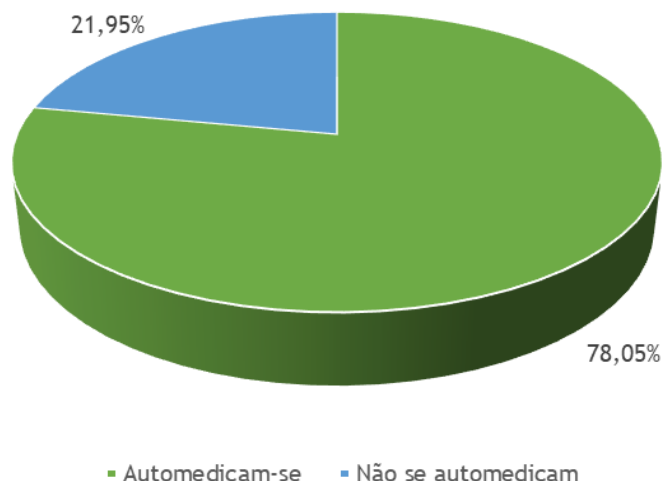


Figura 7 - Prevalência da automedicação na população estudada, adotando a definição da OMS.

3.1.3. Caracterização da automedicação

O estudo da caracterização da automedicação incluiu todos os indivíduos que responderam afirmativamente a alguma das perguntas da secção “Prática de automedicação” do questionário, num total de 64. A secção de “Caracterização da automedicação” incluía uma série de questões que pretendia começar por esclarecer a principal razão que levava os participantes a se automedicarem. Desta forma, tal como apresentado na tabela seguinte, verificamos que a maioria dos pacientes (57,81%) se automedicava a partir do conselho de um farmacêutico, enfermeiro ou outro pessoal ligado à saúde.

Tabela 6 - “Qual a principal razão que o(a) levou a tomar medicação sem indicação médica?”.

Hipótese	Percentagem
Por conselho de familiar, amigo ou conhecido	10,94%
Por conselho de um farmacêutico, enfermeiro ou outro pessoal de saúde	57,81%
Vi na Comunicação Social (TV, jornais, revistas, etc.)	1,56%
Pesquisei na Internet	1,56%
Por julgamento próprio ou devido a ter tido uma experiência anterior semelhante	28,13%

Com o intuito de perceber se as pessoas que se automedicam têm o cuidado de se precaver de eventuais efeitos adversos ou interações medicamentosas com terapêuticas concomitantes e até para verificarem se o medicamento se adequa realmente à patologia para o qual pretendem utilizá-lo, foi incluída uma questão que tinha como objetivo esclarecer

se os participantes tinham o hábito de ler o folheto informativo dos medicamentos que tomam em situações de automedicação. Chegamos à conclusão que 79,69% da população afirmava ter o cuidado de ler a bula antes de iniciar a terapêutica, como ilustrado no gráfico seguinte.

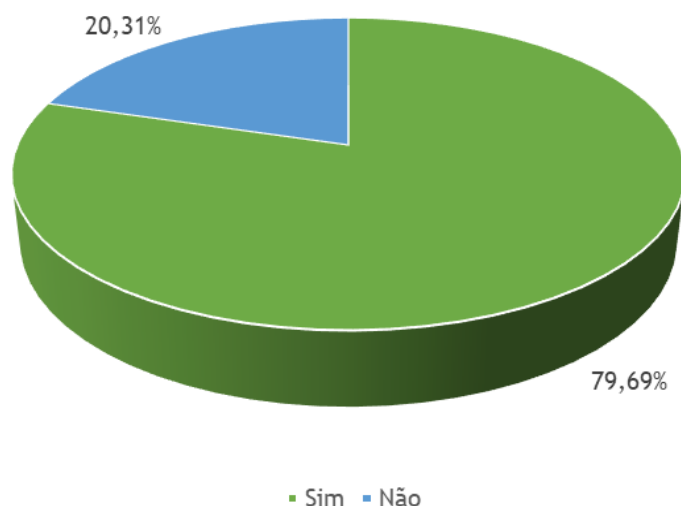


Figura 8 - “Nessa(s) situação(ões) costuma ler a bula do medicamento antes de o tomar?”.

Importa também perceber onde é que os utentes adquirem habitualmente os medicamentos ou outros produtos que tomam sem indicação médica. Desta forma, foi incluída uma questão no estudo que pretendia esclarecer este aspeto, cujos resultados são apresentados na tabela seguinte.

Tabela 7 - “Onde obtém, normalmente, o(s) medicamento(s) que toma sem indicação médica?”.

Hipótese	Percentagem
Tinha em casa	9,38%
De um familiar, amigo ou conhecido	1,56%
Na farmácia	82,81%
Na parafarmácia	4,69%
Outra	1,56%

Como podemos perceber, a grande maioria dos participantes obtinha os seus medicamentos ou outros produtos na farmácia, com uma percentagem de 82,81%.

O passo seguinte é o de perceber se foi necessária uma receita médica para adquirir o medicamento ou outro produto que o participante afirma utilizar por automedicação. Depois, é também importante perceber onde é que os utentes conseguiram a receita médica que precisaram. Assim, descobrimos que metade da população (n=32) já teve que entregar uma receita para conseguir o medicamento que tomou sem indicação médica, maioritariamente

obtida no Centro de Saúde (32,81%). Podemos analisar todos os dados obtidos no gráfico seguinte.

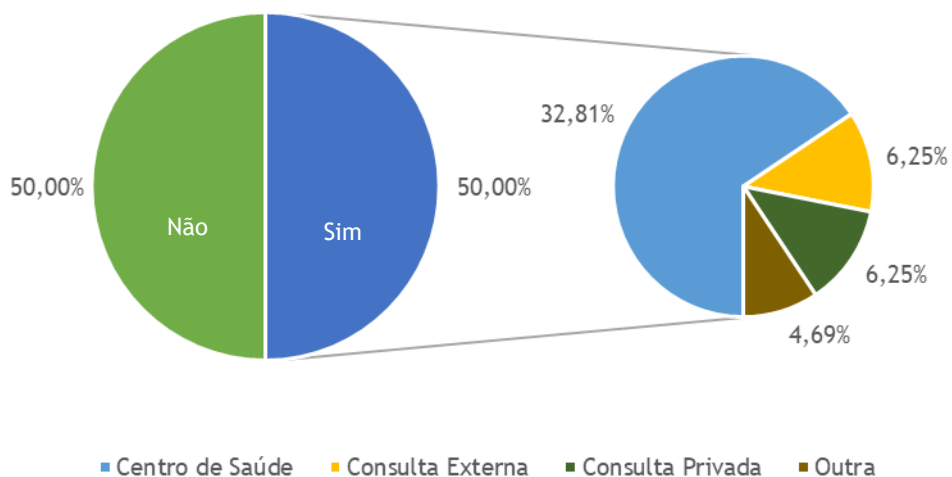


Figura 9 - “Alguma vez necessitou de entregar uma receita médica para conseguir o medicamento que tomou sem indicação?” e “Se precisou de receita médica, como a conseguiu?”.

Para estudar os efeitos da automedicação, tentamos perceber se os participantes já pioraram o seu quadro sintomático após se automedicarem. Assim, em resposta à questão “Já piorou após toma de um medicamento sem indicação médica?”, 98,44% respondeu “Não”, 1,56% respondeu “Sim” e nenhum participante selecionou a opção “Sim, com novos sintomas”. Esta informação encontra-se resumida no gráfico seguinte.

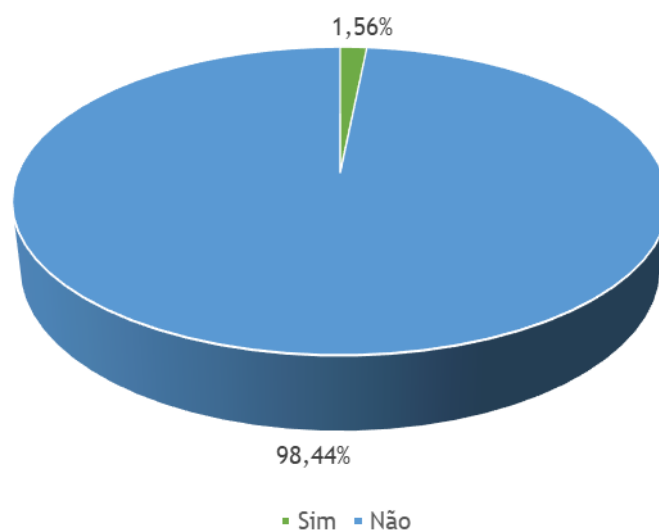


Figura 10 - “Já piorou após toma de um medicamento sem indicação médica?”.

Mas quais são afinal as classes de medicamentos mais utilizadas pelos participantes? Essa questão foi também incluída no questionário e obteve uma predominância de utilização de analgésicos e anti-inflamatórios, com 41,11% e 33,33% de prevalência, respetivamente. Os restantes dados obtidos são ilustrados no gráfico seguinte.

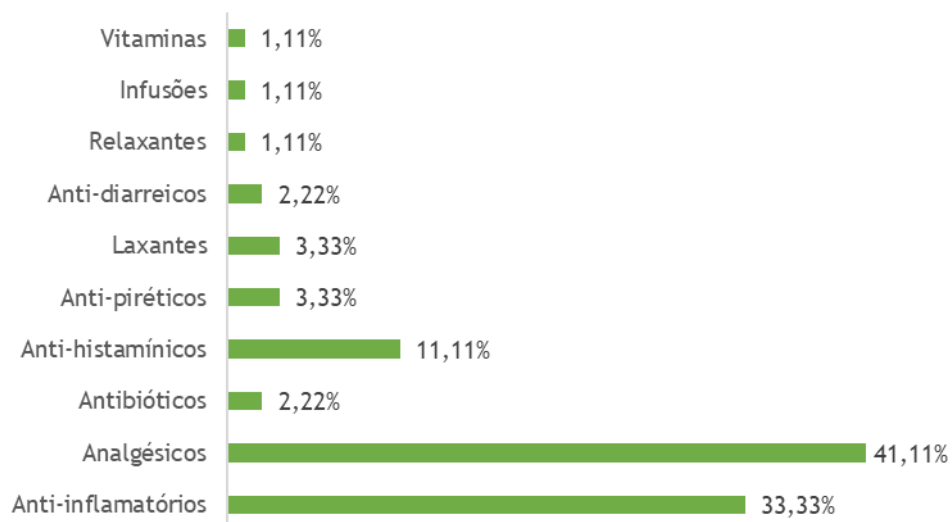


Figura 11 - "Que classe(s) de medicamentos toma com mais frequência, sem indicação médica?".

3.1.4. Opinião

A esta secção respondiam todos os participantes do inquérito. A estes, era-lhes inicialmente pedido que opinassem sobre a prática de automedicação, sendo que 68,29% dos inquiridos concordaram, mas ressalvando que apenas para algumas situações. Importa reparar também que 25,61% dos participantes discorda da prática e apenas 6,1% concorda totalmente.

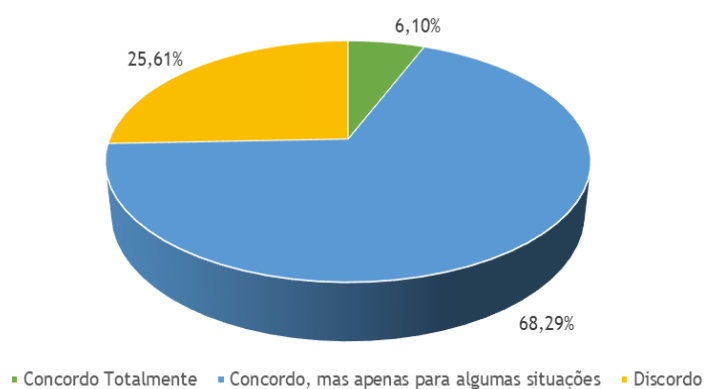


Figura 12 - "Qual a sua opinião em relação à automedicação?".

Seguidamente os participantes teriam que refletir sobre os perigos potenciais da automedicação. Neste parâmetro, 75,61% considerou que a automedicação pode acarretar alguns perigos.

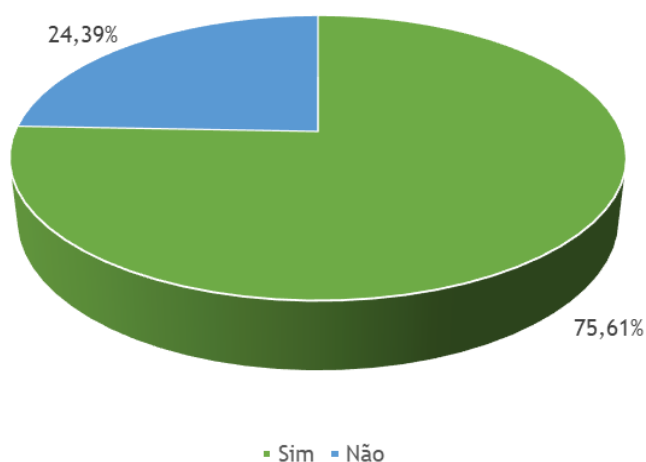


Figura 13 - "Considera a automedicação uma prática potencialmente perigosa?".

Por último o questionário incluía uma questão sobre a razão que, geralmente, leva as pessoas a se automedicarem. Eram sugeridas quatro hipóteses no questionário, com a possibilidade de o inquirido adicionar alguma que se ajustasse melhor à sua opinião. Assim, chegou-se a uma maioria de opiniões a tenderem para os problemas do Serviço Nacional de Saúde como a principal motivação para a automedicação da generalidade da população (39,02%). Outra opção, que referia estar disponível informação suficiente para as pessoas tomarem uma decisão, obteve 30,49% das escolhas.

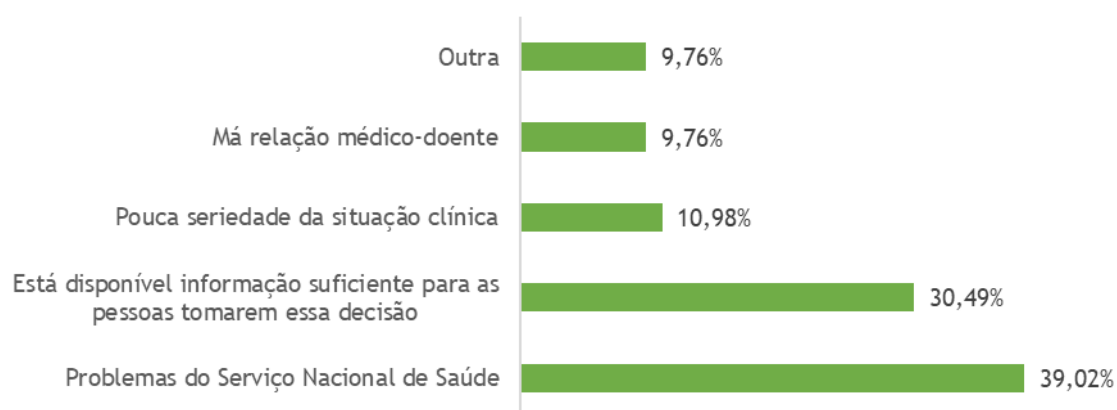


Figura 14 - "Na sua opinião, qual é a principal razão que leva as pessoas a optarem por se automedicarem?".

3.2. Análise inferencial

Analisando os dados apresentados na tabela abaixo, podemos concluir que a prática de automedicação dependia da idade do indivíduo ($p\text{-value} = 0,020$), sendo o grau de associação relativamente forte (V de Cramer = 0,407) e das suas habilitações literárias ($p\text{-value} = 0,007$), numa associação de grau relativamente forte (V de Cramer = 0,456) (10).

Tabela 8 - Análise inferencial da relação entre a prática de automedicação e outras variáveis em estudo.

Variável	Total na amostra	Automedicação n(%)		p-value	V de Cramer	
		Não	Sim			
Idade	18 - 24 anos	5	0 (0%)	5 (6,1%)	0,020 #2	0,407
	25 - 34 anos	11	0 (0%)	11 (13,4%)		
	35 - 44 anos	26	4 (4,9%)	22 (26,8%)		
	45 - 54 anos	12	2 (2,4%)	10 (12,2%)		
	55 - 64 anos	7	2 (2,4%)	5 (6,1%)		
	> 65 anos	21	10 (12,2%)	11 (13,4%)		
Sexo	Masculino	31	9 (11%)	22 (26,8%)	0,227 #1	0,133
	Feminino	51	9 (11%)	42 (51,2%)		
Habilitações literárias	1º ciclo	12	6 (7,3%)	6 (7,3%)	0,007 #2	0,456
	2º ciclo	6	1 (1,2%)	5 (6,1%)		
	3º ciclo	9	0 (0%)	9 (11%)		
	Ensino Secundário	37	10 (12,2%)	27 (32,9%)		
	Bacharelato	1	1 (1,2%)	0 (0%)		
	Licenciatura	13	0 (0%)	13 (15,9%)		
	Mestrado	4	0 (0%)	4 (4,9%)		
Rendimento mensal do agregado familiar	< 1000€	39	11 (13,4%)	28 (34,1%)	0,163 #2	0,243
	1001 - 2000	37	5 (6,1%)	32 (39%)		
	2001 - 3000	4	2 (2,4%)	2 (2,4%)		
	> 3001	2	0 (0%)	2 (2,4%)		
Medicação de base	Não	34	5 (6,1%)	29 (35,4%)	0,182 #1	0,147
	Sim	48	13 (15,9%)	35 (42,7%)		
Autoavaliação de saúde	1	1	0 (0%)	1 (1,2%)	0,626 #2	0,150
	2	8	3 (3,7%)	5 (6,1%)		
	3	33	7 (8,5%)	26 (31,7%)		
	4	37	7 (8,5%)	30 (36,6%)		
	5	3	1 (1,2%)	2 (2,4%)		

Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira

Frequência de visita ao médico de família	< 2 vezes/ano	50	10 (12,2%)	40 (48,8%)	0,679 ^{#2}	0,090
	3 - 5 vezes/ano	31	8 (9,8%)	23 (28%)		
	> 6 vezes/ano	1	0 (0%)	1 (1,2%)		
Frequência de visita a serviços de saúde	< 4 vezes/ano	59	13 (15,9%)	46 (56,1%)	1,000 ^{#2}	0,059
	5 - 9 vezes/ano	22	5 (6,1%)	17 (20,7%)		
	> 10 vezes/ano	1	0 (0%)	1 (1,2%)		
Satisfação com o seguimento médico	1	0	0 (0%)	0 (0%)	0,683 ^{#2}	0,156
	2	5	0 (0%)	5 (6,1%)		
	3	28	6 (7,3%)	22 (26,8%)		
	4	36	8 (9,8%)	28 (34,1%)		
	5	13	4 (4,9%)	9 (11%)		

#1 - Teste do qui-quadrado

#2 - Teste exato de Fisher

Capítulo 4

4. Discussão

A população deste estudo era predominantemente do sexo feminino (62,2%), com idades maioritariamente compreendidas entre os 35 e os 44 anos (31,7%), mas ainda assim com uma grande proporção de participantes com idades superiores a 65 anos (25,6%). Se no que diz respeito ao sexo, a maioria de participantes do sexo feminino coaduna com a realidade nacional, já relativamente à idade que mais se fez representar neste estudo, existe uma discrepância com a pirâmide etária portuguesa que, como se sabe, exhibe uma maior percentagem de indivíduos com idades superiores a 65 anos do que aquela representada no estudo (11).

Quanto às questões mais relacionadas com a saúde, evidenciou-se neste estudo que a população tem uma autoperceção positiva da sua saúde, que se deslocam pouco ao médico de família ou a serviços de saúde no geral e que estão satisfeitas com o seu seguimento médico. Foi também encontrada uma maioria de participantes que realizavam alguma terapêutica de base para uma ou mais doenças de longa duração, algo que se ajusta à realidade portuguesa e cada vez mais se ajusta à realidade dos países desenvolvidos, com o aumento vincado da multimorbidade e das patologias de carácter crónico (4).

Entrando na questão da automedicação, é possível concluir que a prevalência desta na população estudada foi de 78,05%, algo que está de acordo com a maioria dos estudos realizados recentemente em diferentes localidades portuguesas, que apontam para prevalências a rondar os 80% (6)(8). No entanto, noutros estudos realizados no Brasil e na Índia, as prevalências encontradas foram consideravelmente inferiores: 35% e 11,9%, respetivamente (12)(13). Já num estudo levado a cabo em Itália, a prevalência de automedicação encontrada foi de 69,2% (14). Isto poderá relacionar-se não só com as diferentes realidades de cada país, mas também com a definição de automedicação adotada pelos autores dos diferentes estudos.

É importante reconhecer a influência de entidades não-médicas, mas relacionadas com a saúde, com a prática de automedicação, como ilustrado pela maioria dos participantes que apontou para o aconselhamento por parte de farmacêuticos, enfermeiros ou outro pessoal ligado à saúde como a origem da sua decisão terapêutica. Não espanta também que a farmácia seja o local preferido para obter a medicação, algo também encontrado noutro estudo realizado na região centro (6). O que talvez levanta alguma preocupação é o facto de metade da população que se automedicou, o ter feito com medicamentos que necessitou posteriormente de entregar uma receita médica.

Outro ponto de relevo é a elevada percentagem de indivíduos (28,13%) que faz um julgamento próprio da sua situação clínica e da terapêutica adequada, no exercício da sua autonomia, algo que está de acordo com outro estudo português (9).

Quanto às classes de medicamentos mais utilizadas, destaque para os analgésicos e anti-inflamatórios, algo esperado se pensarmos nas enfermidades de que mais frequentemente padecemos, como uma simples cefaleia, uma febre não-complicada ou alguma situação álgica ligeira, e que também está de acordo com dados obtidos num estudo realizado na região centro de Portugal (6). Apesar destes resultados pouco surpreendentes, é de destacar a utilização de drogas potencialmente mais nocivas, como os antibióticos ou os “relaxantes”.

Para terminar a caracterização da automedicação da população estudada, é importante e até reconfortante perceber que apenas 1,56% dos inquiridos já piorou após se automedicar e que 79,69% costuma ler o folheto informativo dos medicamentos antes de decidir tomá-los. Estes valores levam o investigador a considerar, ainda que com cautela, que a população estudada pratica uma automedicação responsável.

A opinião da população é favorável à automedicação, mas apenas em situações específicas, algo que é indicado pelo Ministério da Saúde (2). Por outro lado, aproximadamente $\frac{3}{4}$ dos inquiridos considera esta prática potencialmente perigosa, o que vem de encontro com o conceito de automedicação responsável, no sentido em que a população tem noção dos efeitos adversos que pode causar a si mesma. Por último, os problemas inerentes ao Serviço Nacional de Saúde foram identificados como a motivação principal para os participantes se automedicarem. Este aspeto preocupa, já que a automedicação deveria partir da capacitação da população em perceber o seu estado clínico e a gravidade do mesmo, ter informação suficiente para decidir e as bases lógicas para o fazer e ter à sua disposição os meios para adquirir a medicação que necessita, desde que não seja obrigatória a apresentação de receita, com ou sem o apoio de um médico. No entanto, o que se percebe é que são as lacunas do SNS que obrigam os utentes a tomarem outras atitudes. Ainda assim, 30,49% da população acredita ter a capacidade e os instrumentos necessários para se automedicar.

Por fim, em relação à análise estatística inferencial, foi estabelecida uma relação estatisticamente significativa entre a prática de automedicação e a idade e habilitações literárias dos indivíduos. Mais concretamente, foi possível demonstrar que indivíduos mais jovens e com maior grau de escolaridade tendem a automedicar-se. Esta associação da automedicação com a idade dos indivíduos já tinha sido estabelecida noutra estudo realizado na região centro de Portugal (6), assim como num estudo realizado em Soure (7). Este último também demonstrou a dependência entre a prática da automedicação e as habilitações literárias. O estudo realizado na região centro encontrou também uma associação com o agregado familiar, algo que não se demonstrou neste trabalho.

4.1. Limitações e pontos fracos do estudo

Na realização deste estudo houve, de facto, algumas limitações, mas que se acredita não terem influenciado os resultados obtidos.

Contudo, crê-se que seria importante dar mais atenção à temática da automedicação, realizando mais estudos, com populações mais representativas da realidade nacional em termos sociodemográficos e com um maior número de participantes.

Não se aconselha a extrapolação dos dados obtidos para o panorama nacional, mas sim a leitura cautelosa e crítica do que foi conseguido.

Capítulo 5

5. Conclusão

Finalizado o estudo, pode-se concluir que os objetivos propostos inicialmente foram cumpridos, proporcionando resultados que nos permitem perceber melhor a automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira.

Com a maior autonomia por parte dos doentes e com o aumento da informação disponível, a automedicação responsável é cada vez mais uma realidade possível. Contudo, é imperativo que os médicos estejam familiarizados com o despacho relativo à automedicação e que sejam uma via de transmissão desta informação aos seus doentes.

Por outro lado, é notória a influência do farmacêutico e mesmo de outro pessoal não-médico, mas ligado à saúde, na automedicação da população. Desta forma, penso ser importante que também estas classes tenham conhecimento das situações clínicas nas quais a automedicação é passível de ser realizada. Deveria também existir um maior controlo no que diz respeito à venda de medicamentos que obrigam à apresentação de receita médica, tendo em conta o número elevado de doentes que confessaram já ter adquirido medicação sujeita a receita médica sem necessitarem de apresentar a prescrição do médico no momento de compra do fármaco.

Sendo uma prática potencialmente perigosa à saúde individual e mesmo à saúde pública (como por exemplo a automedicação com antibióticos, numa fase de aumento das resistências bacterianas) (15), seria importante que o estudo da automedicação voltasse a ser inserido no INS, com vista a ter uma noção mais precisa do panorama nacional no que diz respeito a este parâmetro e de forma a poder agir em conformidade.

Por último, tendo em conta os resultados obtidos neste estudo, é importante que se levem a cabo campanhas de sensibilização e informação para o fenómeno de automedicação e que estas sejam especialmente dirigidas aos indivíduos que mais a praticam, jovens e com maior instrução escolar e também aos que teoricamente se encontram em maior risco de efeitos secundários indesejáveis, como os que tomam alguma medicação de base.

Bibliografia

1. World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. World Heal Organ [Internet]. 1998;15. Disponível em: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:The+Role+of+the+Pharmacist+in+Self-Care+and+Self-Medication#0>
2. Estruturas EC, Met OE, Portugu E, Douro E, Agr C, Litoral C, et al. Diário da república. 2008;
3. Matos MCA. Auto-medicação. 2005;0:1-18.
4. Busse R, Blümel M, Scheller-Kreinsen D, Zentner A. Tackling chronic disease in Europe: Strategies, interventions and challenges [Internet]. Vol. 20, Observatory Studies. 2010. 111 p. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf
5. Gomes C. Jovens portugueses cada vez mais receptivos à automedicação. 2003 Oct 29; Disponível em: <https://www.publico.pt/2003/10/29/jornal/jovens-portugueses-cada-vez-mais-receptivos-a-automedicacao-207052>
6. Amaral O, Lages A, Sousa L, Almeida L, Santos J, Dias M, et al. Automedicação em jovens e adultos da região centro de Portugal. Millenium. 2014;47(jun/dez):97-109.
7. Domingues SS. Automedicação na Freguesia de Soure. 2014; Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14525/1/Sarah de Sousa Domingues.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14525/1/Sarah%20de%20Sousa%20Domingues.pdf)
8. Peixoto J. Automedicação no Adulto. 2008;87.
9. Cruz PS, Caramona M, Guerreiro MP. Uma Reflexão Sobre a Automedicação E Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica Em Portugal. Rev Port Farmacoter [Internet]. 2015;7(2):83-90. Disponível em: <http://farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/2>
10. Rea L, Parker R. Designing and conducting survey research. 1992;
11. INE. População Residente [Internet]. 2017. Disponível em: [https://www.pordata.pt/Subtema/Portugal/População+Residente-28](https://www.pordata.pt/Subtema/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+Residente-28)
12. Domingues PHF, Galvão TF, de Andrade KRC, de Sá PTT, Silva MT, Pereira MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: A systematic review. Rev Saude Publica. 2015;49.
13. S G, Selvaraj K, Ramalingam A. Prevalence of self-medication practices and its associated factors in Urban Puducherry, India. Perspect Clin Res [Internet]. 2014;5(1):32. Disponível em: <http://www.picronline.org/text.asp?2014/5/1/32/124569>
14. Garofalo L, Di Giuseppe G, Angelillo IF. Self-medication practices among parents in Italy. Biomed Res Int. 2015;2015.
15. WHO. Antibiotic resistance [Internet]. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/antibiotic-resistance/en/>

Anexos

Anexo 1 - Questionário

A automedicação nos utentes do CHCB

O meu nome é Pedro Pinto e sou aluno do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade da Beira Interior. No âmbito da realização da minha Tese de Mestrado peço-lhe que responda ao seguinte questionário, que pretende estudar a automedicação nos utentes do CHCB. A sua participação é totalmente voluntária e todos os dados recolhidos são anónimos e confidenciais. Obrigado pela sua colaboração.

Sociodemografia

1. Idade

Marcar apenas uma oval.

- 18 - 24 anos
- 25 - 34 anos
- 35 - 44 anos
- 45 - 54 anos
- 55 - 64 anos
- > 65 anos

2. Sexo

Marcar apenas uma oval.

- Masculino
- Feminino

3. Habilitações Literárias

Marcar apenas uma oval.

- 1º Ciclo
- 2º Ciclo
- 3º Ciclo
- Ensino Secundário
- Licenciatura
- Mestrado
- Outra: _____

4. Estado Civil

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro
- Casado
- Outra: _____

5. Situação Profissional

Marcar apenas uma oval.

- Trabalhador(a) por conta de outrem
- Trabalhador(a) por conta própria
- Desempregado
- Reformado
- Outra: _____

6. Agregado Familiar

Marcar apenas uma oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- Outra: _____

7. Rendimento mensal do Agregado Familiar

Marcar apenas uma oval.

- < 1000€
- 1001 - 2000€
- 2001 - 3000€
- > 3001€

8. Toma alguma medicação de base?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

9. De 1 a 5, sendo 1 Muito Má e 5 Muito Boa, como classificaria a sua saúde?

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito má	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito boa

10. Com que frequência visita o seu médico de família?

Marcar apenas uma oval.

- 0-2 vezes/ano
- 3-6 vezes/ano
- > 6 vezes/ano

11. Com que frequência recorre a serviços de saúde?

Marcar apenas uma oval.

- < 4 vezes/ano
 5-9 vezes/ano
 > 10 vezes/ano

12. De 1 a 5, sendo 1 "Nada satisfeito" e 5 "Totalmente satisfeito", qual o grau de satisfação com o seu seguimento médico, em geral?

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada satisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente satisfeito

Prática de automedicação

Se responder "Não" às perguntas seguintes, avance para a secção "Opinião".

13. Já tomou medicação sem indicação de um médico?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

14. Já tomou algum suplemento, produto medicinal ou herbanário sem conhecimento do seu médico?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Caracterização da automedicação

15. Qual a principal razão que o(a) levou a tomar medicação sem indicação médica?

Marcar apenas uma oval.

- Por conselho de familiar, amigo ou conhecido
 Por conselho de um farmacêutico, enfermeiro ou outro pessoal de Saúde
 Vi na Comunicação Social (TV, jornais, revistas, etc)
 Pesquisei na Internet
 Por julgamento próprio ou devido a ter tido uma experiência anterior semelhante

16. Nessa(s) situação(ões) costuma ler a bula do medicamento antes de o tomar?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

17. Onde obtém, normalmente, o(s) medicamento(s) que toma sem indicação médica?

Marcar apenas uma oval.

- Tinha em casa
- De um familiar, amigo ou conhecido
- Na farmácia
- Na parafarmácia
- Outra: _____

18. Alguma vez necessitou de entregar uma receita médica para conseguir o medicamento que tomou sem indicação?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

19. Se precisou de receita médica, como a conseguiu?

Marcar apenas uma oval.

- Centro de Saúde
- Consulta Externa
- Consulta Privada
- Outra: _____

20. Já piorou após toma de um medicamento sem indicação médica?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Sim, com novos sintomas
- Não

21. Que classe(s) de medicamentos toma com mais frequência, sem indicação médica?

Marcar tudo o que for aplicável.

- Anti-inflamatórios
- Analgésicos
- Antibióticos
- Anti-histamínicos
- Anti-piréticos
- Laxantes
- Anti-diarreicos
- Outra: _____

Opinião

22. Qual a sua opinião em relação à automedicação?

Marcar apenas uma oval.

- Concordo totalmente
- Concordo, mas apenas para algumas situações
- Discordo

23. Considera a automedicação uma prática potencialmente perigosa?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

24. Na sua opinião, qual é a principal razão que leva as pessoas a optarem por se automedicarem?

Marcar apenas uma oval.

- Problemas do Serviço Nacional de Saúde
- Está disponível informação suficiente para as pessoas tomarem essa decisão
- Pouca seriedade da situação clínica
- Má relação médico-doente
- Outra: _____

Anexo 2 - Dados fornecidos pelo CHCB



CE-Medicas-Ano2017_12-18h

Data Marcação.Ano	2017	
Data Marcação.Mês Extenso	All	Jan a Dez
Indicação Conta Actividade	S	
Estado	All	
Âmbito	Consulta Externa	
Serviço Executante.Indicação Tipo Esp	Médica	
Serviço Executante.Hospital - DW	Covilhã	
Tipo Consulta	All	
Hora Realização.Turno 6h	12-18	Parte da Tarde

Local - DW	Serviço SIG	Serviço GH	Values	
			Nº Consultas	Número de Utentes
DSM	Pedopsiquiatria	PEDOPSIQUIATRIA-COVILHA	636	234
	Pedopsiquiatria Total		636	234
	Psiquiatria	CONS.PSIQUIATRIA DMC-COVILHA	1 288	834
		CONS.PSIQUIATRIA DOENCAS AGUDAS-COVILHA	406	380
		PSIQUIATRIA MONIT TERAPEUTICA CON COV	352	270
Psiquiatria Total		2 046	1249	
DSM Total			2 682	1476
HDI	Anestesiologia - Dor	CONSULTA DA DOR-COV	161	123
	Anestesiologia - Dor Total		161	123
	Hematologia	CONS. HEMATOLOGIA ONCOLOGICA TELEM.-COV	11	10
		HEMATOLOGIA/ONCOLOGIA-COVILHA	348	214
		HEMATOLOGIA-COVILHA	278	199
	Hematologia Total		637	405
	Oncologia Médica	CONS. ONCOL/HEMAT/CIRURG/RADIOLOGIA-COV	2	2
		DECIS.TERAP. CIRURG/GAST/ONCOLOGIA-COV	313	196
		ONCOLOGIA MEDICA-COVILHA	616	185
		ONCOLOGIA/TELEMEDICINA-COV	30	28
Oncologia Médica Total		961	307	
Urologia	DECIS.TERAPEUTICA ONCOLOGIA/UROLOGIA-COV	60	40	
Urologia Total		60	40	
HDI Total			1 819	844
Imunohemoterapia	Imunohemoterapia	COAGULACAO/NOVOS ANTITROMBOTICOS-COVILHA	898	545
		COAGULACAO-COVILHA	1 491	307



CE-Medicas-Ano2017_12-18h

Local - DW	Serviço SIG	Serviço GH	Values	
			Nº Consultas	Número de Utentes
Imunohemoterapia	Imunohemoterapia	IMUNOHEMOT./AVALIACAO DADOR-COVILHA	1	1
		IMUNOHEMOT./DISCRAS. SANGUINEAS-COVILHA	116	72
		IMUNOHEMOTERAPIA/GRAVINEZ-COVILHA	103	43
		IMUNOHEMOTERAPIA-COVILHA	190	123
		Imunohemoterapia Total		2 799
Imunohemoterapia Total			2 799	1057
Medicina do Trabalho	Medicina do Trabalho	MEDICINA DO TRABALHO-COVILHA	1 019	747
		Medicina do Trabalho Total	1 019	747
Medicina do Trabalho Total			1 019	747
MFR	MFR	FISIATRIA-COV	3 147	1972
		MFR Total	3 147	1972
MFR Total			3 147	1972
Obstetrícia	Obstetrícia	OBSTETRICIA-PREPARACAO P/ PARTO-COVILHA	598	152
		Obstetrícia Total	598	152
Obstetrícia Total			598	152
Sector 1	Cirurgia Cardioráquia	CIRURGIA CARDIO-TORACICA-COVILHA	383	198
		Cirurgia Cardioráquia Total	383	198
	Medicina Covilhã	CONS. MEDICINA HEMOCROMATOSE-COV.	30	17
		CONS. MULT. DE DOENCAS RARAS	9	7
		H.T.A.-COV	565	366
		MEDICINA-COV	6 932	3802
		MEDICINA-DIABETES-COV	1 184	576
	Medicina Covilhã Total	8 720	4560	
	Nefrologia	NEFROLOGIA-COVILHA	259	185
	Nefrologia Total	259	185	
	Neurologia	CONSULTA DE DESMIELINIZANTES-COVILHA	241	114
		CONSULTA DE EPILEPSIA-COVILHA	2	2
		NEUROLOGIA-COVILHA	1 901	1316
		NEUROPSICOLOGIA-COVILHA	510	260
	Neurologia Total	2 654	1538	
	Nutrição e Actividade Física	DIETETICA-COVILHA	498	301
		NUTRICAO E ACTIVIDADE FISICA-COVILHA	84	63
Nutrição e Actividade Física Total	582	338		
Reumatologia	CONSULTA REUMATOLOGIA PEDIATRICA-COVILHA	6	5	
	REUMATOLOGIA-COVILHA	159	129	

Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira



CE-Medicas-Ano2017_12-18h

Local - DW	Serviço SIG	Serviço GH	Values	
			Nº Consultas	Número de Utentes
Sector 1	Reumatologia Total		165	134
Sector 1 Total			12 763	6452
Sector 2	Estomatologia	ESTOMATOLOGIA/PROSTODONTIA-COV	58	48
		ESTOMATOLOGIA/URG. ESTOMATOLOGICA-COV	1	1
		ESTOMATOLOGIA-COVILHA	241	193
	Estomatologia Total		300	237
	Imunologia	IMUNOLOGIA-COVILHA	72	72
	Imunologia Total		72	72
	Ortopedia	ORTOPEDIA INFANTIL-COV	572	360
		ORTOPEDIA-COV	5 586	3847
	Ortopedia Total		6 158	4196
	Urologia	UROLOGIA-COV	1 972	1419
	Urologia Total		1 972	1419
Sector 2 Total			8 502	5806
Sector 3	Anestesiologia	ANESTESIA-COV	267	265
	Anestesiologia Total		267	265
	Cirurgia Geral	CIRURGIA GERAL-COV	2 985	2002
		CONS. CIR. GERAL ESTOMATERAPIA	88	36
		CONS. TELEMEDICINA CIRURGIA VASCULAR-COV	2	1
	Cirurgia Geral Total		3 075	2024
	Cirurgia Plástica Estética e Recr	CIRURG. PLAST.RECONST.ESTETICA - COVILHA	25	25
	Cirurgia Plástica Estética e Reconstructiva Total		25	25
	Dermatologia	DERMATOLOGIA LESOES PIGMENTADAS-COV	91	84
		DERMATOLOGIA ONCOLOGIA CUTANEA-COV	444	325
		DERMATOLOGIA PEDIATRICA-COVILHA	320	226
		DERMATOLOGIA-COVILHA	593	528
		DERMATOLOGIA-TELEMEDICINA-COV	3	3
	Dermatologia Total		1 451	1125
	Desabilitação Tabágica	DESABITUACAO TABAGICA-COVILHA	247	121
	Desabilitação Tabágica Total		247	121
	Medicina Covilhã	DIABETOLOGIA-U.I.D.-COV	915	436
	Medicina Covilhã Total		915	436
	Oftalmologia	OFTALMOLOGIA-COV	818	779
	Oftalmologia Total		818	779
Sector 3 Total			6 798	4492



CE-Medicas-Ano2017_12-18h

Local - DW	Serviço SIG	Serviço GH	Values	
			Nº Consultas	Número de Utentes
Sector 4	Ginecologia	DECIS.TERAPEUTICA ONCOLOGIA/GINECOL.-COV	44	33
		GINECOLOGIA ONCOLOGICA-COVILHA	1 182	750
		GINECOLOGIA-COLPOSCOPIA-COVILHA	351	262
		GINECOLOGIA-COVILHA	964	764
		GINECOLOGIA-ONCOLO.-TELEMEDICINA-COVILHA	37	31
		GINECOLOGIA-PLAN. FAMILIAR-COV	1 324	968
		GINECOLOGIA-PLAN.FAMIL.-INFERT.-COVILHA	369	253
		GINECOLOGIA-ULTRASONOGRAFIA-COVILHA	175	173
		GINECOLOGIA-UROLOGICA-COVILHA	137	127
	Ginecologia Total		4 583	2819
	Obstetria	CONS.OBSTETRICA-DIABETES-COVILHA	5	4
		OBSTETRICA-ALTO RISCO-COVILHA	341	150
		OBSTETRICA-COVILHA	2 270	774
		OBSTETRICA-DIAG.PRE-NATAL-COVILHA	54	47
		OBSTETRICA-PLAN. FAMILIAR-COV	540	221
		OBSTETRICA-ULTRASONOGRAFIA-COVILHA	1 247	643
	Obstetria Total		4 457	1101
Sector 4 Total			9 040	3759
Sector 5	Cardiologia	CARDIOLOGIA-COV	670	595
		CARDIOLOGIA-PACE FOLLOW UP-COV	225	198
	Cardiologia Total		895	780
	Otorrinolaringologia	ORL-COV	490	413
	Otorrinolaringologia Total		490	413
	Pneumologia	CONS. DIAG. PNEUMOLOGICO RAPIDO - COV	92	92
		DECISAO TERAPEUTICA/ASMA-COV	2	2
		PATOLOGIA RESPIRATORIA DO SONO-COVILHA	1 010	751
		PNEUMOLOGIA ONCOLOGICA-COVILHA	14	11
		PNEUMOLOGIA-COV	3 743	2393
	Pneumologia Total		4 861	3098
Sector 5 Total			6 246	4131
Sector 6	Pediatria	CONS. MEDICINA ADOLESCENTE-COVILHA	209	115
		CONS.MULTIDISC. DESENVOLVIMENTO-COVILHA	64	53
		CONSULTA DE GENETICA FAMILIAR-COVILHA	3	3
		CONSULTA DE RECEM-NASCIDO (RN)-COVILHA	193	109
		PEDIATRIA-AGUADOS-COVILHA	750	550

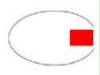
Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira



CE-Medicas-Ano2017_12-18h

Local - DW	Serviço SIG	Serviço GH	Values	
			Nº Consultas	Número de Utentes
Sector 6	Pediatria	PEDIATRIA-ALERGOLOGIA-COVILHA	922	511
		PEDIATRIA-DESENVOLVIMENTO-COVILHA	942	535
		PEDIATRIA-DIABETES-COVILHA	62	23
		PEDIATRIA-GERAL COV	1 106	778
		PEDIATRIA-NEFRO-COVILHA	342	268
		PEDIATRIA-RISCO NEONATAL-COVILHA	423	262
	Pediatria Total		5 016	2515
Sector 6 Total		5 016	2515	
UMR	UMR	MEDICINA REPRODUTIVA-ULTRASONOG.-COVILHA	70	53
	UMR Total		70	53
UMR Total			70	53
Unidade de Endoscopia	Gastroenterologia	DOENCA INFLAM. INTESTINAL-COVILHA	397	177
		GASTROENTEROLOGIA/PSICOLOGIA-COVILHA	189	49
		GASTROENTEROLOGIA-COV	1 880	1374
		GASTRO/NUTRICA0-COVILHA	362	172
		HEPATOLOGIA-COV	191	133
	Gastroenterologia Total		3 019	1762
Unidade de Endoscopia Total		3 019	1762	
Urgência e Emergência	Medicina Intensiva	CONSULTA GERAL UCI-COVILHA	7	6
		MEDICINA INTENSIVA-COVILHA	119	74
	Medicina Intensiva Total		126	77
	Unidade AVC	CONS. DOENCA CEREBROVASCULAR-COVILHA	302	207
Unidade AVC Total		302	207	
Urgência e Emergência Total		428	284	
Total			63 946	25769

Anexo 3 - Consentimento informado

 Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE

IMPRESSO

Consentimento livre e informado

Código: CHCB.IMP.CINVEST.18 Edição: 2 Revisão: 0

(Nome do investigador), Pedro José Cerqueira Pinto

(Instituição de origem do investigador), Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

a realizar um trabalho de investigação subordinado ao tema “Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira”, vem solicitar a sua colaboração neste estudo. Informo que a sua participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem que por isso venha a ser prejudicado nos cuidados de saúde prestados pelo CHCB, EPE; informo ainda que a sua privacidade será respeitada, todos os dados recolhidos serão confidenciais e não serão fornecidas quaisquer compensações.

Objetivo do trabalho de investigação: Identificar a prevalência da automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira; Identificar variáveis associadas à prática da automedicação; Recolher a opinião dos utentes em relação à prática da automedicação; Cruzar os dados obtidos com os dados revelados por estudos anteriores.

Critérios de inclusão: Uteses da Consulta Externa do CHCB, capazes de fornecer um consentimento informado

Critérios de exclusão: Analfabetos, idade inferior a 18 anos

Procedimentos necessários¹: A orientação deste trabalho de investigação ficará a cargo do Prof. Dr Miguel Castelo-Branco Sousa e será realizado com recurso a questionários, na Consulta Externa do CHCB. Cada participante responderá a um questionário, com uma duração aproximada de 15 minutos.

Risco / Benefício da sua participação: Nenhum

Duração da participação no estudo: Aproximadamente 15 minutos.

Nº aproximado de participantes: Aproximadamente 100 participantes.

Contacto para esclarecimento de dúvidas: 913283232

¹ Deverá referir: nome do orientador; metodologia; tipo de dados que irá colher; local onde o investigador se vai encontrar com o participante, quantas vezes e durante quanto tempo; garantia de destruição de gravações – áudio ou vídeo – num determinado período de tempo e caso seja necessário a assinatura de um novo consentimento livre informado ao longo do estudo, em que circunstâncias será obtido.



IMPRESSO

Consentimento livre e informado

Código: CHCB.IMP.CINVEST.18

Edição: 2

Revisão: 0

Consentimento Informado – Aluno / Investigador

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- * Entregou esta informação;
- * Explicou o propósito deste trabalho;
- * Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo participante ou representante legal.

Nome do Aluno / Investigador (Legível)

Assinatura do Aluno / Investigador

____ / ____ / ____
Data

Consentimento Informado – Participante

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- * O Sr. (a) leu e compreendeu todas as informações desta informação, e teve tempo para as ponderar;
- * Todas as suas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- * Se não percebeu qualquer das palavras, solicitou ao aluno/investigador uma explicação, tendo este esclarecido todas as dúvidas;
- * O Sr. (a) recebeu uma cópia desta informação, para a manter consigo.

Nome do Participante (Legível)

Representante Legal

(Assinatura do Participante ou Representante Legal)

____ / ____ / ____
Data

Anexo 4 - Parecer da Comissão de Ética do CHCB



Assunto: Projecto de Investigação n.º 80/2017 - "Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cov	
Para: Exmo. Sr. Presidente do Conselho de Administração	Nº: 85/2017
De: Gabinete de Investigação e Inovação	Data: 24-11-2017


Em relação ao assunto em epígrafe, junto envio o pedido de autorização de Pedro José Cerqueira Pinto, aluno de Mestrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, para a realização de um estudo subordinado ao tema "Automedicação nos utentes do Centro Hospitalar Cova da Beira", a realizar na Consulta Externa deste Centro Hospitalar.

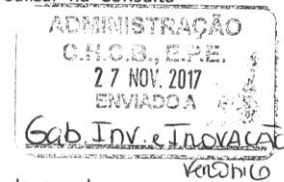
Envio ainda o parecer nº 56/2017, emitido pela Comissão de Ética.

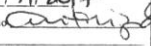
Informo que se encontram reunidos todos os requisitos necessários de acordo com o Regulamento e Procedimentos do Centro de Investigação Clínica.

Com os melhores cumprimentos,

A Coordenadora do Gabinete de Investigação e Inovação,


 (Dr.ª Rosa Saraiva)



Centro Hospitalar Cova da Beira Presente em reunião de C.A.
Em 25.11.2017
Despacho 
Presidente do C.A. - Professor Clínico Dr. João José Castro dos Santos
Vogal do C.A. Dr. Vítor Manuel Mendes da Mota
Vogal do C.A. Dr.ª Maria de Jesus Trocado Marques
Interventor - Director Dr. João José António Ramalhão

Despacho:	Parecer:
-----------	----------