



ARTIGO ORIGINAL

Prevalência de automedicação para tratamento de dor em município do sul do Brasil.

Prevalence of self-medication for pain relief in a city of southern Brazil

Gabriela da Silva Demétrio¹, Gêssica de Godoy Rodriguez¹, Jefferson Traebert², Anna Paula Piovezan²

Resumo

O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de automedicação por medicamentos para tratamento de dor e fatores associados, no município de Laguna-S.C. O método adotado foi um estudo transversal, envolvendo uma amostra de 300 indivíduos que compraram medicamentos em farmácias do município. Como resultados, dos entrevistados 21,7% (n=83) compraram medicamentos analgésicos e em 78,3% dos casos a compra ocorreu sem prescrição médica. Os fármacos mais comprados foram paracetamol (51,8%) e dipirona (36,1%) em produtos de referência (65,1%), com maior frequência de uso dos medicamentos para o sistema respiratório (37,4%). Houve afirmação de que a pessoa para quem o analgésico se destinava possuía outras patologias (37,0%) e/ou utilizava outros medicamentos (33,3%), possibilitando 6 interações medicamentosas com significância clínica. Em 68,7% dos casos, não houve orientação farmacêutica no momento da compra. Observou-se associação estatisticamente significativa entre ausência de prescrição e intensidade de dor (p=0,033). Em conclusão, a prevalência de automedicação foi de 78,3% e mostrou-se associada a situações de dor leve/moderada.

Descritores: Automedicação. Analgésicos. Farmácias.

Abstract

The aim of the present study was to estimate the prevalence of self-medication with drugs for the treatment of pain and associated factors in Laguna, Santa Catarina, Brazil. The method adopted was a cross-sectional population-based study was conducted through interviews with 300 subjects who bought medicines in the pharmacies of Laguna, Santa Catarina. As main results, of the respondents 27.0% (n=81) purchased painkillers, 77.8% out of which were supplied without prescription. The most frequently purchased drugs were acetaminophen (51.8%) and dipyron (36.1%) as reference products (65.1%), and the most frequently used were respiratory system drugs (37.3%). Reports indicate that the person to whom the painkiller was intended had other pathologies (37.0%) and/or were using other medicines (33.3%), allowing six drug interactions with clinical significance. In 69.1% of cases, no pharmaceutical care was provided at the time of purchase. A significant association was observed between the presence of prescription and intensity of mild or moderate pain (p=0.033). In conclusion, the prevalence of self-medication was found to be 77.8% and it was associated with cases of mild or moderate pain.

Key-words: Self-medication. Analgesics. Pharmacies.

Introdução

A automedicação com medicamentos analgésicos para tratamento da dor é um fenômeno relatado em todo o mundo, principalmente com a classe dos AINEs, sendo a dor o principal sintoma apresentado por diferentes condições de saúde, bem como o principal motivo que leva os indivíduos à procura por serviços de saúde. Na Turquia, um estudo demonstrou o uso de analgésicos não prescritos em cerca de 71,0% dos

1. Curso de Farmácia.

2. Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

entrevistados, estando o risco de automedicação significativamente elevado de acordo com a faixa etária, o nível de educação escolar e fatores demográficos ⁽¹⁾. Em Portugal, a automedicação ocorreu em 26,2% de uma amostra de população urbana, com diferenças nas prevalências entre grupos estratificados por sexo, idade, nível educacional e atividade profissional, estando o grupo terapêutico dos fármacos analgésicos entre os mais consumidos ⁽²⁾. Na América Latina, um estudo multicêntrico também confirmou a alta frequência de automedicação, inclusive com analgésicos, possivelmente relacionado à dificuldade de acesso a serviços de saúde ⁽³⁾. No Brasil, também foram registrados vários achados que mostraram possíveis fatores associados à esta prática, incluindo a faixa etária ⁽⁴⁾, sexo e número de consultas número de consultas a médicos ou farmacêuticos nos meses que antecederam a pesquisa ⁽⁵⁾.

O uso de antiinflamatórios não-esteroidais (AINEs) é relacionado com agravos à saúde que podem ser acompanhados em nível hospitalar, tanto em termos de procedimentos quanto de complicações no estado de saúde da população. Em uma meta-análise que avaliou estudos coorte e caso-controle realizados no período de 1990 a 1999, Hernández-Díaz e colaboradores (2000) registraram que o uso de AINEs, tanto em novos usuários como naqueles em terapia a alguns meses, aumentou o risco de perfuração/sangramento do trato gastrointestinal superior que levou os pacientes a internações hospitalares ⁽⁶⁾. Estes dados são corroborados por estudo realizado no Brasil, onde se encontrou que pacientes internados em um hospital com diagnóstico por endoscopia de erosões e úlceras gástricas se correlacionou com o uso de AINEs, principalmente ácido acetil salicílico e diclofenado, no período de um mês anterior ao procedimento ⁽⁷⁾. Ainda em acordo com estes achados, outros autores registraram um declínio no número de internações hospitalares envolvendo problemas deste sistema tais como sangramento, obstrução e perfuração, relacionado entre outros fatores com o uso de doses mais baixas de fármacos da classe ⁽⁸⁾.

Possíveis riscos decorrentes do uso de AINEs sobre o sistema cardiovascular também devem ser considerados. O assunto é tão relevante que recentemente a American College of Cardiology Foundation coordenou um trabalho que resultou num documento de peritos (experts) da área, como forma de orientar os clínicos em suas práticas para reduzirem os riscos associados ao uso de AINEs ⁽⁹⁾. Um aspecto agravante em relação a isto, contudo, é o de que de maneira geral, a maioria dos fármacos pertencentes à classe dos AINEs são comercializados na forma de medicamentos de venda livre ou OTC's (Over The Count), isto é, os mesmos podem

ser adquiridos sem prescrição médica. Neste sentido, a investigação do fenômeno da automedicação torna-se importante, já que pode ampliar os desfechos relatados anteriormente.

Assim, acredita-se que estudos que avaliem o perfil de automedicação com esta classe de medicamentos podem contribuir com o entendimento da realidade local. Isto possibilitaria a implantação de políticas que facilitem a tomada de decisão adequada entre prescritores, dispensadores e consumidores, visando à prevenção de agravos de saúde pública, tanto no ambiente comunitário quanto no hospitalar. Diante disto, o presente trabalho teve como objetivo estimar a prevalência de automedicação com medicamentos para a dor e possíveis fatores associados, em um município do sul do Brasil.

Material e métodos

Realizou-se estudo transversal, de base populacional, com entrevistas utilizando formulário estruturado no período entre maio e julho de 2009. Foram sujeitos indivíduos maiores de 18 anos de idade, que compraram medicamentos para dor em farmácias de dispensação do município de Laguna/SC neste período. O número da amostra, a partir da estimativa de um parâmetro populacional, foi calculado em 380 indivíduos, considerando-se um erro amostral de 5% e o intervalo de confiança de 95%.

A partir do cadastro econômico da cidade, consultou-se o número de estabelecimentos farmacêuticos por bairros do município, e sortearam-se as farmácias participantes, de forma que o número destas a serem visitadas representasse proporcionalmente o número de habitantes de cada bairro. Nos dias das entrevistas, os indivíduos que saíram dos estabelecimentos farmacêuticos foram convidados a participar da pesquisa e, ao concordarem, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Destes, os que efetuaram compra de medicamentos para tratamento de dor responderam ao formulário padrão, sendo a entrevista conduzida por dois acadêmicos do curso de Farmácia, previamente capacitados. Os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina, sob número de registro 08.623.4.03.III.

Para determinação do perfil da automedicação por medicamentos para tratamento de dor no município, o formulário continha perguntas abertas e fechadas que objetivaram caracterizar o tipo de medicamento analgésico comprado. As variáveis foram o nome, presença ou não de prescrição médica, a data da prescrição, a origem da prescrição, a classificação do medicamento quanto à venda livre e se medicamento de referência,

genérico ou similar, se o mesmo se destinava para uso do próprio comprador ou de outra pessoa, o motivo da escolha para medicamentos sem prescrição, bem como o sistema orgânico a ser tratado com o medicamento comprado. Para conhecimento do perfil dos pacientes ao qual o medicamento se destinava as variáveis foram: o sexo, a idade, se a dor era leve/moderada ou forte, se a dor era recorrente, frequência da dor e do uso de analgésicos, se o usuário do medicamento possuía outras patologias/hábitos ou utilizava outros medicamentos, bem como se o comprador havia recebido orientação do farmacêutico na hora da compra.

Para as situações em que o indivíduo a quem se destinava o medicamento estava utilizando outros medicamentos, foi avaliada a possibilidade de interações medicamentosas entre os mesmos, que foram classificadas de acordo com referência específica⁽¹⁰⁾. No caso de o medicamento estar sendo comprado para tratamento de um motivo recorrente, questionou-se sobre a melhora da dor que o indivíduo vinha obtendo com o uso dos medicamentos. As respostas a esta pergunta foram estratificadas em: sim (vem melhorando da dor), não (não vem melhorando da dor) ou não se aplica (medicamento comprado para estoque ou comprador não soube informar).

Finalmente, no caso de o medicamento estar sendo comprado por automedicação, analisou-se possível associação com sexo, idade e intensidade e melhora da dor do usuário, bem como se o comprador recebeu orientação farmacêutica ou se o usuário utilizava outros medicamentos e se o usuário possuía outras patologias/hábitos.

Os dados foram analisados com auxílio do programa SPSS 18.0, utilizando-se os testes do Chi Quadrado ou prova exata de Fisher, considerando-se o nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

No período do estudo foram entrevistados 300 indivíduos com idade superior a 18 anos, em oito estabelecimentos farmacêuticos que representaram todos os bairros da cidade, representando uma taxa de resposta de 78,9%. Nesta população 81 indivíduos [27,0% (IC95% 24,4-34,6)] compraram 83 medicamentos analgésicos, sendo que em 77,8% (IC95% 72,3-81,7) dos casos a compra ocorreu sem prescrição médica. A faixa etária dos usuários mais envolvida compreendeu os indivíduos entre 40 a 61 anos, correspondendo a 47,0% dos casos, distribuídos, respectivamente em 14,1% entre 40 a 47 anos, 15,3% entre 48 a 54 anos e 17,6% entre 55 a 61 anos de idade. Destes 50,6% pertenciam ao sexo masculino e 49,4% ao sexo feminino.

Os fármacos mais comprados foram paracetamol (51,8%) e dipirona (36,2%). Com distribuição menor do que 10% ácido acetil salicílico (6,0%), benzocaína (2,4%) e cetorolaco (1,2%), além de associações com codeína e lidocaína, também com valores menores de 1,2%. Dentre os medicamentos 65,1% correspondiam a produtos de referência, seguidos por medicamentos genéricos (20,5%) e similares (14,4%). As respostas às perguntas que caracterizaram o perfil de dispensação de medicamentos para o tratamento da dor no município estudado são apresentadas na Tabela 1.

A existência de outras patologias ou utilização de outros fármacos, no momento da entrevista, pelos indivíduos que iriam utilizar estes medicamentos também foi objeto do presente estudo. Neste sentido 37,0% dos entrevistados afirmaram que a pessoa para quem o analgésico se destinava possuía outras patologias pré-existentes, sendo que destas predominaram hipertensão arterial (46,9%), doenças neurológicas (15,6%) e dislipidemias (12,5%), além de possuírem o hábito de tabagismo (18,8%). Com relação ao fato de estarem utilizando outros medicamentos simultaneamente, 33,3% dos entrevistados responderam afirmativamente, sendo que estes outros compreendiam 44 diferentes princípios ativos e possibilitava, de acordo com a literatura consultada neste estudo, seis tipos de interação medicamentosa com significância clínica (Tabela 2).

Finalmente, quanto às características da dor a ser tratada pelos medicamentos vendidos, constatou-se que 48,1% apresentavam dor leve/moderada e outros 18,5% dor forte, enquanto os demais referiram não sentir nenhuma dor no momento da compra (medicamento para estoque domiciliar). Com relação à frequência da dor a ser tratada, esta era recorrente em 56,8% dos casos, sendo que 58,0% dos entrevistados afirmaram que os sintomas vinham melhorando. Estudos de associação mostraram que a ausência de prescrição, isto é, automedicação, mostrou-se estatisticamente associada à intensidade da dor leve ou moderada ($p=0,033$) (Tabela 3).

Discussão

A frequência de utilização de medicamentos para a dor encontrada neste estudo (27,0%) foi muito semelhante àquela registrada por Bertoldi et al (2004) em estudo de base populacional, com o qual guarda também características similares em relação à idade dos sujeitos e a localização geográfica estudada⁽¹¹⁾. Apesar disto, outros autores registraram valor bem superior em outro país⁽⁵⁾.

Com relação ao fenômeno de automedicação, diferentes estudos que investigaram este comportamento registraram prevalências distintas dependendo da faixa

etária ^(12,13), condição de saúde ⁽¹⁴⁾ ou profissão analisada ⁽¹⁵⁾, entre outros. Por outro lado, embora ao que tudo indique, até o presente momento não tenham sido realizados estudos no Brasil investigando exclusivamente os medicamentos para a dor, na maioria dos estudos sobre o tema a classe dos analgésicos e antiinflamatórios não-esteroidais aparece como a mais utilizada ^(8,12,14,16). Como exceções poderiam ser citados os trabalhos que investigaram grupos especiais como os idosos ⁽¹⁷⁾, que mostraram que o perfil de medicamentos empregados se altera e classes como antibióticos ou cardiovasculares, respectivamente, passam a ter maior importância.

Assim, a alta prevalência de automedicação com medicamentos para o tratamento da dor (77,8%) confirmada nesse estudo, principalmente com dipirona e paracetamol, apesar de poder ser justificada, a princípio, pelo fato de estes pertencerem principalmente à classe dos medicamentos de venda livre, é preocupante. Isto, principalmente pelo fato de que o uso não orientado destes, como mencionado antes, pode gerar outros agravos tais como internações hospitalares ou complicações de saúde. Além disso, pode-se considerar que uma proporção significativa de indivíduos (37,0%) afirmou possuir outras patologias, as quais poderiam ter seus sintomas mascarados ou agravados pelo uso dos mesmos. Esta idéia é reforçada, se for observada a possibilidade de interações medicamentosas encontradas neste estudo. Apesar das diferentes referências consultadas quanto à probabilidade destas associações, nesse estudo também foram encontradas possibilidades de ocorrência para as mesmas em indivíduos que compraram medicamentos pertencentes à classe dos antiinflamatórios não-esteroidais e que estavam utilizando medicamentos para o sistema cardiovascular (Tabela 2). Isto também foi observado por Bortolon e colegas em 2008 ⁽¹²⁾.

Corroborando a relevância do que foi discutido acima, chama a atenção ainda o fato de que muitos entrevistados (69,1%) relataram não terem recebido nenhum tipo de orientação para o uso dos medicamentos, já que se discute a importância da orientação no prognóstico de diferentes condições, como por exemplo, nas insuficiências cardíacas ⁽¹⁸⁾. Cabe aqui ressaltar o que alguns autores vêm discutindo sobre o papel do farmacêutico na automedicação responsável, incluindo o conhecimento do histórico do paciente, a identificação de problemas que devam ser encaminhados a outros profissionais e o monitoramento dos resultados do tratamento, entre outros ⁽¹⁹⁾. Tais medidas parecem bastante relevantes principalmente se considerarmos nossos achados sobre a ocorrência de compra de medicamentos para estoque domiciliar, para uso por outras pessoas ou indicada por terceiros, que propiciam seu

uso inadequado. Ainda, considerando que esta classe de medicamentos é empregada em muitas condições autolimitadas, poderia ser levantada outra possibilidade de atuação deste profissional, no sentido da substituição dos medicamentos por medidas não-farmacológicas. Finalmente, sugere-se que este fato não deve ser subestimado já que diferentes autores apontam que a automedicação pode ocorrer em substituição aos serviços da atenção formal de saúde ^(9,13), bem como que a influência do farmacêutico pode ser determinante para a automedicação ⁽²⁰⁾.

Com relação aos sistemas orgânicos para os quais foram comprados os medicamentos para a dor, chama a atenção o fato de que nesse estudo observou-se uma grande frequência de uso para o sistema respiratório (37,3%), superando outros sistemas que têm sido relatados como os mais relacionados à automedicação por antiinflamatórios não-esteroidais ⁽¹⁶⁾. Em relação a este fato, é importante lembrar ainda que o período de realização da pesquisa tenha ocorrido durante a pandemia de gripe causada pelo vírus H1N1, do ano de 2009. Se por um lado isto pode ajudar a justificar tal diferença encontrada em relação aos demais trabalhos, novamente fortalece a importância da orientação da população pelo profissional farmacêutico sobre a correta utilização desta classe de medicamentos.

Ainda, sobre os resultados dos estudos de associação observou-se significância estatística entre intensidade da dor leve ou moderada e a compra dos medicamentos para a dor sem prescrição. Estes achados fortalecem a idéia de que a automedicação esteja associada a condições de saúde que predominam sinais e sintomas menores, tendo sido bem demonstrado por Loyola e colaboradores (2002) que indicadores de saúde tais como pior auto-percepção das condições de saúde e presença de doenças crônicas associaram-se negativamente com o uso de medicamentos exclusivamente por automedicação ⁽⁹⁾.

Em conclusão, este trabalho demonstrou alta prevalência de automedicação com antiinflamatórios não-esteroidais para tratamento de dor na população estudada. Um percentual representativo dos usuários destes produtos apresentava outras patologias e/ou utilizavam outros medicamentos, e não receberam orientação farmacêutica no momento da compra. Salienta-se que o profissional farmacêutico pode contribuir fortemente para a orientação quanto à automedicação com medicamentos para dor, executando ações que visem ao conhecimento das reais necessidades e ao acompanhamento dos resultados do tratamento com os mesmos. Finalmente, sugere-se que novos estudos sobre o tema sejam conduzidos buscando o conhecimento das realidades

locais, como forma de conscientização dos profissionais da saúde e da população, o que poderia evitar maiores agravos à saúde pública, inclusive em nível hospitalar.

Referências

- Ozkan O, Hamzaoglu O, Erdine S, Balta E, Domac M. Use of analgesics in adults with pain complaints: prevalence and associated factors, Turkey. *Rev Saude Publica* 2009; 43:140-6.
- Mendes Z, Martins AP, Miranda AC, Soares MA, Ferreira AP, Nogueira A. Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. *Braz J Pharm Sci* 2004; 40:21-5.
- Castel JM, Laporte JR, Reggi V, Aguirre J, de Buschiazzo PM, Coelho HL et al. Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clinical Pharmacology & Therapeutics* 1997; 61:488-93.
- Pereira FSVT, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Automedicação em crianças e adolescentes. *J Pediatr. (Rio J)* 2007; 83:453-8.
- Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saude Publica* 2002; 36:55-62.
- Hernández-Díaz S, Rodríguez LAG. Association between nonsteroidal anti-inflammatory drugs and upper gastrointestinal tract bleeding/perforation: an overview of epidemiologic studies published in the 1990s. *Arch Intern Med* 2000; 160:2093-99.
- Ribeiro AQ, Sevalho G, César CC. The use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs and the occurrence of gastric lesions among patients undergoing upper endoscopy in a university hospital in Brazil. *Clinics* 2006; 61:409-16.
- Fries JF, Murtagh KN, Bennett M, Zatarain E, Lingala B, Bruce B. The rise and decline of nonsteroidal antiinflammatory drug-associated gastropathy in rheumatoid arthritis. *Arthritis & Rheumatism* 2004; 50:2433-40.
- Bhatt DL, Scheiman J, Abraham NS, Antman EM, Chan FKL, Furberg CD et al. ACCF/ACG/AHA 2008 Expert consensus document on reducing the gastrointestinal risks of antiplatelet therapy and NSAID use: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. *Circulation* 2008; 118:1894-1909.
- Tatro DS. *Drug Interaction Facts*. St. Louis: Lippincott Williams & Wilkins; 2003.
- Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saude Publica* 2004; 38:228-38.
- Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Cien Saude Colet* 2008; 13:1219-26.
- Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saude Publica* 2005; 21:545-53.
- Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Automedicação em nutrízes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno. *J Pediatr. (Rio J)*. 2009; 85:129-34.
- Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. *Rev Bras Epidemiol* 2007; 10:66-74.
- Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saude Publica* 1997; 31:71-7.
- Rozenfeld S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cad Saude Publica* 2003; 19:717-24.
- de Castro RA, Aliti GB, Linhares JC, Rabelo ER. Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm* 2010; 31:225-31.
- Galato D, Galafassi LM, Alano GM, Trauthman SC. Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance. *Braz J Pharm Sci* 2009; 45:625-33.
- Loyola Filho AI, Lima-Costa MF, Uchôa E. Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. *Cad Saude Publica* 2004; 20:1661-9.

Tabelas

Tabela 1: Perfil de dispensação de medicamentos para o tratamento da dor no município de Laguna/SC, maio a julho de 2009.

Variável	Descritor	n (%)
Procura do medicamento com prescrição médica (n= 83)	Sim	18 (21,7)
	Não	65 (78,3)
Data da prescrição (n= 18)	Até um mês	15 (83,3)
	Mais de um mês	03 (16,7)
Origem da prescrição (n= 18)	Sistema privado	10 (55,5)
	Sistema Único de Saúde	08 (44,5)
Classificação do medicamento comprado sem prescrição (n= 65)	Venda sob retenção de receita	01 (1,5)
	Venda livre	64 (98,5)
Para quem se destinava o medicamento analgésico comprado (n= 83)	Para si próprio	52 (62,6)
	Para familiares	29 (34,9)
	Outros (amigo, colegas de trabalho)	02 (2,5)
Como escolheu o medicamento comprado sem prescrição (n= 65)	Escolha própria	44 (67,7)
	Médico prescreveu anteriormente	12 (18,5)
	Indicação do farmacêutico	07 (10,8)
	Indicação de terceiros	02 (3,1)
Recebeu orientação farmacêutica durante a compra (n= 83)	Sim	26 (31,3)
	Não	57 (68,7)
Distribuição dos sistemas para os quais seriam empregados os medicamentos analgésicos vendidos (n= 83)	Sistema respiratório	31 (37,4)
	Sistema nervoso central	25 (30,2)
	Sistema músculo-esquelético	12 (14,4)
	Sistema digestório	03 (3,6)
	Outros	12 (14,4)

Tabela 2: Possíveis interações medicamentosas entre medicamentos para tratamento de dor e demais classes utilizadas por indivíduos do município de Laguna/SC, maio a julho de 2009.

Analgésico	Outros medicamentos	Efeito	Mecanismos
	Atenolol ¹	O atenolol pode aumentar o efeito anticoagulante	Desconhecido
Ácido acetil salicílico (AAS)	Levotiroxina sódica ²	A ação anticoagulante é ampliada durante a administração concomitante de hormônios da tireóide.	Tem sido proposta como resultado da administração do hormônio da tireóide uma maior rapidez no desaparecimento da vitamina K - fator dependente para coagulação, mas não claramente estabelecida.
	Sulfametoxazol + Trimetoprima ³	O efeito do anticoagulante pode ser aumentado, resultando em hemorragia.	Desconhecido.
	AAS ⁴	O paracetamol parece aumentar o efeito antitrombótico de anticoagulantes orais em uma maneira dose-dependente, o que não pode ser clinicamente importante com dose \leq seis comprimidos de 325 mg /semana.	Desconhecido.
Paracetamol	Atenolol ⁵	Os efeitos Farmacológicos do paracetamol podem ser aumentados.	O atenolol parece inibir o sistema enzimático responsável pela glucuronidação e oxidação do paracetamol.
	Dipirona + Citrato de orfenadrina ⁶ + Cafeína	O início do efeito do paracetamol pode ser atrasado ou levemente diminuído, mas o efeito farmacológico final não é afetado por anticolinérgicos (neste caso, Cloridrato de Orfenadrina).	Um ligeiro atraso na absorção do paracetamol pelo trato gastrointestinal é aparentemente causado pela diminuição da motilidade gastrointestinal induzida por anticolinérgicos.

De acordo com Tatro (2003):

¹ Significância 4: Velocidade retardada; Severidade moderada; Documentação possível.² Significância 1: Velocidade retardada; Severidade maior; Documentação possível.³ Significância 1: Velocidade retardada; Severidade maior; Documentação estabelecida.⁴ Significância 2: Velocidade retardada; Severidade moderada; Documentação suspeita.⁵ Significância 5: Velocidade retardada; Severidade menor; Documentação possível.⁶ Significância 5: Velocidade rápida; Severidade menor; Documentação possível.**Tabela 3:** Resultados do estudo de associação entre prescrição e variáveis relacionadas. Laguna/SC, maio a julho de 2009 (n=81).

VARIÁVEIS	INDIVÍDUOS COM PRESCRIÇÃO		TOTAL n (%)	pt
	Sim (%)	Não (%)		
Sexo				
Masculino	8 (19,0)	34 (81,0)	42 (51,8)	0,476
Feminino	10 (25,6)	29 (74,4)	39 (48,2)	
Idade (mediana)				
Até 47 anos	7 (17,1)	34 (82,9)	41 (50,6)	0,259
> 47 anos	11 (27,5)	29 (72,5)	40 (49,4)	
Melhora da dor (n=51)				
Vem melhorando	10 (21,3)	37 (78,7)	47 (92,1)	0,232
Não vem melhorando	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (7,9)	
Orientação farmacêutica				
Não	13 (23,2)	43 (76,8)	56 (69,1)	0,748
Sim	5 (20,0)	20 (80,0)	25 (30,9)	
Intensidade da dor (n=58)				
Leve ou moderada	8 (18,6)	35 (81,4)	43 (74,1)	0,033
Forte	7 (46,7)	8 (53,3)	15 (25,9)	
Presença de outras patologias				
Não	8 (17,0)	39 (83,0)	47 (58,0)	0,186
Sim	10 (29,4)	24 (70,6)	34 (42,0)	
Uso de outros medicamentos*				
Não	12 (25,5)	35 (74,5)	47 (62,7)	0,784
Sim	6 (21,4)	22 (78,6)	28 (37,3)	
Total	18 (22,2)	63 (77,8)	81 (100,0)	

*Perda de informação.

† Teste do Qui-quadrado ou Prova exata de Fisher.

Endereço para correspondência

Profa. Dra. Anna Paula Piovezan,
Mestrado em Ciências da Saúde-UNISUL
Av. José Acácio Moreira, 787
Bairro Dehon
Tubarão, S.C.
CEP: 88.074-900