



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

GABRIEL ALENCAR ACCIOLY

**INDICAÇÃO E OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS NA
POPULAÇÃO BRASILEIRA: UM RECORTE DA PNAUM**

**FORTALEZA
2024**

GABRIEL ALENCAR ACCIOLY

**INDICAÇÃO E OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS NA
POPULAÇÃO BRASILEIRA: UM RECORTE DA PNAUM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Farmácia da
Faculdade de Farmácia, Odontologia e
Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial à obtenção do
grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Sérgio Dourado
Arrais.

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

A155i Accioly, Gabriel Alencar.

Indicação e obtenção de informações sobre medicamentos na população brasileira: um recorte da pnaum /
Gabriel Alencar Accioly. – 2024.

78 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Farmácia, Fortaleza, 2024.

Orientação: Prof. Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais.

1. Epidemiologia. 2. Relação profissional-paciente. 3. Comportamento de busca de informação. 4. Comunicação em saúde. 5. Acessibilidade aos serviços de saúde. I. Título.

CDD 615

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Petrônio Accioly Gomes e Luciana Mesquita Alencar, que sempre acreditaram em mim, me motivam a ser quem eu sou hoje, e em quem me espelho para me tornar.

A meu irmão, Vitor Alencar Accioly, meu maior fã, amigo e companheiro, e um dos motivos de eu sempre me esforçar para ser alguém melhor.

À minha família, sempre presentes em minha vida, e que agradeço por estarem sempre comigo.

A meus amigos, que estavam comigo nos momentos bons e nos momentos ruins, e que tornam minha vida mais divertida.

A meus colegas, que comigo trilharam o longo caminho da graduação, nos ajudando uns aos outros para atingirmos a nossa tão sonhada formatura.

Ao Prof. Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais, por sua constante ajuda e apoio na minha jornada acadêmica, seja como seu aluno, bolsista ou orientando.

À Dra. Katherine Xavier Bastos, que me acolheu em sua pesquisa de doutorado, e sempre me ajudava quando eu pedia socorro na escrita de algum artigo.

A meus professores, que dedicam suas vidas à arte da docência.

E a todas as pessoas que, em algum momento, participaram na minha jornada para chegar a este momento: meu mais sincero obrigado!

Se você dá uma resposta ao homem, tudo o que ele ganha é um fato qualquer. Mas, se você lhe der uma pergunta, ele procurará suas próprias respostas (Rothfuss, 2011, p. 545)

RESUMO

A utilização de medicamentos é um processo influenciado por diversos fatores e que pode resultar em uso correto ou não. No Brasil, a indicação de medicamentos é um dos fatores que preocupa, pois ultrapassa o que consideraríamos o ideal, prescritos por profissionais da saúde habilitados para prescrevê-los. Da mesma forma, as pessoas costumam buscar informações sobre medicamentos em várias fontes, confiáveis ou não. O presente trabalho teve como objetivo analisar o comportamento dos brasileiros quanto a necessidade da indicação e obtenção de informações sobre medicamentos. Trata-se de estudo descritivo, que utilizou dados secundários oriundos da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), realizada em 2014, que, através de uma amostragem por conglomerados, obteve a participação de 41.433 indivíduos. Desta, utilizou-se dados oriundos de duas perguntas: “Em quem o(a) Sr(a) confia para lhe indicar remédios?” e “Quando tem alguma dúvida sobre o uso de remédios, onde ou com quem o(a) Sr(a)costuma buscar informação?”. Para a primeira pergunta, foram disponibilizadas várias alternativas, respondidas individualmente por cada respondente, com o número de respondentes variando entre as respostas, enquanto a segunda continha múltiplas escolhas de respostas. As fontes de indicação de medicamentos mais confiáveis foram o médico (94,5%) e o dentista (60,1%), enquanto as fontes de informação sobre medicamentos mais confiáveis foram o médico (75,6%) e o farmacêutico (20,1%). O estudo possibilitou avaliar o perfil de confiança para diferentes pessoas e profissões no tocante à indicação de medicamentos e em situações de dúvidas sobre medicamentos. Em ambas as perguntas, os médicos se destacaram em relação às outras fontes, evidenciando a confiança que a população possui em tal profissional, tanto como prescritor de medicamentos quanto como fonte de informação sobre os medicamentos.

Palavras-chave: epidemiologia; relações profissional-paciente; comportamento de busca de informação; comunicação em saúde; acessibilidade aos serviços de saúde

ABSTRACT

Medicine use is a process affected by countless variables, which can result in their correct use or not. In Brazil, medication indication is one of the concerning factors, as it goes beyond what we would consider ideal, prescribed by health professionals qualified to prescribe them. Likewise, people often seek information about medicines from various sources, whether reliable or not. This study aimed to analyze the behavior of Brazilians regarding the need to receive medication indications and obtain information about medications. This study is a descriptive study that used data from the *Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos* (PNAUM - National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines), a survey carried out in 2014 that, through sampling by conglomerates, obtained the participation of 41433 subjects. From that study, data from two questions were used: "Who do you trust to recommend medications?" and "When you have any questions about the use of medicines, where or from whom do you usually seek information?". For the first question, several alternatives were made available, answered individually for each respondent, with the number of respondents varying between responses, while the second question had multiple choices of answers. The most reliable sources of medication indications were the doctor (94.5%) and the dentist (60.1%), while the most reliable sources of information on medicines were the doctor (75.6%) and the pharmacist (20.1%). The study made it possible to evaluate the trust profile for different people and professions regarding knowledge about medicines. In both questions, doctors stood out in relation to other sources, demonstrating the trust that the population has in this professional, both as a prescriber of medicines and as a source of information about medications.

Keywords: epidemiology; professional-patient relations; information seeking behavior; health communication; health services accessibility

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos resultados de acordo com a variável pesquisada que os entrevistados confiavam para indicar remédios.....	23
Tabela 2 - Distribuição dos resultados de acordo com a pessoa ou mídia que os entrevistados costumavam buscar informações quando tinham alguma dúvida sobre o uso de remédios.....	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CIM	Centro de Informações sobre Medicamentos
COVID-19	<i>Coronavirus Disease</i>
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EUM	Estudos de Utilização de Medicamentos
PESS	Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde
PNAUM	Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
SAC	Serviço de Atendimento ao Consumidor
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivo geral	12
2.2	Objetivos específicos	12
3	REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1	Utilização de medicamentos	13
3.2	Obtenção de informações sobre medicamentos	15
3.3	A PNAUM	15
3.4	Confiança e a indicação de medicamentos	17
4	METODOLOGIA	18
4.1	Metodologia da PNAUM	18
4.2	Análise dos resultados	21
4.3	Aspectos éticos	21
5	RESULTADOS	23
6	DISCUSSÃO	26
6.1	Confiança na indicação de medicamentos	26
6.2	Busca por informações sobre medicamentos	43
6.3	Mudanças no uso de medicamentos desde a PNAUM	54
6.4	Limitações do estudo	56
7	CONCLUSÃO.....	57
	REFERÊNCIAS	58
	ANEXO A - BLOCO 7 DA PNAUM	76

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são ferramentas essenciais para melhorar a qualidade de vida e saúde da população, embora seu uso inadequado curse com o aumento dos gastos com saúde, tornando a avaliação do uso de medicamentos relevante para a saúde pública (Arrais *et al.*, 2005).

O uso de medicamentos é um processo social, sofrendo influência por múltiplas variáveis, como aspectos sociodemográficos, culturais e econômicos. Devido à constante mudança desses fatores, a análise dos mesmos precisa ser periódica, e resulta em melhor visualização e compreensão das mudanças ocorridas no consumo e utilização de medicamentos, permitindo melhor planejamento de pesquisas e projetos de saúde pública futuros, tornando-as mais efetivas para sanar os problemas evidenciados (Moreira *et al.*, 2020).

Nesse contexto se encaixa a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), um inquérito domiciliar realizado entre setembro de 2013 e fevereiro de 2014 em todo o Brasil, com o intuito de avaliar a abrangência das políticas públicas existentes relacionadas ao acesso e uso racional de medicamentos pela população brasileira. A PNAUM consistiu de diversos questionários que continham questões relacionadas ao acesso e uso de medicamentos, incluindo diagnósticos prévios dos indivíduos e indicações de medicamentos (Bertoldi *et al.*, 2016a).

Dentre os comportamentos no uso de medicamentos avaliados pela PNAUM se encontram as pessoas ou locais de referência para o uso de medicamentos, na forma das perguntas 7.1 (“Em quem o(a) Sr(a) confia para lhe indicar remédios?”) e 7.4 (“Quando tem alguma dúvida sobre o uso de remédios, onde ou com quem o(a) Sr(a) costuma buscar informação?”) (Mengue *et al.*, 2016). Essas perguntas são realizadas com a intenção de descobrir, respectivamente, quem o indivíduo acredita ser capaz e confiável para indicar medicamentos para sua situação atual e a quem o indivíduo recorre quando precisa esclarecer dúvidas quanto ao uso de medicamentos que esteja utilizando ou vá utilizar, fatores que influenciam no processo de uso do medicamento pelo indivíduo.

Entre os fatores que influenciam no uso de medicamentos estão os de cunho sociocultural, referentes à influência que a comunidade à qual o indivíduo pertence apresenta sobre o seu uso de medicamentos, incluindo as pessoas de confiança do indivíduo quando ele precisa de conselhos sobre medicamentos. Entender e avaliar as variáveis socioculturais que

influenciam no processo de uso de medicamentos permite elaborar intervenções mais efetivas, como novas pesquisas ou políticas públicas visando a melhoria da situação observada.

Este estudo, portanto, tem como objetivo analisar o comportamento dos brasileiros quanto a necessidade da indicação e obtenção de informações sobre medicamentos.

A proposta de realizar este estudo imediatamente me cativou, por eu ter interesse em entender como as situações que presenciamos surgiram, e esta temática de avaliar as fontes de confiança, bem como as causas de tal confiança, permite que entendamos o porquê de tanta confiança nelas.

2 OBJETIVOS:**2.1 Objetivo Geral:**

Analisar a indicação e obtenção de informações sobre medicamentos pela população brasileira a partir dos dados da PNAUM.

2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar as pessoas em quem a população confia para indicar medicamentos.
- Descrever as pessoas, profissionais de saúde ou locais confiáveis para obter informações sobre medicamentos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Os medicamentos desempenham papel importante na sociedade contemporânea ao promoverem a melhoria da saúde e a prevenção de agravos à saúde, atuando como meio de atingir o pleno bem-estar (Santos *et al.*, 2023). Nesse contexto, os medicamentos são vistos pela população como possuindo grande poder de cura, tendo em vista o uso deles no tratamento de diversas enfermidades, com a visão dos medicamentos, por vezes, se equiparando a uma panaceia capaz até de melhorar aspectos positivos do indivíduo, resultando em uma crença excessiva no poder de cura dos medicamentos (Santos *et al.*, 2023; Camargo, 2021).

Tal relevância na atualidade pode ser vista, também, pelo constante aumento das vendas de medicamentos, tanto no contexto do mercado farmacêutico no Brasil quanto no contexto mundial (Brasil, 2023; Biospace, 2024).

Portanto, o impacto dos medicamentos na sociedade contemporânea torna importante a avaliação do uso dos medicamentos pela população, de modo a identificar os fatores que influenciam no uso de medicamentos, bem como os resultados que o uso observado pode ter.

3.1 UTILIZAÇÃO E INDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A definição de utilização de medicamentos, segundo a Organização Mundial de Saúde (2003), é “o marketing, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial nas consequências médicas, sociais e econômicas resultantes”. A utilização de medicamentos é um processo multifatorial, influenciado, por exemplo, pela insatisfação com o estado atual de saúde, por fatores culturais e comportamentais, como pelo mito do medicamento como algo que cura qualquer doença, ou mesmo por influência de propagandas sobre medicamentos pela indústria farmacêutica (Bertoldi *et al.*, 2004).

Devido à influência desses fatores, o indivíduo pode buscar a automedicação, baseado em informações e recomendações de pessoas não habilitadas para a indicação de medicamentos, situação que define o uso irracional de medicamentos. Tal uso irracional e indiscriminado pode comprometer a saúde do indivíduo, que corre o risco de apresentar reações adversas ou interações entre medicamentos, além de comprometer a segurança e efetividade do medicamento em uso (Ferreira; Terra Júnior, 2018).

Assim, é importante a disponibilidade de informações confiáveis, objetivas e imparciais sobre os medicamentos e seu uso racional para a população, visto que tais informações seriam eficazes em mitigar os efeitos negativos dos fatores que influenciam na

utilização de medicamentos, melhorando situações como o uso de medicamentos inadequados para uma enfermidade, a automedicação e a resistência a antimicrobianos (Melo *et al.*, 2006).

Neste viés, se torna importante a farmacoepidemiologia, área de estudo que liga a farmacologia clínica, que avalia os efeitos dos medicamentos no corpo, à epidemiologia, que busca compreender quais são as causas de doenças na população e suas causas, resultando em um estudo sobre o uso dos medicamentos pela população e os efeitos desse uso (Osório-de-Castro, 2000; Baldoni; Guidoni; Pereira, 2011).

A farmacoepidemiologia é dividida em duas áreas: a farmacovigilância, definida como a “ciência relacionada à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos” (Baldoni; Guidoni; Pereira, 2011); e os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM), que avaliam a utilização de medicamentos, abrangendo desde os fatores que estimulam o uso, como a comercialização, distribuição e prescrição, até o uso dos medicamentos e as consequências desse uso (Osório-de-Castro, 2000).

Os EUM são empregados para entender a dimensão do uso dos medicamentos, bem como para avaliar tratamentos ineficazes e efeitos colaterais a um medicamento, buscando informações que possam ser utilizadas para melhorar uma situação encontrada (Leite; Vieira; Veber, 2008; Melo; Ribeiro; Storpirtis, 2006).

Os EUM surgiram na década de 1960, após a tragédia da talidomida, que instigou um questionamento sobre o uso dos medicamentos, visto que, como não se sabia a escala e maneira do uso dos medicamentos disponíveis, não era possível avaliar a frequência ou a localização dos riscos causados por esses medicamentos (Truter, 2008). Os EUM são uma estratégia importante na racionalização do uso de medicamentos, tendo em vista as inúmeras informações sobre o uso de medicamentos que podem fornecer, como quais medicamentos são os mais utilizados ou a comparação de custos de diferentes medicamentos (Osório-de-Castro, 2000).

Os EUM podem ser classificados entre quantitativos e/ou qualitativos. Os EUM quantitativos têm como objetivo avaliar as tendências de uso de medicamentos, bem como quantificar o uso e determinar a rotina de uso dos medicamentos em diferentes níveis do sistema de saúde, e seus dados podem ser utilizados para estimar o uso de medicamentos em diferentes grupos populacionais, identificar possíveis usos excessivos ou a falta do uso de medicamentos, ou mesmo monitorar o uso de certas classes terapêuticas, como narcóticos e psicotrópicos. Os EUM qualitativos, entretanto, avaliam o uso adequado de medicamentos, sendo úteis ao identificar o uso inadequado de medicamentos, presentes em situações como o

uso de um medicamento menos efetivo ou mais tóxico que outro disponível (Lee; Bergman, 2012). Nesse contexto, torna-se crucial o fornecimento de informações de qualidade, isentas de conflitos de interesse e com base nas melhores evidências científicas.

3.2 OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS

Outro aspecto importante do uso de medicamentos se refere às informações que o indivíduo obtém sobre os medicamentos que usa ou vai usar, tendo em vista que o conhecimento adequado sobre o medicamento permite seu uso correto, culminando com melhor autocuidado realizado com o uso do medicamento, tornando a obtenção de informações sobre medicamentos, bem como sua disponibilidade e oferta, vital para seu uso racional (Garcia, 2021; Silva *et al.*, 1997). A oferta oportuna de informações adequadas de medicamentos, portanto, é de suma importância para a otimização do tratamento medicamentoso.

A obtenção de informações sobre medicamentos, no entanto, pode ser afetada por diversos fatores referentes às informações, como a apresentação em uma linguagem de difícil entendimento (Garcia, 2021), tornando importante que a oferta das informações seja realizada em uma linguagem apropriada para o solicitante da mesma.

Portanto, é importante avaliar as fontes de informações sobre medicamentos mais consultadas pela população, já que estas representam, para os indivíduos, pessoas ou locais de confiança que possuem conhecimento elevado sobre medicamentos, embora não necessariamente possuam informações verídicas e imparciais sobre medicamentos, que são as informações desejáveis para reduzir efeitos negativos que afetam o uso de medicamentos (Melo *et al.*, 2006).

Neste contexto se encaixam diversas fontes de informações sobre medicamentos, como: os Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM), serviços cujo intuito é de fornecer soluções para problemas sobre medicamentos ou sobre casos clínicos, provendo informações de boa qualidade aos solicitantes (Brasil, 2020); o Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC), que também oferece informações sobre medicamentos, ao atuar como contato entre o solicitante de perguntas e a fabricante de tais medicamentos (Rettore; Virtuoso; Curtivo, 2013); outras ferramentas envolvidas na obtenção de informações, como as bulas de medicamentos e a Internet; e locais que utilizem medicamentos, como farmácias e postos de saúde.

3.3 A PNAUM

Em 2011 o Ministério da Saúde publicou o documento Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde (PESS), no qual estabeleceu linhas de pesquisa prioritárias, de modo a aplicar conhecimento técnico-científico para resolver problemas de saúde existentes. Uma das prioridades estabelecidas no PESS foi a Assistência Farmacêutica, considerada uma prioridade devido à sua importância em ampliar o uso racional e seguro de medicamentos pela população brasileira. De modo a entender como as políticas públicas existentes eram executadas e o quanto atendiam às necessidades de acesso, utilização e uso racional de medicamentos pela população, a PNAUM foi instituída pela portaria Nº 2.077 de 17 de setembro de 2012 do Gabinete do Ministério da Saúde (Fernandes, 2018).

Embora a PNAUM tenha sido vital para a avaliação do uso de medicamentos no Brasil, ele não foi o primeiro estudo nacional sobre a saúde. Um estudo anterior, a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD), teve seu suplemento relacionado ao uso de medicamentos realizado nos anos de 1981, 1986, 1998, 2003 e 2008, porém se referia apenas ao uso e obtenção dos medicamentos de uso contínuo, e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013, abordou o uso e obtenção de medicamentos de modo similar à PNAD, embora avaliasse apenas em relação aos medicamentos utilizados no tratamento da diabetes e hipertensão (Mengue *et al.*, 2016).

A PNAUM foi dividida em dois componentes. O primeiro foi um inquérito domiciliar sobre o acesso, utilização e uso racional dos medicamentos, sendo este o enfoque do presente estudo. O segundo avaliava como os serviços de assistência farmacêutica estavam organizados na atenção básica do Sistema Único de Saúde, buscando fatores que interferiram na consolidação de suas atividades a nível municipal (Mengue *et al.*, 2016; Álvares *et al.*, 2017).

Para realização da PNAUM, foram entrevistados indivíduos das zonas urbanas no Brasil, utilizando dispositivos eletrônicos contendo questionários, elaborados em universidades nacionais por especialistas na área. A complexa metodologia empregada na amostragem permitiu a obtenção de dados que representavam a população brasileira, estratificada por sexo e faixa etária. A utilização de medicamentos foi abordada em três partes: o uso de medicamentos para doenças crônicas, baseado em diagnósticos e indicações médicas; o uso de medicamentos para problemas de saúde agudos, avaliando o uso de medicamentos nos 15 dias prévios à entrevista; e o uso de anticoncepcionais, avaliado separadamente visto que seu uso não está relacionado a doenças, mas sim à contraceção (Bertoldi *et al.*, 2016b; Tavares *et al.*, 2016).

3.4 CONFIANÇA E A INDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Um dos aspectos avaliados pela PNAUM foi a confiança do indivíduo em diferentes fontes de confiança para indicar e fornecer informações sobre medicamentos. Nesse contexto, a contextualização da confiança nesse cenário é importante.

Segundo Hall *et al.* (2001) em sua revisão de literatura sobre a confiança em médicos e instituições de saúde, a confiança pode ser entendida como a aceitação otimista de uma situação de vulnerabilidade, na qual o indivíduo acredita que a pessoa na qual confia irá cuidar dele em seus melhores interesses, sendo essa a base para a confiança tanto no contexto da saúde como em outros contextos. Segundo este autor, existem ainda cinco dimensões para a confiança:

- Fidelidade, na qual a pessoa confiada busca os melhores interesses do indivíduo confiante sem tomar vantagem da vulnerabilidade deste;
- Competência, relacionada a evitar erros e produzir os melhores resultados possíveis;
- Honestidade, que envolve o ato de contar a verdade e de evitar mentiras;
- Confidencialidade, que busca a proteção e uso correto dos dados sigilosos do indivíduo;
- Confiança global, dimensão que concerne tanto os fatores que não se encaixam em apenas uma das outras dimensões, quanto os que não podem ser definidos em dimensões, capturando o aspecto holístico da confiança.

Avaliar a confiança na pessoa que indica o medicamento é relevante para melhorar a boa comunicação com o prescritor, a adesão dos indivíduos ao tratamento indicado, reduzindo a morbidade no tratamento, melhorando a qualidade de vida do paciente, e melhor direcionar as práticas de saúde para com a população (Souza; Kopittke, 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo que utilizou dados de banco de dados secundário da PNAUM. O presente estudo foi realizado entre dezembro de 2023 e agosto de 2024.

4.1 Metodologia da PNAUM

A PNAUM foi um estudo transversal de base populacional, realizado entre setembro de 2013 e fevereiro de 2014, no Brasil, por meio de sorteio de amostras probabilísticas em oito domínios demográficos segundo faixa etária e sexo (0 a 4 anos de ambos os sexos; 5 a 19 anos de ambos os sexos; 20 a 39 anos do sexo masculino; 20 a 39 anos do sexo feminino; 40 a 59 anos do sexo masculino; 40 a 59 anos do sexo feminino; 60 anos ou mais do sexo masculino; e 60 anos ou mais do sexo feminino), de pessoas residentes em áreas urbanas de cada região brasileira, incluindo as capitais, com amostragem por conglomerados em três estágios, sendo o primeiro os municípios (60 municípios por região), seguido pela seleção dos setores censitários (dois em cada município); e no terceiro, os domicílios, em quantidades variando com a região brasileira.

Para o cálculo do tamanho amostral foram utilizadas as seguintes estimativas de acesso a medicamentos, obtidas na PNAD 2008: 34,0% com acesso totalmente gratuito, 44,0% com acesso pago, e 22,0% com acesso misto. Foram adotados também a estimativa de 12,0% de falta de acesso a medicamentos necessários e o valor de 0,05 para o valor máximo dos coeficientes de variação para as estimativas, resultando em um número mínimo de 960 entrevistas por domínio amostral, para um total mínimo de 38.400 entrevistas. No total, foram entrevistadas 41.433 pessoas. As informações sobre plano de amostragem e demais informações estão descritas no artigo metodológico da PNAUM (Mengue *et al.*, 2016).

Para a realização da pesquisa foi elaborado um conjunto de questionários contendo onze blocos de perguntas, dos quais foi selecionado o bloco 7 (Anexo A), que buscava compreender os comportamentos do entrevistado quanto ao uso de medicamentos, bem como quais fatores poderiam influenciar o uso, como pessoas nas quais o entrevistado confiava para indicar medicamentos ou a quem o paciente buscava quando apresentava dúvidas no uso dos medicamentos, ou em quais situações o paciente aumentava ou diminuía a dose dos medicamentos em uso. O Anexo A é um recorte da PNAUM, com o questionário completo estando disponível no caderno 1 da PNAUM, referente à metodologia e instrumentos usados na pesquisa populacional da PNAUM (Brasil, 2016c).

As perguntas no bloco 7 da PNAUM foram aplicadas apenas a indivíduos adultos e capazes de responder por conta própria as perguntas realizadas, sendo este o critério de inclusão para esse bloco. Como critérios de exclusão, estão o entrevistado não ser adulto ou ser incapaz de responder às perguntas por conta própria.

No bloco 7 foram coletadas informações sobre as seguintes perguntas:

- (7.1) “Em quem o(a) Sr(a) confia para lhe indicar remédios?” e
- (7.4) “Quando tem alguma dúvida sobre o uso de remédios, onde ou com quem o(a) Sr(a)costuma buscar informação?”

A PNAUM, de acordo com Mengue *et al.* (2016), adotou como definição de remédio “qualquer tipo de produto utilizado para curar ou aliviar doenças, sintomas, desconforto ou mal-estar”, englobando nesse conceito tanto medicamentos como chás, produtos homeopáticos e outros mecanismos de cura, a despeito do seu enfoque ser sobre medicamentos. Assim, o presente estudo utilizará o termo “medicamentos”, mesmo que a PNAUM tenha utilizado “remédios”.

A pergunta 7.1 apresentava diversas alternativas nas quais o entrevistado poderia confiar:

- Mãe
- Pai
- Outros familiares como esposa(o), filho(a)...
- Amigos, colegas, vizinhos
- Médico
- Dentista
- Farmacêutico
- Atendente de farmácia
- Enfermeiro
- Técnico de enfermagem
- Agente comunitário de saúde
- Alguém que conhece pouco, mas que usa remédio
- Programa de TV, rádio ou outros meios de comunicação
- Outra pessoa (especificar)

O entrevistado poderia marcar, para cada variável indicada, se confiava (“Sim”), ou não confiava (“Não”), ou se não tinha certeza se confiava ou não (“Não sei”), bem como se não soubesse o quanto confiava, ou se não fosse possível confiar ou não naquela variável (“NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente”).

A pergunta 7.4, similar à 7.1, apresenta alternativas de pessoas ou locais aos quais o indivíduo poderia se referir para buscar informações sobre medicamentos:

- Internet
- Centro de informações sobre medicamentos
- Serviço de atendimento ao consumidor (SAC)
- Centro de informações toxicológicas
- Posto de Saúde
- Bula
- Médico
- Farmacêutico
- Enfermeiro
- Dentista
- Outro profissional da saúde
- Farmácia
- Pai, mãe ou outros familiares
- Não busca informação
- Não tem dúvidas sobre remédios
- Outro (especificar)

Nesta pergunta, no entanto, o entrevistado marcava todas as fontes de informações que ele considerava válidas para si, não indicando o grau de confiança em cada fonte como realizado na pergunta anterior, mas sim apenas indicando as fontes nas quais confiava.

Na realização da PNAUM, a coleta dos dados foi realizada por pesquisadores treinados previamente, que identificavam, nos domicílios com indivíduos da faixa etária a entrevistar, todos os moradores do domicílio e em seguida entrevistava o indivíduo do grupo etário selecionado. Os dados referentes ao domicílio foram coletados com o responsável pelo mesmo, enquanto o restante do questionário foi realizado individualmente com o indivíduo a entrevistar, ou com o responsável pelo indivíduo, caso o mesmo fosse menor de 15 anos ou incapaz.

Ainda durante a PNAUM, as entrevistas ainda passaram por controle de qualidade, feito ao entrevistar novamente indivíduos já entrevistados, com a reentrevista sendo realizada por ligação telefônica e utilizando um questionário padronizado, a partir do qual foi possível calcular a reproduzibilidade das variáveis. Como segunda medida de controle de qualidade, foi também realizada a verificação rotineira de variáveis sociodemográficas e de saúde, como do uso de serviços de saúde e de medicamentos, com resultados de pesquisas

nacionais recentes. Os dados obtidos na PNAUM foram analisados no pacote estatístico Stata 12.0 (StataCorp LP, College Station, Texas, EUA), garantindo a ponderação necessária para corrigir vícios nas taxas de resposta.

4.2 Análise dos Resultados

A primeira pergunta, “Em quem o(a) Sr(a) confia para lhe indicar remédios?”, tinha como possíveis respostas “Sim”, “Não sei”, “Não” e “Não sei/ Não respondeu, não se aplica ou ausente/falecido” para cada alternativa apresentada, bem como uma opção para outras respostas que o entrevistado quisesse anotar. No presente estudo, essas outras respostas foram reclassificadas de acordo com a categoria de respostas já existentes que mais se aproximasse, sendo criadas também duas novas categorias de resposta: “Figura religiosa”, que inclui tanto as pessoas que desempenham papéis importantes na religião do entrevistado (tais como pastores e curandeiros) quanto as próprias figuras religiosas da religião do entrevistado (como Jesus e Deus); e “Outras respostas”, que abrange respostas que não se enquadram em nenhuma outra categoria e possíveis erros na escrita da resposta pelo entrevistado.

Na pergunta seguinte, “Quando tem alguma dúvida sobre o uso de remédios, onde ou com quem o(a) Sr(a) costuma buscar informação?”, as alternativas de fonte de informação poderiam ser assinaladas caso o entrevistado as buscassem para prover informações sobre medicamentos, ou não marcar caso não busque esclarecer suas dúvidas com elas, e poderiam ser assinaladas múltiplas fontes simultaneamente, não limitando o entrevistado a assinalar apenas uma, também apresentando espaço para que o entrevistado incluisse outras fontes nas quais confiasse que não estavam incluídas nas respostas iniciais da PNAUM. Do mesmo modo como foi realizado na pergunta anterior, foi realizado o agrupamento das outras respostas em grupos similares, bem como a reclassificação dessas outras respostas que se enquadram nas respostas do questionário nas categorias: “Amigos, colegas ou vizinhos”; “Outros serviços de saúde”, neles incluídos hospitais, clínicas e serviços telefônicos; “Livros”, a respeito de livros sobre medicamentos; “Alguém que conhece pouco, mas usa medicamento”; “Figura religiosa”; “Receitas médicas”, sobre as prescrições dos medicamentos; e “Popular”, composto do curandeiro e do naturalista.

4.3 Aspectos Éticos

O presente estudo, por apenas utilizar dados secundários provenientes da PNAUM, sem ser possível identificar os participantes individuais, não precisou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016b). A PNAUM foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (protocolo 18947013.6.0000.0008), e suas entrevistas foram realizadas após a leitura e assinatura do termo de consentimento pelo entrevistado ou por seu responsável legal, caso o entrevistado fosse menor de idade ou incapaz.

5 RESULTADOS

Foi obtida a participação de 41.433 indivíduos respondendo o bloco dos comportamentos que podem afetar o uso de medicamentos do PNAUM. Na resposta individual dada a cada uma das fontes nas quais podiam ou não confiar para indicar remédios foi observada grande variação na confiança. A Tabela 1 apresenta os resultados obtidos com essa pergunta.

Quando perguntado se o entrevistado confiava no médico, a maioria afirmou que sim (94,5%). Situação semelhante aconteceu com o dentista (60,0%). Com relação à mãe (45,9%) e o farmacêutico (43,1%), observou-se que a opinião dos entrevistados ficou dividida, mas ainda foram considerados de confiança para indicação de remédios. Nos demais casos, a não confiança prevaleceu entre a maioria dos entrevistados.

Tabela 1 - Distribuição do grau de confiança segundo as fontes de indicação de medicamentos. PNAUM, Brasil 2014.

Categoria	Confia	Confia mais ou menos	Não confia	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	
Médico	37.508 (94,5)	1.487 (3,8)	689 (1,7)	39.684
Dentista	23.342 (60,0)	2.725 (7,0)	12.743 (33,0)	38.810
Mãe	13.283 (45,9)	1.410 (4,9)	14.248 (49,2)	28.941
Farmacêutico	17.035 (43,1)	4.658 (11,8)	17.809 (45,1)	39.502
Enfermeiro	11.936 (30,3)	3.778 (9,6)	23.704 (60,1)	39.418
Pai	7.872 (29,7)	1.213 (4,6)	17.439 (65,7)	38.411
Outros familiares	10.656 (27,7)	2.453 (6,4)	25.302 (65,9)	26.524
Técnico de Enfermagem	7.676 (19,5)	3.450 (8,8)	28.200 (71,7)	39.326
Atendente de farmácia	6.258 (15,8)	3.943 (10,0)	29.271 (74,2)	39.472
Agente comunitário de saúde	4.692 (12,0)	2.623 (6,7)	31.740 (81,3)	39.055
Amigos, colegas ou vizinhos	3.000 (7,6)	2.628 (6,7)	33.777 (85,7)	39.405
Alguém que conhece pouco, mas usa medicamento	1.348 (3,4)	1.209 (3,1)	36.909 (93,5)	39.466

Propaganda na televisão, rádio ou outros meios de comunicação	1.245 (3,2)	2.040 (5,2)	36.107 (91,6)	39.392
---	-------------	-------------	---------------	--------

Fonte: elaborado pelo autor

Entre as respostas escritas pelos entrevistados, 76 não se enquadram em nenhuma das alternativas existentes na PNAUM, sendo, portanto, divididas nas duas categorias criadas neste estudo: Figura Religiosa, com 42 respostas, e Outras respostas, com 34. Essas categorias adicionais não estão na Tabela 1, visto que os resultados para estas duas categorias apenas indicam quantas pessoas confiam nelas, não indicando as que não confiam nem as que confiam mais ou menos.

No que diz respeito às fontes com as quais os entrevistados costumavam buscar informações quando tinham alguma dúvida sobre o uso de remédios, o médico foi o escolhido pela maioria dos entrevistados (75,6%), seguido do farmacêutico (20,0%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos resultados de acordo com a pessoa ou meios que os entrevistados costumavam buscar informações **quando tinham alguma dúvida sobre o uso de remédios**. PNAUM, Brasil 2014. (continua)

Fonte de informação	N (%)
Médico	30.000 (75,56%)
Farmacêutico	7.967 (20,07%)
Bula	7.697 (19,39%)
Posto de Saúde	3.976 (10,01%)
Internet	2.641 (6,65%)
Pai, mãe ou outros familiares	2.498 (6,29%)
Farmácia	1.761 (4,44%)
Não sei/Não respondeu	1.742 (4,39%)
Enfermeiro	1.510 (3,80%)
Não busca informação	798 (2,01%)
Outro profissional da saúde	735 (1,85%)
Não tem dúvidas sobre remédios	661 (1,66%)
Dentista	360 (0,91%)
Centro de informações sobre medicamentos	64 (0,16%)
Amigos, colegas ou vizinhos	57 (0,14%)

Tabela 2 - Distribuição dos resultados de acordo com a pessoa ou meios que os entrevistados costumavam buscar informações quando tinham alguma dúvida sobre o uso de remédios. PNAUM, Brasil 2014. (conclusão)

Fonte de informação	N (%)
Outro (não especificado)	49 (0,12%)
Serviço de atendimento ao consumidor (SAC)	31 (0,08%)
Outros serviços de saúde	28 (0,07%)
Livros	16 (0,04%)
Centro de informações toxicológicas	11 (0,03%)
Alguém que conhece pouco, mas usa medicamento	8 (0,02%)
Figura religiosa/religiosidade	7 (0,02%)
Receita médica	6 (0,02%)
Popular	2 (0,01%)
Propaganda na televisão, rádio ou outros meios de comunicação	1 (0,00%)
Total	39.705 (100%)

Fonte: elaborado pelo autor

6 DISCUSSÃO

O estudo permitiu identificar as pessoas mais confiáveis para a indicação de medicamentos e descrever as pessoas ou locais mais confiáveis para buscar informações sobre medicamentos, segundo os brasileiros. Em ambas as situações, o médico foi a pessoa mais indicada pelos entrevistados, confiado pela maioria dos entrevistados em ambas as perguntas.

6.1 Confiança na indicação de medicamentos

Dentre as alternativas presentes na PNAUM, os médicos foram as pessoas mais confiadas pelos entrevistados para indicar medicamentos, sendo confiados pela maioria dos entrevistados. Essa altíssima confiança em médicos também não está restrita à indicação de medicamentos, segundo uma pesquisa do Datafolha (2016) sobre a confiança dos brasileiros em profissionais e instituições de saúde, os médicos são os profissionais mais confiados pelos brasileiros e a medicina, uma das duas instituições mais confiadas.

Hall *et al.* (2001) mencionam uma possível origem dessa reverência aos médicos, não apenas no contexto da indicação de medicamentos: “pela confiança surgir da necessidade dos médicos pelos pacientes, quanto maior a sensação de vulnerabilidade, maior o potencial para confiança”. Tal origem é corroborada por Dias (2019) em seu estudo com pacientes de centros de saúde do centro de Coimbra, que encontrou que a multimorbidade e a polifarmacoterapia estão associadas à maior confiança no médico.

Outra possível origem da imagem que os médicos atuais possuem, como explicam Ribeiro e Ferla (2016) em seu ensaio teórico sobre como o médico ganhou o poder que possui na atualidade, seguindo a visão de Michel Foucault, se baseia na evolução gradual do poder sobre os humanos como seres vivos e corpos, desde o poder que os soberanos tinham sobre o “fazer morrer e o deixar viver”, passando pelos poderes sobre o homem enquanto corpo e o homem enquanto espécie, tanto individualizando o corpo como formando um conjunto que se refere à população e seus processos biológicos, como taxas de natalidade e mortalidade, até duas séries de poder distintas e complementares, a primeira tratando dos corpos e organismos e como os disciplinar, e a segunda tratando da população, seus processos e como os regular. Assim, a medicina ocupa um papel prestigioso neste processo de poder, visto que pode tanto disciplinar o corpo individual como regular os processos biológicos observados nas populações, servindo de ferramenta útil para o Estado que busque o controle de seus indivíduos.

A longa aliança da medicina com o Estado e com as elites, que aproveitavam dos serviços particulares da medicina, permitiu que a medicina fosse consolidada como uma

profissão nobre e legítima, arcabouços importantes para a dominação e, portanto, da autoridade que essa profissão apresenta (Sarris *et al.*, 2017).

Ainda sobre a confiança em médicos, Goff *et al.* (2008), em seu estudo com indivíduos de Massachusetts, explicam que a existência de confiança é necessária para o indivíduo confiar na indicação de um medicamento do médico, pela quantidade de informação que o médico tem a mais que o paciente, e que a confiança pode surgir do respeito que o paciente tem pelo médico, bem como pode ser construída pela honestidade e familiaridade com um médico já frequentado pelo indivíduo. Outro fator relevante na construção de confiança é a escuta efetiva do relato do paciente, uma das expectativas e necessidades básicas que os pacientes têm quando buscam uma consulta médica, compreendendo o contexto sociocultural no qual o paciente está inserido e as queixas que este traz, permitindo que o paciente se sinta ouvido e justificado pelo médico, facilitando a formação de vínculo entre o paciente e o profissional e melhorando a comunicação entre as partes (Epstein; Beach, 2023).

Goff *et al.* (2008), no entanto, ainda abordam a influência que a indústria farmacêutica apresenta sobre os médicos, e como os pacientes percebem essa relação: os “presentes” que os médicos recebem das indústrias farmacêuticas podem afetar a escolha do medicamento indicado para o paciente, com o médico preferindo escolher o medicamento da indústria que o presenteia. Essa influência resulta na escolha de um medicamento que pode não ser o mais indicado para o paciente, e essa dissonância pode causar a perda da confiança que o paciente tem nos médicos.

Outro fator que pode influenciar na visão positiva do médico como prescritor de medicamentos é a necessidade, segundo a Portaria nº 111/2016 do Ministério da Saúde, que menciona ser necessária a apresentação de receita médica para a dispensação de medicamentos pelo programa Farmácia Popular do Brasil, programa importante na melhoria do acesso a medicamentos no Brasil ao permitir a dispensação gratuita de medicamentos para hipertensão arterial, diabetes mellitus e asma (Brasil, 2016a). Tornando a receita médica um requisito para receber tais medicamentos, o paciente é levado a confiar no médico que irá prescrever esses medicamentos, passando então a confiar mais em médicos como fontes de indicação de medicamentos.

O médico, portanto, é tratado como um detentor de grande conhecimento e da opinião final, com sua autoridade sendo reconhecida e aceita pela população (Sarris *et al.*, 2017). De fato, essa autoridade como prescritor de medicamentos é tão respeitada e confiada que os pacientes tendem a não pedir para receber medicamentos genéricos, de acordo com o

estudo de Cruz *et al* (2021) com brasileiros sobre os fatores associados à aquisição de medicamentos genéricos, afirmando que a escolha do medicamento a ser prescrito cabe apenas ao médico, mesmo que os medicamentos genéricos tenham efeitos equivalentes aos medicamentos de referência e costumam ter menor preço. A opinião popular sobre os médicos pode ser sintetizada, ainda, com a seguinte citação feita por Frank e Rempel (2022, p. 4) em seu livro sobre a história da medicina:

Seu conhecimento, a linguagem indecifrável, o acesso a novos medicamentos e a novos exames, as roupas brancas e a possibilidade jamais sonhada de trocar órgãos em seres vivos os transformou numa espécie de semideuses.

Tais posições convergem na visão atual do médico por grande parte da população, como observado nos dados da PNAUM: uma figura bastante confiável, que está apta a indicar e prescrever medicamentos.

Na segunda pergunta da PNAUM abordada neste estudo, é possível ver novamente o protagonismo do médico como profissional de saúde, por ter sido considerado uma fonte confiável de informações sobre medicamentos por grande parte dos entrevistados, quantidade muito maior que as outras alternativas disponíveis na PNAUM. Tal presença pode ser relacionada à ideia de que os médicos sabem o suficiente sobre medicamentos para indicá-los, bem como a ideia de que eles se mantêm atualizados sobre os medicamentos disponíveis, como dito por Goff *et al.* (2008), podendo então fornecer as informações que o paciente precisar.

Corte *et al.* (2020), ao entrevistarem idosos acerca da adesão ao tratamento medicamentoso que utilizavam, encontraram que cerca de 90% deles receberam informações sobre suas receitas pelos médicos que as prescreveram, e em 28,6% destes casos a informação também foi oferecida pelo responsável pela dispensação dos medicamentos, entre estes o farmacêutico, demonstrando a importância do médico como fonte de informação sobre medicamentos para essa população.

Os médicos, no entanto, também são afetados pelas propagandas de medicamentos: os dados provenientes de estudos realizados pelas indústrias farmacêuticas e as propagandas dos medicamentos por elas produzidos, que são algumas das principais fontes de informação sobre medicamentos para os médicos e seus pacientes, por vezes são enviesadas, com resultados alterados e propagandas com informações de má qualidade sendo algumas das possibilidades, com esses desvios na qualidade das informações que o médico absorve afetando as informações que provém a seus pacientes (Rabello; Camargo Júnior, 2012). O estudo de Paiva, Carvalho e Marini (2023) acerca do conhecimento e uso de

medicamentos genéricos de uma população corrobora essa visão, ao sugerirem que a prescrição de medicamentos genéricos é menos comum que a de medicamentos de referência e similares devido à maior difusão de informações sobre estes, influenciada pela indústria farmacêutica, dificultando a obtenção de informações sobre os genéricos.

A segunda pessoa com maior confiança para indicar medicamentos é o dentista, com pouco mais da metade dos entrevistados selecionando tal alternativa. É possível relacionar parte dessa confiança a esse profissional ao efeito que a vulnerabilidade leva os indivíduos a recorrerem a médicos: a saúde bucal impacta na aparência, fala e hábitos alimentares do paciente, e sua falta causa dor e afeta a qualidade de vida do paciente (Queiroz *et al.*, 2019), tornando o paciente dos dentistas bastante vulnerável, o que leva ao surgimento da confiança.

Como prescritor, o cirurgião-dentista pode prescrever apenas medicamentos que sejam indicados à prática odontológica, como anti-inflamatórios, analgésicos e antimicrobianos, necessitando, para tanto, do conhecimento adequado sobre tais classes farmacológicas (Pontes, 2002). Os analgésicos e anti-inflamatórios são também utilizados no alívio de sintomas agudos de outras doenças, resultando em seu elevado consumo (Bertoldi *et al.*, 2014).

Esse conhecimento pode estimular a visualização do dentista como pessoa que está apta a indicar medicamentos em diversas situações, e cuja indicação de medicamento seja confiável. Song, Luzzi e Brennan (2020), em sua revisão sobre a confiança na relação paciente-dentista, também associaram a maneira na qual o dentista conversa com seu paciente como bases para a confiança neste profissional, com a comunicação com o paciente sendo considerada vital para a formação de confiança no profissional pelo paciente.

Ao observar os resultados da pergunta 7.4, no entanto, a visão do dentista muda, visto que apenas um pequeno percentual dos entrevistados informaram consultar o dentista ao apresentarem dúvidas sobre os medicamentos que usam. Essa expressiva diferença é de difícil compreensão, visto que o esperado, baseado nos resultados da relativos à indicação de medicamentos, seria que o dentista fosse mais consultado em relação a outras alternativas presentes na PNAUM.

Uma possível explicação para tal discrepância se baseia no acesso ao dentista: o indivíduo pode confiar no dentista para indicar seus medicamentos, mas não faz sentido para o indivíduo consultar um dentista quando apresenta dúvidas sobre o uso dos medicamentos se o acesso ao dentista é complicado, ou ao menos mais complicado que o acesso a outras fontes de informação. Essa teoria é corroborada por estudos nacionais que revelam as desigualdades

entre grupos populacionais no que concerne a consulta odontológica: Galvão *et al.* (2022) trazem dados provenientes da PNS de 2013, evidenciando que mais da metade da população brasileira avaliada não fez uso de qualquer serviço odontológico nos 12 meses antecedentes à entrevista, e que diversos grupos populacionais, sobretudo os das regiões Norte e Nordeste e com cor de pele negra ou parda, apresentaram menor uso e acesso a serviços odontológicos, enquanto Galvão (2019) analisou dados das PNAD de 1998, 2003 e 2008 e da PNS de 2013 para indicar como as diferenças econômicas podem afetar o acesso a serviços odontológicos, encontrando que, em todos os anos avaliados, quanto menor a renda per capita dos indivíduos, menor o acesso a serviços odontológicos, e que a falta de acesso a tais serviços ainda era um problema, embora estivesse gradualmente reduzindo, com 54% dos entrevistados da PNAD de 1998 com renda per capita menor que um salário mínimo não tendo consultado um dentista nos últimos 3 anos, porcentagem que reduziu para 30% na PNS de 2013.

O farmacêutico foi considerado confiável por pouco menos da metade dos entrevistados, achado que corrobora com os resultados obtidos no estudo de Dimassi *et al.* (2020), realizado com pessoas das áreas rurais do Líbano, nos quais os pacientes tendem a confiar mais nos médicos que nos farmacêuticos, sobretudo se o paciente for mais velho, apresentar comorbidades ou utilizar múltiplos medicamentos concomitantemente.

O farmacêutico pode, de acordo com a Resolução nº 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia, prescrever medicamentos e produtos com finalidade terapêutica, desde que os mesmos não necessitem de prescrição médica para sua dispensação, e pode prescrever os que necessitem de prescrição médica, desde que o paciente tenha diagnóstico prévio, que a possibilidade da prescrição farmacêutica deste medicamento esteja prevista em programas, protocolos ou diretrizes, e que o farmacêutico possua título de especialista (Conselho Federal de Farmácia, 2013). Ramos *et al.* (2022), em sua revisão de literatura sobre as percepções, atitudes e opiniões sobre a prescrição farmacêutica, afirmam que ainda há certo receio em relação a essa prática prescritiva, tanto pela população quanto por outros profissionais de saúde, com a população tendendo a não saber da possibilidade da prescrição de medicamentos por farmacêuticos ou a recear por algum risco que essa possa trazer, embora tal receio possa mudar conforme a prescrição farmacêutica se torne mais comum.

Essa menor confiança no farmacêutico como profissional que indica medicamentos, como referido nas entrevistas com pacientes de farmácias comunitárias canadenses de Gregory e Austin (2021) para descobrir fatores que aumentam e diminuem a confiança nos farmacêuticos, também emerge de preconceitos que os pacientes apresentam sobre tópicos como a remuneração dos farmacêuticos ao indicar medicamentos, a visualização

da farmácia como uma empresa, a falta de regulação apropriada para a prescrição farmacêutica e a falta de conhecimento acadêmico para tal prática. A despeito dessas barreiras, a indicação de diferentes medicamentos pelo farmacêutico é importante na prevenção da automedicação irracional, por este profissional apresentar o conhecimento acadêmico necessário para recomendar medicamentos relevantes aos problemas que o paciente busca sanar (Barbosa; Nerilo, 2017).

Ao contrário do observado na pergunta sobre as fontes de indicação, na referente às fontes de informação o farmacêutico foi considerado a segunda principal fonte de informações de medicamentos, resultado condizente com os do estudo de Bergmo *et al.* (2023) sobre a busca por informações sobre medicamentos com clientes de farmácias comunitárias na Noruega, com 20,07% dos entrevistados escolhendo sua alternativa, embora haja grande diferença entre a quantidade de pessoas que confiam no farmacêutico e as que confiam no médico como fonte de informações. Essa diferença, como Trewin e Veitch (2003) explicam em seu estudo com pacientes da ala respiratória de um hospital britânico sobre as fontes de informação sobre os medicamentos que usam, pode estar relacionada à visão que os pacientes têm sobre cada profissional: enquanto o médico está disponível durante a prescrição do medicamento, e por ele realizar a prescrição torna implícito, para o paciente, que o médico “conhece tudo sobre o medicamento”, o farmacêutico é visto mais como fonte secundária, útil quando ocorrem reações inesperadas, ou para conferir se outra informação que o paciente encontrou está correta. Os resultados obtidos na PNAUM corroboram essa explicação, visto que o médico foi confiado por mais entrevistados tanto na indicação de medicamentos quanto no fornecimento de informação sobre eles, tornando perceptível o papel secundário que o farmacêutico recebe em relação ao médico.

Pelo farmacêutico possuir uma formação acadêmica multidisciplinar, este profissional tem papel importante na promoção do uso racional de medicamentos, e uma de suas facetas é a promoção de informação relevante e correta sobre medicamentos e seu uso, com essa orientação sendo realizada por meio do cuidado farmacêutico, definido como “ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos” (Destro *et al.*, 2021), baseado no qual o farmacêutico deve ajudar o paciente no que concerne os problemas que este tem sobre seus medicamentos, como suas dúvidas e necessidades. A maior disponibilidade do farmacêutico, tanto no âmbito hospitalar, para pacientes e outros profissionais de saúde, quanto no contexto de drogarias e farmácias, facilita o contato entre o farmacêutico e quem

busca informações sobre medicamentos (Soterio; Santos, 2016; Rubert; Deuschle; Deuschle, 2020).

Outro profissional de saúde relevante no cuidado com o paciente é o enfermeiro, profissional que atua como interface entre o paciente e outros profissionais de saúde, atuando com estes de modo a assistir seus pacientes sempre que eles necessitarem, orientando-os adequadamente para que possam realizar esse cuidado por conta própria, e para tanto são empregadas ações que promovam a educação do paciente e a recuperação, manutenção e promoção da saúde do paciente (Freitas; Santos, 2015). Esse contato cria um vínculo entre o enfermeiro e seu paciente, permitindo que o mesmo possa confiar no enfermeiro, visto que a confiança que o paciente tem em seus profissionais de saúde surge da criação de uma parceria entre ambas as partes, o cuidado contínuo com o paciente, compaixão e empatia, e boa comunicação e transparência por parte do profissional, entre outros fatores (Garrubba; Yao, 2019)

Gielen *et al.* (2014) realizaram revisão sistemática sobre a prescrição por enfermeiros, prática mais livremente disponível em diversos países, comparando-a com a prescrição por médicos e investigando seus efeitos, e encontraram que essa prática é equivalente em termos de quantidade de prescrições, mas com qualidade similar ou mesmo superior à do atendimento por médico, com os pacientes podendo apresentar maior satisfação com o cuidado prestado, evidenciando as vantagens da prescrição de medicamentos por enfermeiros.

Uma maneira de consolidar ainda mais esse papel do enfermeiro é ao permitir que o mesmo possa prescrever medicamentos, sendo esta uma forma que o profissional tenha de impactar no processo de cura das pessoas que assiste. Essa prática, entretanto, não é tão presente na sociedade quanto a prescrição médica, embora seja amparada por legislações como a Lei n. 7.498/1986, que estabelece o exercício da profissão de Enfermagem, e o Decreto n. 94.406/1987, que ratifica a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, embora apenas no âmbito de programas de saúde pública (Martiniano *et al.*, 2015), bem como o recente Projeto de Lei n. 2949/2023 que regulamenta a prescrição em consultórios de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2023). A despeito dessas legislações já presentes, que restringem a prescrição por enfermeiros a contextos específicos, ainda existem debates sobre a legitimidade da prescrição por enfermeiros, inclusive por outros profissionais da saúde (Martiniano *et al.*, 2015), mesmo que os enfermeiros possam estar mais disponíveis que os médicos para prescrever medicamentos, tendo em vista a menor disponibilidade que

estes têm, o que possibilitaria a redução das filas de espera para atendimento e a valorização do enfermeiro como profissional de saúde (Vasconcelos; Araújo, 2013)

Outro fator que pode afetar a legitimação da prescrição por enfermeiros é a presença de estereótipos acerca dessa profissão. Um dos quais, mais prevalente, se relaciona com a imagem de cuidadora da mulher, mencionada anteriormente: o papel de cuidar dos doentes, por muito tempo, pertenceu exclusivamente às mulheres, estereótipo tão prevalente que, ainda na década de 1970, escolas de Enfermagem geralmente aceitavam apenas mulheres como candidatas. Outro estereótipo se refere à subordinação ao médico, popularizado com o treinamento em Enfermagem por Florence Nightingale, que explicita em suas obras que a enfermeira deve ser fiel aos médicos, obedecendo estritamente suas ordens. Por fim, a Enfermagem era vista como uma profissão equiparável a trabalho civil, cujos profissionais não tiveram melhores formações profissionais e “escolheram” se tornarem enfermeiros (Santos; Luchesi, 2002). Esses estereótipos depreciam a imagem do enfermeiro como profissional de saúde capacitado, potencialmente reduzindo a confiança que a população tem em relação à sua habilidade de prescrição de medicamentos, e juntamente com outros fatores que afetam a imagem do enfermeiro como prescritor podem explicar a menor quantidade de entrevistados pela PNAUM que atestam que confiam no enfermeiro para prescrever medicamentos.

Na segunda pergunta da PNAUM abordada neste estudo, o enfermeiro exibiu confiança bem menor do que a que recebeu na primeira pergunta, resultado surpreendente, visto que os enfermeiros foram considerados umas das pessoas mais confiáveis para indicar medicamentos, além do enfermeiro estar, por vezes, mais disponível para atender e conversar com os pacientes do que os médicos estejam, como mencionado por um dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família entrevistados por Vasconcelos e Araújo (2013), que menciona que nem sempre os médicos das Unidades Básicas de Saúde estão disponíveis, sendo então o enfermeiro presente a pessoa de escolha para prescrever medicamentos. As entrevistas com pacientes quanto às informações sobre medicamentos repassadas por enfermeiros realizadas por Larsson *et al.* (2010) corroboram essa discussão: os pacientes entrevistados relataram sentir maior acessibilidade nos enfermeiros, facilitando o contato com esse profissional, que demonstram tanto um cuidado humanizado com o paciente, presente no preparo dos medicamentos e no ato de conversar com o paciente sobre o seu tratamento, quanto que os enfermeiros demonstram ter o conhecimento necessário para repassar essas informações.

Uma possível explicação para esse resultado é a falta de uma identidade mais bem estabelecida para os enfermeiros. Por um lado, os enfermeiros têm um papel de educador,

quase um “professor” para seus pacientes e os familiares destes, realizando a educação em saúde e ensinando sobre as doenças, seus tratamentos e prevenções, utilizando tanto os conhecimentos dos pacientes como os obtidos durante a sua formação acadêmica e profissional, bem como a comunicação efetiva com o paciente e seu responsável, de modo a prevenir e promover a saúde da população (Santos *et al.*, 2018), o que torna possível e justifica se referir ao enfermeiro como fonte de informações sobre os medicamentos.

Por outro lado, o enfermeiro, por vezes, tem inúmeras atribuições e tarefas simultâneas, como explicado por Fernandes *et al.* (2018) em seu estudo com enfermeiros da Atenção Básica sobre sua identidade profissional, e essa falta de delimitações remove a imagem do enfermeiro como enfermeiro, visto no relato feito por um enfermeiro entrevistado pelos autores: “[...] o que eu sinto é que às vezes nós deixamos de ser enfermeiro pra ser tudo”. Essa atitude ainda distancia o enfermeiro da Enfermagem, aproximando-o de outras profissões e atribuições, não apenas as relacionadas à Enfermagem, o que pode afetar a imagem que o paciente tem sobre o enfermeiro, reduzindo a probabilidade do paciente buscar informações sobre medicamentos com um enfermeiro, ou mesmo não reconhecer que a pessoa com quem ele busca informações é enfermeiro.

Das alternativas que não correspondiam a profissionais de saúde, as mães foram as mais confiáveis, com menos da metade dos entrevistados afirmando que confiavam em suas mães para indicar medicamentos. A despeito da popularidade desse ato, que pode ser considerado automedicação por não estar baseado em indicações médicas ou utilizar prescrições antigas para administrar medicamentos, pode acarretar riscos à saúde, visto que nesses casos o medicamento pode ser utilizado de modo incorreto, resultando em efeitos adversos, reações de hipersensibilidade e outros riscos à saúde, bem como pode mascarar outros sintomas, afetando o diagnóstico de doenças (Musial; Dutra; Becker, 2007).

A prevalência da mãe como o familiar que indica e administra medicamentos já é descrita na literatura, e associada aos papéis sociais que as mães tendem a receber, como de cuidar da saúde dos filhos e da família (Jensen *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2007; Beckhauser *et al.*, 2010). Pode também estar relacionado ao fato de mulheres predominarem em relação a homens na automedicação, devido à tendência a sofrer mais sintomas que estimulam a busca por alívio rápido, como cólicas e dores de cabeça (Wirowski *et al.*, 2022), resultando em maior conhecimento sobre o uso de medicamentos para tais sintomas.

O estudo de Spindola (2000) com mulheres profissionais da enfermagem que tivessem filhos ainda relaciona tal papel de cuidadora que as mulheres e as mães têm com a Enfermagem e o magistério, umas das primeiras profissões ocupadas por elas após o início da

Revolução Industrial, por representar, no mundo profissional, a mulher “dócil, que cuida, nutre e educa”, elucidando a prevalência de tal imagem na sociedade. Esse papel de cuidadora, construído inicialmente durante o Iluminismo como uma forma de tornar as mulheres complementares aos homens, para que elas cuidem da casa, dos filhos e do marido para que este participe da esfera pública (Vasconcelos, 2005), se reflete na contemporaneidade por dados como os obtidos na PNAUM e em outras pesquisas, como a Síntese de Indicadores Sociais de 2023, que constatou que mais de 2,5 milhões de mulheres brasileiras entre os 15 e 29 anos de idade não conseguem buscar ou manter empregos por precisarem cuidar de parentes ou de suas casas (Martins, 2023), e a pesquisa de M. Silva *et al.* (2022) sobre o uso de psicotrópicos durante a pandemia do COVID-19, na qual as mulheres tendem a utilizar mais psicotrópicos que homens, especialmente durante a pandemia, visto que se sobrecarregam mentalmente com sua “trípla jornada de trabalho”, composta por seu emprego, pelo cuidado com a casa e o cuidado de seus filhos, resultando em mais quadros de esgotamento mental e outros distúrbios mentais.

Os pais também apareceram como figura confiada pelos entrevistados da PNAUM, com parte dos entrevistados confiando em suas figuras paternas para lhes indicar medicamentos, quantidade menor que os que confiam em suas mães para o mesmo ato.

Uma possível explicação para tal fenômeno é o maior contato e maior frequência com a qual as mães cuidam seus filhos, em relação aos pais, como sugeriram Beckhauser *et al.* (2010), em seu estudo no qual entrevistaram responsáveis por crianças que realizavam a automedicação destas, e encontraram que 95% dos familiares que automedicaram suas crianças eram as mães das crianças, com os 5% restantes sendo as avós das crianças, e evidenciam que tal predominância materna na automedicação de crianças já é relatada na literatura. Desse modo, com as mães sendo as principais cuidadoras dos filhos, há uma tendência ao filho confiar mais na mãe que no pai, quando se trata de saúde e uso de medicamentos.

Além da maior confiança na mãe, outro fator que pode influenciar na diferença observada na PNAUM é a tendência de menor cuidado com a saúde que os homens têm. Tal comportamento é resultado de uma cultura na qual o homem “ideal”, o homem “másculo” é invulnerável, viril e não demonstra fraqueza, com um exemplo de “fraqueza” sendo a busca por serviços de saúde, visto que ao buscar assistência médica, o homem é visto como fraco ou inseguro. Ao seguir esse comportamento, o homem evita a correção de um problema de saúde enquanto este ainda está em um grau menos avançado, tendendo a buscar ajuda médica apenas quando o problema está avançado demais, em serviços de saúde quaternários (Lima;

Aguiar, 2020). Desta forma, a busca por cuidados com a saúde pode ser vista de forma negativa com os pais, sendo então preferível buscar as mães para receber o cuidado desejado.

Outra visão do homem na sociedade atual é a de que o mesmo não pode demonstrar suas emoções e sentimentos (Lima; Aguiar, 2020), impactando na demonstração de empatia. Os achados de Anastácio e Lima (2015), em seu estudo com adolescentes portugueses sobre o vínculo destes a seus pais e pares, corroboram essa visão, com o estudo dessas autoras demonstrando que os adolescentes entrevistados relataram maior vínculo com suas mães do que com seus pais, e que o vínculo entre filhos e pais não está muito relacionado aos níveis de empatia sentidos pelo filho, efeito oposto sendo observado na relação entre filhos e mães. Assim, os filhos sentem maior proximidade às mães, facilitando a busca por cuidados com a saúde com elas, buscando menos os pais para a mesma situação.

Além do pai e da mãe, outros familiares também podem ser fontes de indicação de medicamentos, com parte dos entrevistados afirmando que confiam em outros familiares para lhes indicar medicamentos. Os outros familiares, como tios e avós, realizam a automedicação dos indivíduos, embora em proporção menor que o pai ou a mãe do indivíduo (Klein *et al.*, 2020; Beckhauser *et al.*, 2010), demonstrando o suporte familiar no cuidado com o doente.

No cuidado realizado por outros familiares, é relevante o uso de fitoterápicos e outros remédios do saber popular. Nestes casos, o uso de chás, lambedores e outros remédios à base de plantas medicinais é parte do patrimônio cultural da população (Klein *et al.*, 2020; Arnaldo *et al.*, 2020; Zeni *et al.*, 2017). Entretanto, embora a aceitação de tais remédios seja boa, é importante que a população saiba que esses tratamentos não são isentos de efeitos adversos, tanto pelos próprios efeitos da planta, como os efeitos nefrotóxicos do boldo, quanto por interações com medicamentos, como o maracujá, que interage com sedativos e ansiolíticos (Zeni *et al.*, 2017).

Cabe ressaltar que, nesse estudo, as respostas correspondentes aos cônjuges dos participantes também foram incluídas na categoria “outros familiares”. A importância do cônjuge na indicação de medicamentos se faz presente no papel de cuidador que o mesmo assume quando seu parceiro está doente, auxiliando o parceiro doente em sua recuperação, acompanhando-o em consultas com profissionais de saúde, e auxiliando na utilização de medicamentos, sejam eles prescritos ou não (Garcia *et al.*, 2018; Oliveira, 2020).

O cônjuge atua, frente ao adoecimento de seu parceiro, como estabelecido no contrato conjugal, podendo expressar, por meio do cuidado, o amor e compromisso que sentem para com seu parceiro. Outro fator importante é a intimidade que o casal sente, desenvolvida pela afinidade e confiança que um tem pelo outro, que atua como

potencializador na superação de adversidades que afetem o casal, como o adoecimento (Silva, C. *et al.*, 2022).

A análise da confiança em pais, mães e familiares como fontes de informação a medicamentos pela PNAUM é mais complicada, devido à pergunta sobre as fontes de informação referir a esses três grupos em uma única alternativa, “Pai, mãe ou outros familiares”, não sendo possível determinar a influência individual de cada um do grupo no valor obtido. Mesmo assim, este grupo apresentou um dos maiores percentuais de confiança como fonte de informação sobre medicamentos, a despeito da baixa porcentagem de entrevistados que confiam nele para tanto, achado que condiz com os resultados obtidos por Montanari *et al.* (2014) em seu estudo sobre a automedicação em universitários em uma cidade no sul de Minas Gerais, nos quais a família é o principal agente que influencia a automedicação, e o principal fornecedor de informações sobre medicamentos para acadêmicos da área de Ciências Humanas. Mesmo com essa confiança, nem sempre os conhecimentos que a família tem sobre medicamentos estão corretos (Beckhauser *et al.*, 2010, Oliveira *et al.*, 2010), o que afeta as informações repassadas pela família.

Outro fator relevante na busca de informações com familiares é a sobra de medicamentos ou de prescrições antigas, que são reutilizados em “tratamentos” futuros, seja para o mesmo problema ou não. Garcia *et al* (2017) encontraram, em seu projeto com o intuito de conscientizar moradores de um bairro em uma cidade no Rio Grande do Sul quanto ao descarte adequado de medicamentos, que 38,8% da população guardam medicamentos que sobram de seus tratamentos para futuros usos, sem a prescrição adequada do medicamento, enquanto o estudo de Oliveira *et al.* (2010) que descreveu a utilização de medicamentos por crianças com até dois anos de idade na cidade de Pelotas observou que a automedicação de crianças por seus familiares e a reutilização de prescrições prévias aumenta com a idade da criança, com a automedicação sendo realizada em 11% das crianças de três meses de idade e 34% das com 24 meses, enquanto a reutilização de prescrições ocorreu em 5,2% dos casos das crianças de três meses e 18,4% nas de 24 meses. Esses dados indicam que os familiares podem acumular o conhecimento obtido com prescrições antigas e aplicá-lo em situações futuras, embora essa prática possa resultar em malefícios para quem utiliza os medicamentos indicados de tal modo.

Além dos familiares, as relações sociais do indivíduo também podem influenciar no seu uso de medicamentos, como observado nas categorias “Amigos, colegas ou vizinhos” e “Alguém que conhece pouco, mas usa medicamento” da PNAUM. Nesse contexto atuam as redes sociais, composta pelos contatos do indivíduo, tanto intrafamiliares como

extrafamiliares, que cria a identidade social do indivíduo e que podem suportá-lo caso ele precise, visível na família que acompanha o enfermo em seus tratamentos fora de casa e nos amigos e vizinhos que apoiam financeiramente e emocionalmente a família e o enfermo, entre outros exemplos, permitindo que o indivíduo consiga enfrentar e superar as adversidades que surgirem. Entretanto, uma rede social ineficiente, seja pela quantidade insuficiente ou excessiva de participantes, por relações insuficientes ou frágeis, não suprir o apoio necessário ou outros motivos, são prejudiciais ao indivíduo (Primio *et al.*, 2010; França *et al.*, 2018; Mendonça; Carvalho, 2005).

Outra forma de rede social pode ser vista nos grupos de apoio, que são grupos de indivíduos que sofrem por algum problema específico, desde doenças crônicas como doença de Alzheimer, Parkinson e câncer até outros problemas, como o abuso sexual, que suportam uns aos outros de modo ao compartilharem experiências pessoais, gerando um senso de pertencimento a um coletivo. Com isso, os grupos de apoio empoderam os indivíduos em tais situações, combatendo o estigma e preconceitos resultantes dessas situações, melhorando as capacidades sociais dos indivíduos e potencializando o enfrentamento e superação das adversidades causadas pelo problema em comum (Alvarez *et al.*, 2016; Moretti; Zucchi, 2010).

Entre o apoio prestado pela rede social do indivíduo que utiliza medicamentos podem ser encontrados os conselhos sobre o uso de medicamentos, entre outras formas de troca de informação. Esses conselhos, no entanto, devem ser realizados racionalmente, visto que, se forem inapropriados ao indivíduo, podem trazer riscos a ele. Como o uso de medicamentos tem caráter social e é influenciado pelas experiências de quem os usa, os conselhos que ele oferece também são, compreendendo tanto indicações de medicamentos como recomendações de mudanças na posologia, como ao aumentar ou reduzir as doses utilizadas (França *et al.*, 2018; Mendonça; Carvalho, 2005).

A despeito da influência que as relações extrafamiliares do indivíduo possam exercer sobre o uso de medicamentos do mesmo, os resultados na PNAUM mostram que tais relações não influenciaram de modo importante a população entrevistada, com os entrevistados que confiam em amigos, colegas ou vizinhos e os que confiam em pessoas que utilizam os medicamentos aconselhados para indicar medicamentos, tendo em vista os baixos percentuais obtidos na pesquisa. Além disso, esses mesmos grupos não são considerados boas fontes de informação sobre medicamentos na perspectiva dos entrevistados, considerando os resultados obtidos.

A PNAUM ainda teve, como possíveis alternativas de pessoas que indicam medicamentos, três profissões da área da saúde em contato direto com a população: o técnico de Enfermagem, o atendente de farmácia e o Agente Comunitário de Saúde, com todas apresentando índices de confiança similares.

O técnico de Enfermagem representa a maior parte da equipe de Enfermagem no Brasil, correspondendo a cerca de 77% desta, sendo o restante composto por enfermeiros (Carvalho *et al.*, 2019), com essa diferença numérica tornando mais provável o contato do técnico com o paciente do que o entre o enfermeiro e o paciente. De fato, esse contato maior com a população permite o desenvolvimento de melhores relações com esta (Carvalho *et al.*, 2019), o que aumenta a confiança que o técnico de Enfermagem recebe, facilitando a confiança na indicação do uso de medicamentos. Considerando tanto a grande proximidade com a população quanto a maior quantidade de profissionais, talvez exista confusão, pela população, entre o técnico de Enfermagem e o enfermeiro, de modo semelhante ao que ocorre com o enfermeiro e outras profissões, o que pode ter afetado os resultados da PNAUM.

Um percalço relevante na indicação de medicamentos pelo técnico de Enfermagem, entretanto, é que o técnico de Enfermagem não possui o arcabouço legal para poder prescrever medicamentos, sendo a ele delegadas, principalmente, tarefas de assistência aos enfermeiros (Conselho Federal de Enfermagem, 1987). Assim, a despeito de ser um profissional de saúde, o técnico de Enfermagem não pode legalmente prescrever medicamentos, embora possa aplicar medicamentos, bem como indicar como o medicamento é utilizado corretamente. Essa última pode ser realizada durante a educação em saúde, na qual o técnico de Enfermagem pode participar, sendo uma das ocasiões nas quais o contato direto com o paciente é relevante, visto que permite que as informações repassadas sejam mais facilmente entendidas (Carvalho *et al.*, 2019; Serradilha; Duarte; Tonete, 2019).

O atendente de farmácia também é um profissional importante no contato com indivíduos que utilizam medicamentos, ao atenderem os mesmos nas farmácias e realizarem as vendas dos medicamentos que serão utilizados, além de desempenharem funções organizacionais relevantes ao funcionamento da farmácia (Instituto Educacional do Rio Grande do Sul, 2023). Entretanto, mesmo que também não possa prescrever medicamentos, o atendente de farmácia foi mencionado na PNAUM como pessoa que indica medicamentos.

O papel do atendente de farmácia como orientador do uso de medicamentos é evidenciado quando o farmacêutico não está presente na farmácia, com o atendente se tornando o profissional dispensador dos medicamentos a serem utilizados. Essa situação se faz presente no cotidiano das farmácias quando o atendimento por serviços médicos é

insuficiente para a demanda da população, ou quando o acesso às farmácias é menos complicado que o acesso ao atendimento médico. Nessas situações, o atendente de farmácia utiliza do constante contato com o indivíduo e do conhecimento prático obtido em seu local de trabalho para aconselhar a população sobre os medicamentos que utilizam, o que pode resultar no uso inadequado de medicamentos, visto que tal conhecimento prático nem sempre corresponde à realidade dos medicamentos (Mazutti *et al.*, 2013; Dantas, 2012).

Mazutti *et al.* (2013) entrevistaram atendentes de farmácia e avaliaram o perfil de indicação de medicamentos que os mesmos realizavam, com todos os 52 atendentes entrevistados afirmando que indicam medicamentos, observando que aspectos importantes da anamnese farmacêutica do paciente, como a avaliação de possível estado gestacional e o encaminhamento para outro profissional de saúde, nem sempre eram realizados quando aplicáveis, e que houve a indicação de antibacterianos pelos atendentes, embora tais medicamentos necessitem de prescrição para serem dispensados. Tal estudo observou que, embora muitas vezes o medicamento indicado pelo atendente corresponda ao medicamento recomendado para o sintoma ou doença simulados, a dispensação e abordagens tomadas pelos atendentes nem sempre estavam corretas, evidenciando a discrepância entre o conhecimento prático obtido pelo atendente e o atendimento farmacêutico recomendado, indicando a necessidade de educação contínua para esses profissionais.

O último dos três profissionais mencionados, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), também atua em contato direto com a população, porém tem uma função adicional na sua prática: por residirem nas comunidades nas quais atuam, tais profissionais fazem parte da comunidade alvo de seu trabalho, conhecendo bem suas necessidades, e atuam como elo entre a população e a equipe de saúde, sendo tanto o agente de saúde que realiza ações em saúde na comunidade, como o sujeito da comunidade que recebe e beneficia dessa ação (Caçador *et al.*, 2021; Sousa; Santos; Mendonça, 2018).

Os ACS, no entanto, não têm o respaldo legal para indicar medicamentos, podendo apenas, de acordo com a Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, orientar quanto ao uso correto dos mesmos, e apenas sob supervisão de um profissional de nível superior que seja parte da mesma equipe de saúde (Brasil, 2018). Mesmo essa função de orientador é afetada pela falta de capacitação adequada e educação permanente da qual os Agentes reclamam (Sousa; Santos; Mendonça, 2018; Caçador *et al.*, 2021).

Os resultados da PNAUM em relação aos ACS, no entanto, mostram uma imagem oposta à indicada pela impossibilidade de formalmente indicar medicamentos e falta de capacitação adequada supracitadas, visto que parte dos entrevistados que mencionaram os

ACS na primeira pergunta confiam neles para indicar medicamentos, enquanto apenas um entrevistado mencionou que recorre ao ACS para buscar informações sobre medicamentos. A confiança no ACS para indicar medicamentos, mesmo que não seja essa uma de suas atribuições, demonstra o vínculo e a confiança que a população tem com este profissional, devido ao contato e vínculo que o mesmo apresenta com a comunidade onde mora e atua (Caçador *et al.*, 2021).

Outra fonte que pode influenciar o indivíduo a usar certos medicamentos são as propagandas de medicamentos em diversas mídias, como a televisão e o rádio. Essas formas de marketing dos medicamentos foram a alternativa menos confiada dentre as presentes na PNAUM.

As propagandas, independente dos meios de comunicação nos quais são veiculadas, são elaboradas como ferramentas para influenciar as ações de seu público-alvo, como ao potencializar as vendas de produtos. No contexto das propagandas sobre medicamentos, merece destaque o caráter de produto que o medicamento recebe, distanciando-o de sua função como insumo para promover a melhoria da saúde, sendo transformado em um “produto de saúde” que é vendido. Para fomentar as vendas de seus medicamentos, as indústrias farmacêuticas investem grande parte de seus lucros, em média 35%, apenas em publicidade e marketing, com esses aspectos refletindo no preço final do medicamento, mostrando a relevância da produção de uma boa imagem dos medicamentos para a população (Rabello; Camargo Júnior, 2012; Silva; Oliveira; Silva, 2020).

Como principal medida de regulação das propagandas sobre os medicamentos no Brasil, se encontra a RDC n. 96/2008, que além de definir que as propagandas sobre medicamentos voltadas à população em geral sejam apenas as sobre medicamentos isentos de prescrição, denota pontos que as propagandas devem obedecer, como apresentar claramente alguns possíveis efeitos adversos que o medicamento possa causar, orientação para consultar um médico ou farmacêutico sobre o medicamento, ler a bula e não conter situações que conduzam o usuário a se diagnosticar com algum problema de saúde (Silva J. *et al.*, 2021).

A despeito de tal regulação, essas regulações não são sempre seguidas pelas propagandas, como demonstra o estudo de Silva J. *et al.* (2021), que analisou propagandas sobre medicamentos voltadas à população brasileira, no qual todas as 33 propagandas distintas sobre medicamentos isentos de prescrição observadas apresentavam irregularidades. Assim, as propagandas de medicamentos tendem a exacerbar o medicamento como um mero produto de consumo, mostrando as vantagens deles sem esclarecer suficientemente os riscos que seu uso, seja ele correto ou não, possa trazer, para uma população que nem sempre possui

o senso crítico para questionar se estão recebendo todas as informações que precisam receber, facilitando a automedicação e o uso incorreto dos medicamentos (Ferreira; Carvalho, 2021).

O mais expressivo grupo de respostas, dentre as que os entrevistados mencionaram nas “outras pessoas de confiança”, está relacionado à religiosidade do indivíduo. Tais resultados refletem os observados em pesquisa do Datafolha (2016), que indicou que os pastores estão entre as 4 profissões mais confiadas no Brasil, e que as igrejas Evangélica e Católica estão entre as 5 instituições mais confiadas. Neste grupo, denominado no presente estudo como “Figura Religiosa”, se enquadram apóstolos, naturalistas e curandeiros, bem como outras figuras religiosas como Jesus e Deus, demonstrando a relação entre o processo de cura e a religiosidade: na relação de fé e confiança entre o doente e uma divindade não estão expressas apenas a cura e o perdão divinos, mas também a expressão do poder da fé em si, libertando o indivíduo do mal que o aflige (Silva, 2014). O uso de plantas medicinais no processo de cura baseado na fé reforça tal processo, como por meio das referências bíblicas a ervas medicinais como a hortelã e a mirra, com as plantas medicinais sendo aplicadas juntamente com orações e rituais sagrados por curandeiros e rezadores, tratando tanto de doenças físicas quanto espirituais.

A confiança relacionada à religiosidade pode também estar voltada ao líder religioso, como demonstram Young *et al.* (2022) em seu estudo sobre a influência de líderes religiosos nas decisões de mulheres grávidas sobre sua saúde na África subsaariana, no qual os líderes informam serem conselheiros sobre a saúde das mulheres, especialmente durante o período gestacional, oferecendo informação e conselhos não apenas sobre sua saúde espiritual, como também a física, afirmando que as gestantes confiavam mais rapidamente neles que em profissionais de saúde, devido ao vínculo e à confiança que tais mulheres têm nos líderes religiosos, tendo em vista que elas tendem a participar da mesma comunidade religiosa desde jovens. Adicionando ao caráter complementar que a religião apresenta no processo de cura, alguns dos líderes acreditam que a pessoa só estará “meio saudável” se a ela faltar a espiritualidade ou a medicina biomédica.

Pereira (2011) também menciona, em seu estudo sobre a relação entre a religiosidade de idosos e a adesão dos mesmos à terapia medicamentosa, componentes importantes sobre a influência da religião na saúde, como a presença de redes de apoio, na forma de companheiros de religião e suas famílias, bem como a fé na cura em si e um senso de esperança ao atribuir as possibilidades além do controle humano ao poder divino, aumentando a satisfação com a vida e reduzindo o medo do que está fora do controle do indivíduo.

Essas visões complementares, da religiosidade como promotora não apenas da saúde espiritual e mental, ao fornecer uma crença e um sentido de pertencimento, como também de saúde física, por meio de tratamentos com plantas medicinais e pelo fornecimento de informações sobre a saúde, justificam a presença da religiosidade nas respostas dos entrevistados da PNAUM, embora se distanciem da visão da figura religiosa como indicadora de medicamentos propriamente ditos, abrangendo também outros tratamentos e remédios.

A despeito disso, é possível encontrar exemplos de figuras religiosas que realizam a indicação de medicamentos, como os médiuns receitistas do espiritismo brasileiro, os quais incorporam espíritos de médico, atuando como intérpretes destes para realizar a prescrição de medicamentos (Aureliano, 2012).

O homeopata também constava como uma das pessoas confiáveis, de acordo com os entrevistados. A homeopatia tem, como um de seus princípios norteadores, a noção do “semelhante cura semelhante”, na qual são utilizadas substâncias que causem um efeito específico para curar o usuário que apresente esse efeito como um sintoma, além de utilizar essas substâncias em concentrações suficientemente mínimas para surtirem seu efeito, havendo discussão acerca da efetividade dessa prática (Souza *et al.*, 2021). Nunes e Abrahão (2016) elencaram, por meio de entrevista à população de Macaé, alguns motivos que levam a população a confiar na homeopatia, com a segurança que é percebida na homeopatia, que é efetiva para seus usos e causa menos efeitos colaterais que a alopatia, sendo uma motivadora para a busca pela homeopatia, seja pela própria predileção pela homeopatia ou por falta de efetividade no tratamento alopático e pelos efeitos colaterais que acarretam de seu uso, embora tenham observado certa falta de conhecimento pela população nas respostas que obtiveram, pois algumas das quais mostraram que houve confusão entre a homeopatia e a fitoterapia caseira, como pelo uso tradicional de chás, ou mesmo a ideia errônea que a homeopatia e a fitoterapia são inócuas por utilizarem plantas.

Além dos motivos supracitados, a confiança na homeopatia e no homeopata pode originar, como Pedersen, Hansen e Grünenberg (2016) encontraram em estudos com pacientes de clínicas dinamarquesas de medicina alternativa, do diálogo entre profissional e paciente, voltado não só à doença que afeta o paciente, como também ao próprio paciente, adquirindo um caráter mais pessoal à discussão, com esta permitindo melhor diagnóstico da situação presente.

6.2 Busca por informações sobre medicamentos

Com o advento da era digital, a produção de novas informações e seu fluxo apresentaram um elevado crescimento, com informações da área da saúde também aumentando. Essas informações, entretanto, nem sempre são verdadeiras, dificultando a aquisição de informação verídica pela população e por profissionais de saúde. Além deste aumento explosivo das informações disponíveis, a chegada de novos medicamentos no mercado farmacêutico também aumentou as informações disponíveis sobre medicamentos. Outro fator relevante é o fluxo da informação não ser uniformemente eficiente e ágil, dificultando ainda mais a obtenção de informações verdadeiras e imparciais (Vidotti; Hoefler; Silva, 2000). Com isso, a necessidade que pacientes têm de informações sobre medicamentos não é devidamente atendida.

Houveram fontes de informação sobre medicamentos que já foram citadas anteriormente na discussão sobre fontes de indicação de medicamentos, como médicos, farmacêuticos e familiares dos entrevistados. Para essas fontes, a discussão anterior já as abordava como fontes de indicação e de informação, constando na discussão a seguir apenas as fontes ainda não citadas.

Uma das principais formas de buscar informações sobre os medicamentos relatadas na PNAUM foi a busca na bula dos próprios medicamentos, materiais impressos que acompanham medicamentos em suas embalagens secundárias, nas quais devem estar dispostas, em linguagem acessível ao público leigo, informações relevantes ao uso do medicamento e seu uso racional, tais como: composição; indicações e instruções de uso; situações que contra-indicam o uso do medicamento; instruções de armazenamento; e frases de alerta relevantes, como "O uso inadequado do medicamento pode mascarar ou agravar sintomas.", "Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.", "Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista." e "Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista." (Brasil, 2009), frases com presença obrigatória em bulas e que, além de informarem sobre como proceder quando apresentar dúvidas, ressaltam a importância do médico, do dentista e do farmacêutico como fontes de informações sobre medicamentos.

A importância da leitura da bula ainda é frisada em propagandas de medicamentos, nas quais devem conter frases de advertência, como "Seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula" (Fernandes, 2013). Essa importância é

refletida na quantidade de entrevistados na PNAUM que relataram utilizar a bula para buscar informações, tornando-a a terceira principal fonte de informações segundo a pesquisa.

Apenas a presença de tais informações em fácil acesso ao usuário, porém, não garante que ele será beneficiado por elas, visto que a compreensão das informações escritas depende da capacidade de leitura e compreensão do usuário, que pode se confundir com a linguagem técnico-científica ou com a disposição das informações presentes na bula, como sobre interações medicamentosas e reações adversas, ou mesmo podem faltar informações que seriam importantes para o uso do medicamento, como riscos para idosos ou tratamentos para os efeitos adversos do medicamento (Pires; Vigário; Cavaco, 2015; Närhi, 2007; Freitas; Pereira, 2023; Cantareli *et al.*, 2021).

Pizzol *et al.* (2019) abordam o aspecto da leitura das bulas utilizando dados provenientes de outra questão da PNAUM, que avalia se o entrevistado lê ou não a bula e os motivos que levam a não a ler, e encontraram que apenas 59,6% dos entrevistados as leem, resultado próximo aos valores encontrados em outros estudos que abordam a temática para a leitura de bulas, entre 60 e 95%, com os principais motivos que estimulam a não leitura sendo o fato de não utilizarem medicamentos (40%), a dificuldade de ler o que está escrito (31%) e o longo tamanho das bulas (20%). Cantareli *et al.* (2021), ao avaliarem a compreensão da bula de medicamentos por usuários dos mesmos em uma cidade em Minas Gerais, relatam ainda que os médicos nem sempre incentivam os pacientes a lerem as bulas, com 75,9% dos médicos não o fazendo. Assim, a despeito da importância das bulas e das informações nelas contidas, nem sempre elas atingem seu objetivo de informar o usuário do medicamento.

Outra fonte de informações sobre medicamentos são os livros, neste contexto se destacam os relacionados aos medicamentos e à farmacologia. Tais livros são fontes valiosas de informações sobre os medicamentos, compilando artigos e estudos referentes a medicamentos ou temas abordados, e estão presentes em diversos ambientes relacionados à prática farmacêutica, como farmácias e drogarias, servindo como fonte de informações de fácil acesso a profissionais e pessoas leigas no que concerne os medicamentos (Hennigen, 2007).

Entretanto, a despeito da importância e vantagens do uso de livros como fontes de informação, menos de 20 pessoas os mencionaram na PNAUM. Tal baixa representatividade pode ser causada por fatores econômicos, visto que, no Brasil, o preço de livros, não apenas os sobre medicamentos, desestimula a leitura, com o brasileiro necessitando de mais horas de trabalho para arcar com o custo de um livro que seriam necessárias em outros países. Esse desestímulo pode ainda ser observado nos resultados da pesquisa Panorama do Consumo de

Livros, que aponta que apenas 16% dos adultos brasileiros compram livros (Casarin, 2024). Os livros da área da saúde ainda apresentam, como obstáculo adicional, a linguagem técnica, que pode ser de difícil compreensão para quem não têm experiência ou conhecimentos prévios na área (Bruno, 2001). Assim, o alto preço dos livros relacionados a medicamentos e sua linguagem técnica podem dificultar o acesso adequado a essas fontes, afetando seu papel como fonte de informações sobre medicamentos.

Em contraste aos livros e outras fontes físicas de informação está a Internet, uma fonte de informação puramente digital, contendo vasta quantidade de informações facilmente acessíveis e relevantes para o uso de medicamentos, como literatura científica nacional e internacional e publicações governamentais, muitas vezes com acesso gratuito, facilitando ainda mais o acesso (Hennigen, 2007). Com a popularização do acesso à Internet, acessível por mais de metade da população mundial e por cerca de 70% da população brasileira, a pesquisa na Internet por diversos grupos sociodemográficos é bastante relevante na procura por informações sobre medicamentos, como sobre a segurança do tratamento medicamentoso e alternativas de medicamentos para uma determinada doença (Ramos; Castilho, 2021; Ramos *et al.*, 2020). Os achados da PNAUM corroboram a fama da Internet como fonte de informações, sendo a quinta principal fonte de informação relatada pelos entrevistados.

Entretanto, a principal desvantagem do uso da Internet como fonte de informação está relacionada à veracidade e qualidade das informações disponíveis, que nem sempre estão corretas completas ou imparciais, o que pode oferecer mais riscos que benefícios na busca por informações, principalmente para o público leigo, podendo afetar o uso de medicamentos pelo indivíduo, efeito potencializado pela conveniência do uso da Internet como fonte (Bergmo *et al.*, 2023; Ramos; Castilho, 2021; Ramos *et al.*, 2020). Com isso, o indivíduo que busca informação pode encontrar informações errôneas a respeito de alternativas de tratamento, o que pode resultar em menor qualidade de vida e a não restauração de sua saúde.

Essa situação foi observada durante a pandemia da COVID-19, na qual informações fraudulentas sobre tal doença e os medicamentos que poderiam ser utilizados como tratamento dela circularam em demasia pela internet e redes sociais. Essas notícias, conhecidas como *fake news* (“notícias falsas”, do inglês), podem ou não serem criadas com a intenção de causar dano a quem acredita nelas, embora afetem as notícias verídicas sobre o mesmo assunto, visto que as *fake news* estão presentes em número maior que as verídicas, sobressaindo em relação a elas. Tais notícias dificultam a busca por tratamento adequado, ao incentivar a automedicação com medicamentos não apropriados para tal doença, podendo afetar negativamente a saúde de quem os utiliza, além de reduzir a confiança em profissionais

de saúde e outras notícias, pela quantidade de “notícias” que citam informações opostas e a presença de “conspirações” em algumas *fake news* (Barreto *et al.*, 2021; Wirowski *et al.*, 2022; Belafronte *et al.*, 2023).

Neste contexto, o farmacêutico entra como figura importante na interpretação das informações encontradas na Internet, tendo em vista a necessidade de auxiliar o indivíduo a compreender as informações disponíveis, bem como ensinar técnicas para avaliar e selecionar informações de boa qualidade (Hennigen, 2007).

Também atrelado ao uso de medicamentos estão as receitas médicas, documentos nos quais as informações do uso de medicamentos prescritos aos pacientes são registradas, indicando, entre outras informações, os medicamentos, suas doses e horários de uso, e o nome do paciente que utilizará os medicamentos. Pela relevância das informações contidas nas receitas, elas são de suma importância para o uso adequado do tratamento medicamentoso prescrito, e a boa qualidade da prescrição reflete na eficácia do tratamento nela prescrito, da mesma forma que uma prescrição com baixa qualidade resulta em menor compreensão das informações repassadas, reduzindo a eficácia do tratamento e a adesão ao mesmo (Cavalli *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2020). A presença de informações importantes para o uso de medicamentos pode explicar o porquê da receita médica ter sido mencionada como fonte de informação na PNAUM, enquanto a baixa compreensão das informações dispostas, ou mesmo a falta de informações adicionais na receita, justifica as receitas terem sido mencionadas apenas 6 vezes no estudo.

Alguns dos principais motivos de má qualidade de prescrições são a ilegibilidade da letra na receita e a abreviação de informações, como ao abreviar “cápsulas” para “cap”. Nenhum desses agravantes deveria ocorrer, com o código de ética do Conselho Federal de Medicina não recomendando a escrita de receitas ilegíveis, o Decreto nº 20.931 de 1932 explicitando que receitas devem ser escritas de modo legível e por extenso, e o Protocolo do Uso Seguro de Medicamentos do Ministério da Saúde considerando a legibilidade das prescrições e o não uso de abreviações nas mesmas pontos para verificação da prescrição segura, embora problemas nesses critérios sejam comumente encontrados em prescrições (Barbosa Neto *et al.*, 2017; Brasil, [2013?]; Gonçalves *et al.*, 2020).

Outros fatores relacionados à receita e que promovem a automedicação e o uso inadequado de medicamentos são o prolongamento do uso de medicamentos ao reutilizar receitas já escritas e a aquisição de medicamentos que requerem apresentação de receita para sua dispensação sem o uso de uma receita. Assim, os usuários fazem o uso de medicamentos que não necessariamente seriam indicados para suas situações, podendo acarretar os

malefícios decorrentes da automedicação, como efeitos indesejáveis e mascaramento de sintomas que seriam importantes para melhor diagnosticar a situação do usuário (Arrais *et al.*, 1997; Freitas; Ribeiro, 2023; Santos; Cardoso, Queiroz, 2021).

A obtenção de informações sobre medicamentos podem também ser feita em estabelecimentos físicos, um exemplo dos quais sendo os postos de saúde, ou Unidades Básicas de Saúde, que realizam, entre outros serviços, o atendimento médico e a dispensação de medicamentos considerados básicos, sendo estes serviços realizados mediante agendamento prévio ou, caso apresente necessidade de maior urgência, no próprio dia do atendimento, e são considerados os primeiros locais a buscar assistência médica (Postos, 2024). Pela presença de diversos profissionais de saúde atuando no posto, é possível que a população se refira ao posto para buscar informações sobre os medicamentos que usam, especialmente caso morem perto de algum posto de saúde, explicando o porquê dos postos de saúde terem sido a quarta fonte mais confiada segundo a PNAUM como fonte de informações sobre medicamentos.

Outra variável relevante na busca por informações nestes locais é o acesso ao local. Carneiro (2017), ao dissertar sobre o acesso a farmácias e parafarmácias em um município em Portugal, define acesso como possuindo três “degraus”: o primeiro se refere ao funcionamento da unidade, sendo o degrau mais básico e necessário para os próximos; o segundo muda o foco do estabelecimento para as condições para o acesso efetivo, como transporte público e distância, entre outras barreiras sociais, geográficas ou organizacionais; por fim, existe o terceiro degrau, sobre a disponibilidade dos serviços desejados, sendo os medicamentos e os fatores econômicos associados à sua compra. No presente estudo, pode-se entender a própria informação sobre medicamentos como o alvo do terceiro degrau, oferecido por fontes de informação presentes nos estabelecimentos, tais como profissionais de saúde.

A importância do acesso ao estabelecimento de saúde na busca por informações pode ser vista nas entrevistas com estudantes realizadas por Silva *et al.* (2011), que evidenciam a importância do posto de saúde como promotor do melhor uso dos medicamentos, ao encontrarem que a falta de acesso aos postos é um estímulo para a automedicação e que cerca de 17% dos que receberam informações sobre o uso correto de medicamentos as receberam em postos de saúde.

A presença dessa alternativa, entretanto, traz à tona uma questão mencionada ao avaliar o papel do enfermeiro como fonte de informação sobre medicamentos: ao escolher “posto de saúde” como alternativa, não necessariamente o entrevistado irá se lembrar qual o profissional com quem recebeu tais informações. Utilizando o enfermeiro como exemplo, é

possível perceber a redução da identidade do enfermeiro como enfermeiro propriamente dito ao analisar a prevalência do enfermeiro como administrador e coordenador das Unidades de Saúde, bem como a “invisibilidade” por falta de representação no contato direto com a população, ou ainda pela sobreposição dos papéis desempenhados, possibilitando a confusão pela população entre o enfermeiro e outros profissionais do posto de saúde, como médicos ou auxiliares de Enfermagem (Gomes; Oliveira, 2005). Assim, quando o entrevistado se referia ao posto de saúde como alternativa na PNAUM, poderia estar ocorrendo nesse momento a sub-representação de algum profissional da saúde, afetando a análise dos resultados da entrevista.

Outro local buscado pela população como fonte de informações são as farmácias, locais nos quais podem ser consultados os farmacêuticos e os atendentes de farmácia, ambas as profissões mencionadas previamente como fonte de informação sobre medicamentos. As farmácias, no entanto, têm sua imagem dicotômica, sendo vista como estabelecimento de saúde, no qual as atividades da Assistência Farmacêutica e outros serviços de saúde podem ser prestados, com o intuito de atuarem como porta de entrada para o sistema de saúde e de promoverem a saúde e uso racional de medicamentos, embora também sejam vistas como estabelecimento comercial, devido à venda focada em lucros de medicamentos, tornando-os meros itens comerciais, com o manejo dessa imagem dicotômica envolvendo conciliar o lucro monetário e a manutenção da farmácia com a realização de serviços de saúde necessários para a população (Wirth *et al.*, 2010; Brito *et al.*, 2022).

Segundo a revisão integrativa de Laurentino *et al.* (2024) sobre possíveis barreiras à realização de serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias privadas brasileiras, também existem barreiras para o fornecimento apropriado de informações sobre medicamentos nas farmácias, por meio do cuidado farmacêutico, como: o uso de fontes de informação de menor qualidade ou o diálogo com seus colegas, fontes que podem propagar informações incorretas; a quantidade insuficiente de profissionais na farmácia, sejam eles farmacêuticos ou não, resultando no farmacêutico assumindo tarefas que não sejam exclusivas de sua profissão, reduzindo o tempo disponível para atender melhor os usuários da farmácia; e a falta de uma área privativa na farmácia para realizar as atividades com os pacientes, afetando a dispensação e orientação apropriada sobre o uso de medicamentos. Esses fatores afetam o contato entre o farmacêutico e o indivíduo que busca informações sobre medicamentos, reduzindo a eficácia da solução das dúvidas que apresenta.

A despeito dessa difícil distinção entre as imagens da farmácia e dos percalços para a realização do cuidado farmacêutico, a população ainda recorre a ela como fonte de

informação de medicamentos. Parte dessa confiança pode estar relacionada ao fácil acesso às farmácias, devido ao grande número de tais estabelecimentos, superando a marca de 100 mil no Brasil em 2023 (Diniz, 2023). Essa quantidade de farmácias permite que o indivíduo com dúvidas sobre o medicamento que usa não precise percorrer grandes distâncias para alcançar uma farmácia, reduzindo a barreira geográfica ao acesso, componente do segundo degrau do acesso segundo Carneiro (2017).

As informações sobre medicamentos também podem ser obtidas através de serviços de informações sobre os mesmos, com um exemplo notável na PNAUM sendo os Centros de Informações sobre Medicamentos (CIM). Os CIM podem estar presentes em serviços hospitalares ou fora dos mesmos, realizando diversas atividades relacionadas às informações sobre medicamentos, sejam elas passivas, como prover informações sobre medicamentos para solicitantes, ou ativas, que incluem a disseminação desse conhecimento por congressos e boletins, e a realização de estudos como os EUM (Silva *et al.*, 1997).

Farías *et al.* (2007) realizaram pesquisa com um CIM de abrangência nacional, elencando as categorias de informações solicitadas pelos usuários de seu sistema no ano de 2005, sendo registradas mais de 44 mil solicitações nesse período, demonstrando a importância do estabelecimento dos CIM, visto a grande demanda por informações sobre medicamentos. Das informações solicitadas, as três principais categorias foram as referentes à indicação de uso de medicamentos, indicações de tratamento para algum sintoma ou suspeita de doença, e informações relativas à orientação médica ou à doença apresentada pelo usuário, respectivamente, demonstrando a falta de informações vitais para o uso racional de medicamentos, ou de melhor entendimento das informações repassadas por outro profissional.

Pereira-Silva *et al.* (2023), ao avaliarem 14 anos de solicitações de informações respondidas por seu CIM, observaram uma redução gradual na quantidade de solicitações, que pode ser causada pelo maior uso da Internet e das mídias sociais, bem como pela pressa que a população tem na necessidade de busca de informações pela Internet, mesmo que as informações obtidas nela nem sempre sejam de boa qualidade, e que a busca por informações verídicas pode ser bastante árdua.

Outro serviço que provém informações sobre medicamentos são os Serviços de Atendimento ao Consumidor (SAC). O SAC é um canal de contato com a fabricante de um produto, por meio do qual o consumidor pode esclarecer dúvidas ou pedir informações relevantes ao uso de um produto, como indicação de uso, posologia e reações adversas, no caso dos medicamentos, bem como reportar irregularidades encontradas e registrar elogios ou reclamações sobre o produto, sendo a disponibilidade deste canal nas embalagens dos

produtos obrigatória desde 1999 (Rettore; Virtuoso; Curtivo, 2013). Este serviço apresenta como principal vantagem o fácil acesso, visto que o telefone de contato deve estar presente nas embalagens dos medicamentos, permitindo que o consumidor possa contatar o fabricante do medicamento sempre que desejar e buscar informações necessárias, embora esse serviço nem sempre seja utilizado pelos usuários de medicamentos, como demonstrou a PNAUM, na qual um baixo percentual dos entrevistados relataram utilizar o SAC para buscar informações.

Também referidos no contexto de informações sobre medicamentos, embora com um foco ligeiramente diferente, estão os centros de informações toxicológicas, que similarmente aos CIM podem estar ou não localizados em hospitais, e seu principal objetivo é prestar assistência a profissionais de saúde e à população em geral ao prover informações e orientações relacionadas à exposição a substâncias que possam causar danos, sejam eles em pessoas ou não. No contexto de uso de medicamentos, estes são os principais causadores de intoxicações humanas no Brasil, sejam elas acidentais ou intencionais, com o principal grupo intoxicado sendo as crianças com menos de cinco anos de idade (Carvalho, 2017).

Neste contexto, os centros de informações toxicológicas são relevantes ao responder dúvidas que a população possa ter em relação aos medicamentos e suas intoxicações, bem como orientar a adotar certas práticas, como encaminhar o solicitante para um serviço de emergência. Mesmo com essa relevância nas intoxicações medicamentosas, poucos dos entrevistados pela PNAUM referiram esse serviço, talvez por não terem tido a necessidade de utilizar tal serviço, cujo foco está nas intoxicações, não nas informações gerais sobre medicamentos.

Outra categoria criada neste estudo para reunir algumas das outras respostas à PNAUM é a de “Outros serviços de saúde”, englobando as alternativas que referem a busca por informações em hospitais, clínicas de saúde ou instituições similares, bem como serviços telefônicos utilizados pela população. Tais serviços foram mencionados por um baixo percentual dos entrevistados, com parte mencionando hospitais, clínicas ou instituições similares, e outra parte mencionando serviços eletrônicos.

A busca por informações em hospitais e clínicas de saúde pode ter o mesmo motivador que a busca em postos de saúde, a presença de múltiplos profissionais de saúde de qualidade na instituição, e que estejam aptos a esclarecer dúvidas sobre medicamentos. Além da presença de profissionais de saúde, em alguns hospitais pode ainda existir um Serviço de Informações sobre Medicamentos, que podem responder às perguntas de pessoas que não sejam profissionais da saúde, como pacientes (Martins, 2019). Assim, recorrer a um hospital

ou instituição similar para esclarecer dúvidas sobre medicamentos pode ser uma alternativa viável.

Os serviços eletrônicos mencionados pelos entrevistados foram os telefones de emergência 190 e 192, correspondendo, respectivamente, ao serviço da Polícia Militar e ao do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e ao serviço do Alô Saúde. Tais serviços telefônicos gratuitos facilitam a busca por informação ao oferecer à população uma via de contato rápida e gratuita, reduzindo as barreiras ao uso dos serviços.

A despeito da importância dos serviços do 190 e do 192, a busca por informações sobre medicamentos não concerne ao 190, que está relacionado à ocorrência de crimes ou situações que necessitem da intervenção da Polícia Militar, e nem sempre podem ser resolvidas pelo 192, que busca atender vítimas de situações que causem risco à vida, como crises hipertensivas ou convulsivas e afogamentos (Viana, 2024; Ministério da Saúde, 2024). Entretanto, caso a informação sobre medicamento esteja relacionada a intoxicações ou outras situações que possam causar dano grave ao usuário do medicamento, o 192 pode ser acionado.

O Alô Saúde é outro tipo de serviço telefônico gratuito composto por múltiplos telefones de contato, embora este seja uma interface entre a população e os serviços de saúde, que podem ser públicos ou privados, a depender de qual tipo o usuário seja titular, além de fornecer informações sobre o sistema de saúde, como sobre campanhas de vacinação, serviços de emergência e doação de leite e sangue. O Alô Saúde também pode oferecer informações sobre medicamentos, como parte do atendimento ao usuário do serviço (Secretaria da Saúde do Ceará, 2016; Porto Seguro, 2021).

Além dos profissionais mencionados em suas respectivas categorias, na pergunta sobre fontes de informação também constava uma alternativa correspondente a “outros profissionais de saúde”, não fazendo distinção entre quais profissionais essa categoria engloba, embora nela tenham sido incluídos, neste estudo, profissionais mencionados na opção “Outras respostas”, mas que não se encaixavam nas categorias já presentes, como o Agente Comunitário de Saúde, o assistente social e o cuidador, cada um sendo mencionado explicitamente por um único entrevistado. A baixa confiança nessa categoria mostra que a confiança em outros profissionais da área da saúde, em relação à busca por informações sobre medicamentos, é baixa, com esse baixo índice de respostas podendo estar relacionado à confiança global no profissional ou apenas à confiança sobre seu conhecimento sobre medicamentos.

Um exemplo de profissional não mencionado na PNAUM é o fisioterapeuta, profissional que auxilia o seu paciente, por meio de diversas terapias com metodologias diferentes, a restaurar seu movimento ou função motora. Entre essas terapias, entretanto, os medicamentos não estão inclusos, visto que os fisioterapeutas não têm o respaldo legal para prescrever medicamentos no Brasil. A despeito dessa impossibilidade e do pouco domínio que esses profissionais têm sobre farmacologia, seus pacientes ainda podem pedir-lhes conselhos sobre o uso e informações sobre medicamentos, talvez devido à confiança que o paciente tem no fisioterapeuta e ao ambiente favorável ao diálogo sobre a saúde que esse profissional cria. Também se opondo à impossibilidade de prescrição de medicamentos e ao pouco domínio sobre farmacologia, alguns fisioterapeutas tendem a oferecer informações sobre medicamentos ou mesmo recomendar o uso de certos medicamentos, principalmente analgésicos e anti-inflamatórios, tendo em vista a proximidade que tais medicamentos têm à terapia realizada pelos fisioterapeutas (Coelho-de-Sousa *et al.*, 2013; Costa, 2017).

Outros profissionais de saúde relacionados ao uso de medicamentos são o psicólogo e o psiquiatra. Dentre estes dois profissionais, o psicólogo tende a ter uma imagem melhor com o público, por estar mais relacionado ao diálogo com o paciente e por tratar distúrbios mentais “mais leves”, enquanto os psiquiatras costumam ser vistos como mais autoritativos e que “forçam o uso de medicamentos” para tratar de distúrbios “mais extremos”, com a tendência sendo o psicólogo ser visto como o mais confiável entre esses dois profissionais (Patel; Caddy; Tracy, 2017). O uso dos psicofármacos em pacientes destes profissionais, no entanto, é visto como necessário, tanto pela população como por psicólogos, sendo reconhecida a utilidade do medicamento como adjuvante ou mesmo parte do tratamento do indivíduo com distúrbios mentais, aliviando os sintomas mais extremos do distúrbio presente para facilitar a análise do paciente, embora ao uso dos medicamentos esteja associado o risco de efeitos adversos e vício (Kimura, 2005; Patel; Caddy; Tracy, 2017). Assim, de forma similar ao fisioterapeuta, no psicólogo o paciente também pode encontrar segurança e confiança para perguntar sobre os medicamentos que utiliza ou pode utilizar, devido à diversas informações e preconceitos existentes sobre os psicofármacos.

A importância e relevância nacional dos dados obtidos na PNAUM, mesmo 10 anos após sua realização, demonstra a necessidade de estudos de acesso e uso de medicamentos a nível nacional. Como ressaltado na revisão narrativa de Silva e Pinto (2021) sobre inquéritos populacionais em saúde no Brasil e outros países: “garantir a periodicidade dos inquéritos é essencial para que os resultados possam ser acompanhados evolutivamente”.

A dimensão da PNAUM, entretanto, mostra-se um obstáculo à sua periodicidade, visto que demanda grandes investimentos financeiros.

6.3 Mudanças no uso de medicamentos desde a PNAUM

O uso de medicamentos, por ser um fenômeno multifatorial, é influenciado pelas mudanças que ocorrem na política, na economia, na sociedade, na saúde e por mudanças climáticas e ambientais. Tendo em vista, então, a década que separa a realização da PNAUM e o presente estudo, é possível que esse comportamento possa mudar.

Neste ínterim, diversos acontecimentos ocorreram no país, tais como a presença constante das arboviroses, o aparecimento de diversas síndromes gripais, incluindo as respiratórias agudas graves, como a COVID-19, o aumento das doenças crônicas na população, os desastres naturais e as mudanças no financiamento do Sistema Único de Saúde (Freitas; Witt; Veiga, 2023; Malta *et al.*, 2021; Massuda, 2020; Donalisio; Freitas; Zuben, 2017).

Uma mudança importante a avaliar refere-se ao acesso aos serviços de saúde, visto que, por meio deste, o indivíduo pode consultar profissionais de saúde sobre o uso de medicamentos.

Malta *et al.* (2021), ao avaliarem o acesso a serviços de saúde relatado na PNS 2013 e na PNS 2019, relatam que a demanda pelos serviços cresceu 22% entre 2013 e 2019, enquanto o acesso reduziu em 11% neste período, fenômeno observado em quase todo o território nacional. Tais mudanças, segundo os autores, podem estar relacionadas ao próprio crescimento populacional e o envelhecimento da população, bem como no aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que a transição demográfica influencia, aumentando a necessidade de busca por serviços de saúde, o que pode aumentar a confiança tida nos profissionais de saúde pela população atendida, visto que tal população está em uma situação de maior dependência dos profissionais de saúde, estimulando maior confiança neles.

Ainda segundo Malta *et al.* (2021), mudanças no cenário econômico podem afetar o acesso aos serviços de saúde, como a redução de investimentos em saúde, como ocorrido com a aprovação da Emenda Constitucional 95 em 2016, afetando o financiamento na área da saúde, impedindo que muitos usuários de serviços de saúde não tivessem acesso aos serviços por falta de vagas para atendimento ou mesmo pelo não atendimento.

Com esses efeitos sobre os serviços de saúde, o indivíduo que buscara algum profissional de saúde para esclarecer dúvidas quanto ao uso de medicamentos ou para buscar indicações de medicamentos pode não ter sua necessidade atendida.

Outra mudança importante é o compartilhamento de informações sobre saúde pelas mídias e redes sociais e o advento das *fake news*, influenciando no uso de medicamentos, e deslocando as fontes de informações, antes centradas nos profissionais de saúde para os parentes, amigos e outros membros de sua comunidade, ou mesmo buscar informações por conta própria (Oliveira *et al.*, 2023). Esse deslocamento da fonte de informação, embora parcialmente benéfico ao permitir que o paciente e o médico compartilhem da tomada de decisões sobre o tratamento escolhido, pode afetar negativamente a escolha tomada pelo paciente, como no caso da redução da cobertura vacinal em crianças para Poliomielite e para a Tríplice Viral, entre os anos de 2014 e 2018, diminuição potencializada por *fake news* publicadas durante esse período sobre uma suposta relação entre as vacinas e o autismo (Hussain *et al.*, 2018; Saraiva; Faria, 2019).

Outro evento importante de relevância mundial foi a pandemia da COVID-19, na qual a população foi instruída a evitar locais públicos de modo a reduzir a propagação do vírus. Nessa situação, muitos buscaram a automedicação como meio de manter sua saúde, causando um aumento na automedicação ao redor do mundo de 36,2% antes da pandemia para 60,4% durante a pandemia, e um aumento próximo a 200% no consumo de medicamento e suplementos vitamínicos no Brasil apenas no primeiro trimestre de 2020 (Oliveira *et al.*, 2021).

Com o aumento da automedicação, a população passa a utilizar medicamentos com menor embasamento nas opiniões de profissionais de saúde, aumentando a busca por informações e indicações de medicamentos com pessoas próximas, principalmente as que fossem profissionais de saúde, bem como utilizam medicamentos baseados em suas próprias experiências (Branco *et al.*, 2023).

Outro efeito da pandemia foi sobre as arboviroses, como a dengue, zika e chikungunya, pois os indivíduos infectados podem ter sido desencorajados a buscar a atenção médica nos casos mais leves, para evitar a contaminação pelo coronavírus, preferindo a automedicação à busca por informações pessoalmente com médicos e outros profissionais de saúde, o que também pode ter impactado na confiança tida em profissionais de saúde sobre o uso de medicamentos (Lacerda Neto *et al.*, 2023; Silva, 2022).

Nos casos graves, como no caso do zika, as gestantes, tendo em vista os casos de microcefalia em recém-nascidos (Silva, 2022), podem ter buscado mais atendimento por

profissionais de saúde para monitorar a saúde materna e fetal, o que pode ter influenciado positivamente na confiança em médicos neste período.

6.4 Limitações do estudo

O presente estudo apresenta, como principal limitação, a não exploração de outras informações obtidas nas entrevistas da PNAUM, como os dados sociodemográficos dos entrevistados, para estabelecer padrões de comportamento, por exemplo, por sexo, idade, região, escolaridade e nível socioeconômico. Outra limitação está relacionada ao tempo entre a obtenção dos dados e sua análise neste estudo, em um intervalo de 10 anos, o que provavelmente não reflete o comportamento atual.

7 CONCLUSÃO

Os achados da PNAUM, após extensa pesquisa de abrangência nacional, revelaram as diferentes fontes de indicações de medicamentos e informações sobre “remédios” da população brasileira, permitindo avaliar o perfil de confiança para diferentes pessoas, meios e locais no tocante ao conhecimento sobre medicamentos.

Em ambas as perguntas avaliadas no presente estudo, os médicos se destacaram em relação às outras fontes, evidenciando a confiança que a população possui em tal profissional, tanto como prescritor de medicamentos quanto como fonte de informação sobre os medicamentos. O dentista foi a segunda principal fonte de indicações de medicamentos, também evidenciando a importância de tal profissional na prescrição de medicamentos, embora tal profissional tenha um arsenal medicamentoso mais restrito que os médicos.

O farmacêutico foi o segundo principal fornecedor de informações sobre medicamentos e a quarta principal fonte de indicações de medicamentos, mostrando o papel secundário que tal profissional desempenha no tocante ao uso de medicamentos, mesmo que essa seja a área de atuação deste profissional.

Merecem destaque, entre os resultados: a confiança que os entrevistados possuem em seus familiares, principalmente suas mães, ao pedir conselhos sobre medicamentos, mostrando a importância da confiança intrafamiliar neste assunto; e a busca por indicações e informações sobre medicamentos com figuras religiosas, seja no contexto de remédios naturais ou não.

Devido aos diversos fatores que afetam o uso de medicamentos e a confiança, o indivíduo pode confiar em diferentes pessoas sobre o uso de medicamentos, seja para indicar medicamentos para utilizar ou para esclarecer dúvidas a respeito de medicamentos, com a tendência sendo o médico ser a pessoa mais confiada em ambos os casos, seguido de outros profissionais de saúde e da família do indivíduo, embora nem todas as pessoas confiadas estejam habilitadas para fornecerem informações sobre medicamentos.

O presente estudo é, até o momento, o primeiro a avaliar as atitudes e percepções da população brasileira em sua totalidade quanto aos medicamentos, não abordando apenas visões regionais sobre os mesmos.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, Angela Maria *et al.* Grupo de apoio às pessoas com Doença de Parkinson e seus familiares. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 13, n. 22, p. 92-101, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2016v13n22p92>. Acesso em: 26 abr. 2024.
- ÁLVARES, Juliana *et al.* National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines:: methods. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 51, n. suppl.2, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51suppl2/4s/pt/>. Acesso em: 26 jan. 2024.
- ANASTÁCIO, Susana; LIMA, Luiza Isabel Gomes Freire Nobre. A relação entre a vinculação ao pai e à mãe e a empatia no início da adolescência. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, Lisboa, v. 6, n. 1, p. 109-123, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/3545>. Acesso em: 2 maio 2024.
- ARNALDO, Mislene Alves *et al.* Plantas medicinais: o saber popular a serviço da saúde. **Cadernos de Agroecologia**, São Cristóvão, v. 15, n. 2, 2020. Disponível em: <https://cadernos.aba-agroecologia.org.br/cadernos/article/view/4971>. Acesso em: 5 maio 2024.
- ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado *et al.* Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 31, p. 71-77, 1997. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/1997.v31n1/71-77/pt>. Acesso em: 4 abr. 2024
- ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado *et al.* Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [Rio de Janeiro], v. 21, n. 6, p. 1737-1746, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZPk5Z5K4P8Cctkx6P3LZT4N/?lang=pt>. Acesso em: 6 dez. 2023.
- AURELIANO, Waleska De Araujo. Materialidade, Intenção e Cura: o uso de medicamentos no espiritismo brasileiro. **Debates do NER**, Porto Alegre, p. 253-280, 2012. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/debatesdoner/article/view/29799>. Acesso em: 22 abr. 2024.
- BALDONI, André de Oliveira; GUIDONI, Camilo Molino; PEREIRA, Leonardo Régis Leira. A farmacoepidemiologia no brasil: estado da arte da produção científica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 78-88, 2011. Disponível em: <http://revistas.uninco.br/index.php/revistauninco/article/view/79>. Acesso em: 23 set. 2024.
- BARBOSA, Matheus; NERILO, Samuel Botião. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. **Uningá Review**, Maringá, v. 30, n. 2, p. 82-86, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/download/2010/1603>. Acesso em: 12 mar. 2024
- BARBOSA NETO, Pedro Alves *et al.* Legibilidade informacional: análise da clareza na apresentação das informações em receituários médicos. **Revista Brasileira de**

Biblioteconomia e Documentação, [S. l.], v. 13, p. 465-481, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/55562>. Acesso em: 4 abr. 2024.

BARRETO, Mayckel Da Silva *et al.* Fake news about the COVID-19 pandemic: perception of health professionals and their families. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, p. e20210007, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342021000100551&tlang=en. Acesso em: 11 maio 2024.

BECKHAUSER, Gabriela Colonetti; *et al.* Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, p. 262–268, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/6tsdmKmzGwbwBKPgJkZgK7n/>. Acesso em: 9 mar. 2024.

BELAFRONTE, Rhayssa Nishiyama *et al.* O IMPACTO DAS PROPAGANDAS DE MEDICAMENTOS E FAKE NEWS NA AUTOMEDICAÇÃO. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 9, p. 14772–14785, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1443>. Acesso em: 11 maio 2024.

BERGMO, Trine Strand *et al.* Internet Use for Obtaining Medicine Information: Cross-sectional Survey. **JMIR Formative Research**, [S. l.], v. 7, p. e40466, 2023. Disponível em: <https://formative.jmir.org/2023/1/e40466>. Acesso em: 18 abr. 2024.

BERTOLDI, Andréa Dâmaso *et al.* Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 50, n. suppl 2, 2016b. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl2/5s/pt/>. Acesso em: 15 dez. 2023.

BERTOLDI, Andréa Dâmaso *et al.* Use of generic medicines by the Brazilian population: an evaluation of PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 50, n. suppl 2, 2016a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/BRHg6j65nv7fX8SRZfHpXsj/?lang=pt>. Acesso em: 8 dez. 2023.

BERTOLDI, Andréa Dâmaso *et al.* Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 38, n. 2, p. 228–238, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3DXpLSFjqq4nfVytbK6TZ6G/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2023.

BIOSPACE. **Pharmaceutical Market Size to Hit Around USD 2,832.66 Bn by 2033**. [West Des Moines], 2024. Disponível em: <https://www.biospace.com/pharmaceutical-market-size-to-hit-around-usd-2-832-66-bn-by-2033>. Acesso em: 1 set. 2024.

BRANCO, Letícia Lima *et al.* Automedicação Durante a Pandemia de COVID-19 e Fatores Associados. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e11212239924, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.39924. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39924>. Acesso em: 7 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 17 abr. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm. Acesso em: 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2013?]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos/view>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 111, de 28 de janeiro de 2016. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 jan. 2016b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0111_28_01_2016.html. Acesso em: 26 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192>. Acesso em: 6 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anvisa divulga dados do anuário sobre a indústria farmacêutica no Brasil**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-divulga-dados-do-anuario-sobre-a-industria-farmaceutica-no-brasil>. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 47, de 08 de setembro de 2009. Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 set. 2009. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/orientacao-farmaceutica/legislacao/113-juridico/legislacao/1699-resolucao-rdc-no-47-de-08-de-setembro-de-2009.html>. Acesso em: 2 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos : princípios, organização, prática e trabalho em redes para promoção do Uso Racional de Medicamentos**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 251p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_servicos_informacao_medicamentos.pdf. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Componente populacional: introdução, método e instrumentos.** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2016c. 80 p. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/componente_populacional_introducao_metodo_instrumentos.pdf. Acesso em: 21 set. 2024.

BRITO, Inara Carla Castro Santos De *et al.* Papel do farmacêutico e da farmácia comunitária na Atenção à Saúde: percepção de estudantes universitários. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 23, p. 1–13, 2022. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/868/665>. Acesso em: 18 abr. 2024.

BRUNO, Paulo. Os livros de "introdução à enfermagem" sob o enfoque da educação crítica e emancipadora. **Boletim Técnico do Senac**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 38–49, 2001. Disponível em: <https://bts.senac.br/bts/article/view/561>. Acesso em: 22 set. 2024.

CAÇADOR, Beatriz Santana *et al.* O papel do agente comunitário de saúde: percepção de gestores municipais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 8, p. e8580, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8580>. Acesso em: 11 abr. 2024.

CAMARGO, Ana Cláudia. Antropologia dos medicamentos: O estado da arte das pesquisas no Brasil. **Revista Textos Graduados**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 138–156, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/tg/article/view/38959>. Acesso em: 1 set. 2024.

CANTARELI, Bruno Brayan Pereira *et al.* Bulas de medicamentos: compreensão pelo usuário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 5, p. e7314, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7314>. Acesso em: 2 abr. 2024.

CARNEIRO, Rita Montenegro. **Acesso a Farmácias e Parafarmácias**. 2017. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa, Lisboa. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/36172>. Acesso em: 18 abr. 2024.

CARVALHO, Aline Fernandes de. **Perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por medicamentos registrados Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Distrito Federal entre 2011 e 2016**. 2017. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/18678>. Acesso em: 23 mar. 2024.

CARVALHO, Nayara Rodrigues *et al.* Percepções e práticas do técnico de Enfermagem sobre a Visita Domiciliar na Atenção Primária. **Revista de Enfermagem da UFJF**, Juiz de Fora, v. 5, n. 1, p. 1–17, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/26768>. Acesso em: 1 abr. 2024.

CASARIN, Rodrigo. O livro é caro no Brasil ou nós que ganhamos pouco? **Uol Splash**, [S. l.], 2024 Disponível em:

<https://www.uol.com.br/splash/colunas/pagina-cinco/2024/01/17/preco-livro-e-caro-no-brasil.htm>. Acesso em: 12 abr. 2024.

CAVALLI, Gianna Carolina Pereira *et al.* Relação entre a qualidade das prescrições médicas e a compreensão do paciente: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 8034–8041, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28030>. Acesso em: 4 abr. 2024.

COELHO-DE-SOUZA, Lílian Noronha *et al.* Conhecimento e atitudes de fisioterapeutas sobre fármacos anti-inflamatórios não esteroides. **Revista Dor**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 44–47, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000100011&lng=pt&nrm=iso&tlang=en. Acesso em: 8 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013**. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de agosto de 2013. Seção 1. p. 136.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **PL regulamenta prescrição em consultório de Enfermagem**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/pl-regulamenta-prescricao-em-consultorio-de-enfermagem/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Decreto nº 94.406, de 30 de março de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 08 de junho de 1987. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>. Acesso em: 1 abr. 2024.

CORTE, Igor Dalla *et al.* Compreensão e adesão ao tratamento médico por idosos usuários do Sistema Único De Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 9827–9843, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14407>. Acesso em: 27 jun. 2024.

COSTA, Valton Da Silva. Prescription medication by physiotherapists: a Brazilian view of the United Kingdom, Canada, Australia and New Zealand. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 22, n. 7, p. 2321–2328, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002702321&lng=en&tlang=en. Acesso em: 8 maio 2024.

CRUZ, André Fabrício Pereira da *et al.* Factors associated with the acceptance of generic medicines by the population. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e68101018438, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18438>. Acesso em: 27 jun. 2024.

DANTAS, Monique Gomes. **Percepção dos atendentes sobre o uso de medicamentos e a prática diária em farmácias comunitárias da região do Seridó-RN**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Centro de Educação e Saúde, Universidade

Federal de Campina Grande, Cuité, 2012. Disponível em:
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/10953>. Acesso em: 26 abr. 2024.

DATAFOLHA. Percepção dos brasileiros sobre a confiança e credibilidade em profissionais e instituições, [S. l.], 2016. Disponível em:
<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/apresentacaodatafolha2016.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2024.

DESTRO, Délcia Regina *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. e310323, 2021. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312021000300612&tlang=pt. Acesso em: 22 set. 2024.

DIAS, Adriana Sofia Correia. **Confiança do doente no médico. Validação de questionário.** 2019. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2019. Disponível em:
https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/90023/1/Trabalho%20Final%20MIM%20Adriana_%20REF%20FINAL.pdf. Acesso em: 6 mar. 2024.

DIMASSI, H. *et al.* Trusting The Pharmacist In Delivering Medication Information: A Community-Based Perspective. **International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 26-31, 2020. Disponível em:
<http://imsear.searo.who.int/handle/123456789/206038>. Acesso em: 12 mar. 2024.

DINIZ, Ana Carolina. Número de farmácias passa de 100 mil no Brasil. **O Globo**, [Rio de Janeiro], 08 de ago. de 2023 Disponível em:
<https://oglobo.globo.com/blogs/miriam-leitao/post/2023/08/numero-de-farmacias-passa-de-100-mil-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 18 abr. 2024.

DONALISIO, Maria Rita; FREITAS, André Ricardo Ribas; ZUBEN, Andrea Paula Bruno Von. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 51, p. 30, 2017. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/30/pt/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

EPSTEIN, Ronald M.; BEACH, Mary Catherine. "I don't need your pills, I need your attention:" Steps toward deep listening in medical encounters. **Current Opinion in Psychology**, [S. l.], v. 53, 2023. Disponível em:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352250X23001306>. Acesso em: 28 jun. 2024.

FARÍAS, Pablo A. M. *et al.* Informações em saúde mais solicitadas em um Centro de Informações de Medicamentos (SAC Farma, Brasil). **Latin American Journal of Pharmacy**, [Buenos Aires], v. 26, n. 2, 2007. Disponível em:
http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/2/LAJOP_26_2_4_1_K4028D18IW.pdf. Acesso em: 11 maio 2024.

FERNANDES, Marcelo Costa *et al.* Identidade do enfermeiro na Atenção Básica: percepção do "faz de tudo". **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília], v. 71, n. 1, p. 142–147, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bpgfmDW6PZrY45HLz84LYZm>. Acesso em: 28 mar. 2024.

FERNANDES, Marcelo Martens. **Bula de medicamentos**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Centro Universitário Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2013 Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/1136>. Acesso em: 2 abr. 2024.

FERNANDES, Maria Eneida Porto. **Automedicação no Brasil: dimensões de uma prática**. 2018. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/33674>. Acesso em: 13 dez. 2023.

FERREIRA, Isabella Silva; CARVALHO, Ciro José Sousa de. A influência da propaganda de medicamentos na prática da automedicação: um problema de saúde pública/ The influence of drug advertising in the practice of self-medication: a public health problem. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 47642–47652, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29676>. Acesso em: 16 mar. 2024.

FERREIRA, Rogério Lobo; TERRA JÚNIOR, André Tomaz. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 9, n. edesp, p. 570–576, 2018. DOI: 10.31072/rcf.v9iedesp.617. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.617>. Acesso em: 20 dez. 2023.

FRANÇA, Michelline Santos De *et al.* Características da rede social de apoio ineficaz: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [Porto Alegre], v. 39, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100507&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 26 abr. 2024.

FRANK, Marcos Rogério de Castro, REMPEL, Claudete. **Medicina: uma história**. Lajeado: Editora Univates, 2022. *E-book*. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/378/pdf_378.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.

FREITAS, Abner Willian Quintino de; WITT, Regina Rigatto; VEIGA, Ana Beatriz Gorini da. The health burden of natural and technological disasters in Brazil from 2013 to 2021. **Cadernos de Saúde Pública**, [Rio de Janeiro], v. 39, p. e00154922, 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2023.v39n4/e00154922/en/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

FREITAS, Gusttavo Magalhães; SANTOS, Nayane Sousa Silva. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1194-1203, 2015. DOI: 10.19175/recom.v0i0.443. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/443>. Acesso em: 18 mar. 2024.

FREITAS, Jonas William de; RIBEIRO, Patrícia Vieira de França. **ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO A LUZ DA DEONTOLOGIA FARMACÊUTICA NO BRASIL**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, 2022. Disponível em:

<http://187.73.190.139:8080/jspui/bitstream/123456789/565/1/Freitas%20Ribeiro.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2024.

FREITAS, Vinícius Augusto Andrade; PEREIRA, Sharlene Lopes. Medication package inserts do not present adequate information on potential risks for older adults in Brazil. **Geriatrics Gerontology and Aging**, [S. l.], v. 17, p. e0230011, 2023. Disponível em: <https://ggaging.com/details/1775/en-US/medication-package-inserts-do-not-present-adequate-information-on-potential-risks-for-older-adults-in-brazil>. Acesso em: 2 abr. 2024.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues. **Acesso aos serviços de saúde bucal no Brasil: desigualdades na utilização e fatores associados à oferta de atenção secundária**. 2019. 55f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/27686>. Acesso em: 21 set. 2024.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues *et al.* Desigualdades no perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 27, n. 6, p. 2437–2448, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232022000602437&tlang=pt. Acesso em: 11 abr. 2024.

GARCIA, Antonio Leonardo de Freitas *et al.* Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [Rio de Janeiro], v. 21, p. 691–700, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/TsG59Tf6dH4KFTCfc5nX4jD/?lang=en>. Acesso em: 6 maio 2024.

GARCIA, Bruna Prates. **O impacto da falta de informações sobre medicamentos no tratamento farmacoterapêutico**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia-bioquímica) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/6a6cd792-0915-44c9-ac53-a207e3660d58/3069107.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2024.

GARCIA, Denis da Silva *et al.* Automedicação e Descarte de Medicamentos: Conscientizando a partir da Interação com a Comunidade. **Revista Debates em Ensino de Química**, [S. l.], v. 3, n. 2 ESP, p. 100–114, 2017. Disponível em: <https://www.journals.ufrpe.br/index.php/REDEQUIM/article/view/1616>. Acesso em: 14 maio. 2024.

GARRUBBA, M.; YAP, G. Trust in health professionals. **Melbourne: Centre for Clinical Effectiveness**, Melbourne, 2019. Disponível em: https://monashhealth.org/wp-content/uploads/2019/06/TrustinHealthProfess_ReviewFINAL.pdf. Acesso em: 9 maio 2024.

GIELEN, Sanne C. *et al.* The effects of nurse prescribing: A systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, [Elmsford, NY], v. 51, n. 7, p. 1048–1061, 2014. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748913003714>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GOFF, Sarah L. *et al.* Patients' Beliefs and Preferences Regarding Doctors' Medication Recommendations. **Journal of General Internal Medicine**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 236–241, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0470-3>. Acesso em: 6 mar. 2024.

GOMES, Antonio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, p. 1011–1018, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/q57FRLyy3ctVD95N8t678vp/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2024.

GONÇALVES, Matheus Ferreira *et al.* Prescrição médica e o uso irracional de medicamentos: uma revisão bibliográfica. **Revista Bioética CREMEO**, Goiânia, v. 2, n. 1, p. 55-60, 2020. Disponível em: <https://rbc.emnuvens.com.br/cremego/article/download/29/11>. Acesso em: 4 abr. 2024.

GREGORY, Paul A. M.; AUSTIN, Zubin. Understanding the psychology of trust between patients and their community pharmacists. **Canadian Pharmacists Journal**, [Ottawa], v. 154, n. 2, p. 120–128, 2021. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1715163521989760>. Acesso em: 12 mar. 2024.

HALL, Mark A. *et al.* Trust in Physicians and Medical Institutions: What Is It, Can It Be Measured, and Does It Matter? **The Milbank Quarterly**, [New York], v. 79, n. 4, p. 613–639, 2001. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-0009.00223>. Acesso em: 5 mar. 2024.

HENNIGEN, Fabiana Wahl. **Utilização de fontes de informação sobre medicamentos por farmacêuticos em drogarias e farmácias da Região Metropolitana de Porto Alegre**. 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/11977>. Acesso em: 12 abr. 2024.

HUSSAIN, Azhar *et al.* The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. **Cureus**, [S. l.], 2018. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/13250-the-anti-vaccination-movement-a-regression-in-modern-medicine>. Acesso em: 7 ago. 2024.

INSTITUTO EDUCACIONAL DO RIO GRANDE DO SUL. **O que faz um atendente de farmácia? Saiba mais sobre essa profissão!**, [Porto Alegre], 2023. Disponível em: <https://iergs.com.br/o-que-faz-um-atendente-de-farmacia/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

JENSEN, Janne Fangel *et al.* Association of Maternal Self-Medication and Over-the-Counter Analgesics for Children. **Pediatrics**, [S. l.], v. 133, n. 2, p. 291–298, 2014. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/133/2/e291/30811/Association-of-Maternal-Self-Medication-and-Over>. Acesso em: 9 mar. 2024.

KIMURA, Adriana Marie. **Psicofármacos e Psicoterapia: a visão de psicólogos sobre medicação no tratamento**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/220.pdf>. Acesso em: 8 maio 2024.

KLEIN, Kassiely *et al.* Automedicação em crianças de zero a cinco anos: práticas de seus cuidadores/familiares. **Research, Society and Development**, [S. I.], v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4296>. Acesso em: 5 maio 2024.

LACERDA NETO, Antônio Cruz *et al.* A incidência de dengue no Brasil, pós pandemia COVID-19: redução do número de casos ou aumento de subnotificações? Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3010–3021, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57080>. Acesso em: 7 ago. 2024.

LARSSON, Ingrid *et al.* Patients' perceptions of drug information given by a rheumatology nurse: A phenomenographic study. **Musculoskeletal Care**, [S. I.], v. 8, n. 1, p. 36–45, 2010. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/msc.164>. Acesso em: 27 mar. 2024.

LAURENTINO, Elias Matias *et al.* Barreiras para a prestação de serviços farmacêuticos com qualidade nas farmácias comunitárias privadas brasileiras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. I.], v. 24, n. 5, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16391>. Acesso em: 11 maio 2024.

LEE, David; BERGMAN, Ulf. Studies of Drug Utilization. In: STROM, Brian L. *et al.* (Orgs.). **Pharmacoepidemiology**, [S. I.], 2012, p. 377–401. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119959946.ch24>. Acesso em: 2 fev. 2024.

LEITE, Silvana Nair; VIEIRA, Mônica; VEBER, Ana Paula. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 13, n. suppl, p. 793–802, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mGHhJt8TGmFPT4SZwSsqngh/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2023.

LIMA, Cleubiane de Sousa; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, [S. I.], 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3027>. Acesso em: 2 maio 2024.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Análise da demanda e acesso aos serviços nas duas semanas anteriores à Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [São Paulo], v. 24, n. suppl 2, p. e210002, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2021000300400&tlang=en. Acesso em: 7 ago. 2024.

MARTINIANO, Claudia Santos *et al.* Legalization of nurse prescribing of medication in brazil: history, trends and challenges. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [Florianópolis], v. 24, n. 3, p. 809–817, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300809&tlang=en&tlang=en. Acesso em: 19 mar. 2024.

MARTINS, Álex Bruno do Nascimento. **Estruturação de serviço de informações sobre medicamentos (SIM) em um hospital do Rio Grande do Norte**. 2019. 20 f. Trabalho de

Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44442>. Acesso em: 6 maio 2024.

MARTINS, Raphael. Mais de 2,5 milhões de mulheres não trabalharam para cuidar de parentes ou das tarefas domésticas, diz IBGE. **G1**, [S. l.], 06 de dezembro de 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2023/12/06/ibge-sintese-de-indicadores-sociais-2023.html>. Acesso em: 11 mar. 2024.

MASSUDA, Adriano. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 25, p. 1181–1188, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YXgJT56kHyPXDtW4TqVLFMg/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 31 ago. 2024.

MAZUTTI, Alice Ruthe *et al.* Fatores associados à automedicação: uma análise a partir dos profissionais de drogarias privadas de Gurupi, Tocantins. **Revista Movimenta**, [Goiânia], v. 6, n. 1, p. 398-410, 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/267737521>. Acesso em: 26 abr. 2024.

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte De. O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [Ribeirão Preto], v. 13, n. spe2, p. 1207–1212, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000800016&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 abr. 2024.

MENGUE, Sotero Serrate *et al.* National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM): household survey component methods. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 50, n. suppl 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Fkqbr66qLXsGQ6Fc956rYjg/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2023.

MELO, Daniela Oliveira De; RIBEIRO, Eliane; STORPIRTIS, Sílvia. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, [São Paulo], v. 42, n. 4, p. 475–485, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcf/a/T3jr3yhGrLNV8W5jWYk5G7w/?lang=pt>. Acesso em: 21 dez. 2023.

MONTANARI, Cristina Martiniano *et al.* Automedicação em acadêmicos de uma universidade pública do sul de Minas Gerais. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 8, n. 4, p. 257-268, 2014. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1596>. Acesso em: 10 maio 2024.

MOREIRA, Thais De Abreu *et al.* Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [São Paulo], v. 23, p. e200025, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/PrPphzV7pM47BmHQ9xrjbNL/?lang=pt>. Acesso em: 6 dez. 2023.

MORETTI, Felipe Azevedo; ZUCCHI, Paola. Caracterização dos grupos de apoio e associações de pacientes portadores de doença reumatólogica no Brasil. **Revista Brasileira de Reumatologia**, [São Paulo], v. 50, n. 5, p. 516–528, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042010000500005&lng=pt&nrm=iso&tlang=en. Acesso em: 26 abr. 2024.

MUSIAL, Diego Castro; DUTRA, Josiene Santos; BECKER, Tânia Cristina Alexandrino. A automedicação entre os brasileiros. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, Campo Mourão, v. 2, n. 2, pp. 5-8, 2007. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/85>. Acesso em: 9 mar. 2024.

NÄRHI, Ulla. Sources of medicine information and their reliability evaluated by medicine users. **Pharmacy World & Science**, [S. I.], v. 29, n. 6, p. 688–694, 2007. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s11096-007-9131-1>. Acesso em: 2 abr. 2024.

NUNES, Laila Aparecida de Souza; ABRAHÃO, Fabiana. A homeopatia como a arte de cuidar em saúde: análise da percepção dos usuários do SUS sobre o trabalho de homeopatia na cidade de Macaé/RJ. **Revista de homeopatia**, [S. I.], p. 17-35, 2016. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/369>. Acesso em: 25 mar. 2024.

OLIVEIRA, Edilson Almeida De *et al.* Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: Coorte de Nascimentos de Pelotas, RS, 2004. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 44, n. 4, p. 591–600, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4mfYFbd5X8nBzz5rGVDLQWw>. Acesso em: 14 maio 2024.

OLIVEIRA, Guilherme Guedes de *et al.* A influência dos movimentos antivacina sobre o plano vacinal infantil: uma revisão da literatura. **Revista Uningá**, Maringá, v. 60, p. eUJ4461, 2023. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/4461>. Acesso em: 7 ago. 2024.

OLIVEIRA, João Victor Lopes *et al.* A automedicação no período de pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. I.], v. 10, n. 3, p. e58610313762, 2021. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/13762>. Acesso em: 7 ago. 2024.

OLIVEIRA, Lorena Souza de. Perfil de automedicação após atividades físicas em academias de um bairro de Fortaleza-CE. 2020. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/680>. Acesso em: 5 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Introduction to drug utilization research**. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/8280820396>. Acesso em: 23 dez. 2023.

OSÓRIO-DE-CASTRO, Cláudia Garcia Serpa (coord.). **Estudos de Utilização de Medicamentos: Noções Básicas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. Disponível em:

<https://static.scielo.org/scielobooks/zq6vb/pdf/castro-9788575412657.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

PAIVA, Vanessa Correa; CARVALHO, Gabriel Aparecido de; MARINI, Danyelle Cristine. Utilização de medicamentos genéricos pela população de uma cidade do interior de São Paulo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [Macapá], v. 5, n. 2, p. 231–250, 2023. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/256>. Acesso em: 27 jun. 2024.

PATEL, Krisna; CADDY, Caroline; TRACY, Derek K. Who do they think we are? Public perceptions of psychiatrists and psychologists. **Advances in Mental Health**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 65–76, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/18387357.2017.1404433>. Acesso em: 8 maio 2024.

PEREIRA, Cláudia Versiani Cintra. **A influência da religiosidade na adesão ao uso de medicamentos por idosos**. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1144>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PEREIRA, Francis S. V. T. *et al.* Automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, [Porto Alegre], v. 83, p. 453–458, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/sWwNM6wYdtMcnpXbLXT3svB/>. Acesso em: 9 mar. 2024.

PEREIRA-SILVA, José Ivens *et al.* The contribution of a Drug Information Center to improve safety in the drug chain. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, [São Paulo], v. 14, n. 3, p. 978, 2023. Disponível em: <https://rbfhss.emnuvens.com.br/sbrafh/article/view/978>. Acesso em: 21 sep. 2024.

PEDERSEN, Inge Kryger; HANSEN, Vibeke Holm; GRÜNENBERG, Kristina. The emergence of trust in clinics of alternative medicine. **Sociology of Health & Illness**, Oxford, v. 38, n. 1, p. 43–57, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.12338>. Acesso em: 25 mar. 2024.

PIRES, Carla; VIGÁRIO, Marina; CAVACO, Afonso. Legibilidade das bulas dos medicamentos: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 49, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/nmBCnpCc5BhLRVY3zBHqmWp/?lang=pt>. Acesso em: 2 abr. 2024.

PIZZOL, Tatiane da Silva Dal *et al.* Medicine package inserts from the users' perspective: are they read and understood?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [São Paulo], v. 22, e190009, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190009>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PONTES, Elenir Rose Jardim Cury. **Análise da prescrição de medicamentos dos cirurgiões-dentistas que atuam nas unidades de saúde de Campo Grande, MS, 2000**. Tese (Doutorado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-03032020-155818/>. Acesso em: 8 mar. 2024.

POSTOS de saúde. **Canal Saúde. Fortaleza: Prefeitura Municipal**, Fortaleza, 2024. Disponível em: <https://saude.fortaleza.ce.gov.br/postos-de-saude>. Acesso em: 29 mar. 2024.

PORTO SEGURO. **Alô Saúde Porto Seguro**. São Paulo, 2021. Alô Saúde: Atendimento médico disponível a qualquer momento. Disponível em: <https://alosaudeportoseguro.com.br>. Acesso em: 6 maio 2024

PRIMIO, Aline Oliveira di *et al.* Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [Florianópolis], v. 19, n. 2, p. 334–342, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200015&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 26 abr. 2024.

QUEIROZ, Mariane Flauzino *et al.* Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 24, p. 1277–1286, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vpPkxyS7WxPFn7zwKtmt3wP/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 7 mar. 2024.

RABELLO, Elaine Teixeira; CAMARGO JÚNIOR, Kenneth Rochel de. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, p. 557-567, 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2012.v16n41/557-567/pt>. Acesso em: 15 mar. 2024.

RAMOS, Diego Carneiro *et al.* Prescrição farmacêutica: uma revisão sobre percepções e atitudes de pacientes, farmacêuticos e outros interessados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 27, p. 3531–3546, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n9/3531-3546/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

RAMOS, Thales Brandi *et al.* Informação sobre benzodiazepínicos: o que a internet nos oferece? **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 25, n. 11, p. 4351–4360, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001104351&tlang=pt. Acesso em: 18 abr. 2024.

RAMOS, Thales Brandi; CASTILHO, Selma Rodrigues de. Busca por informações sobre medicamentos entre alunos do ensino médio de uma escola pública. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 351-360, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291106/13_8786-thales-ramos_versao-portugues.pdf. Acesso em: 18 abr. 2024.

RETTORE, Elisa; VIRTUOSO, Suzane; CURTIVO, Cátia Panizzon Dal. Serviço de Atendimento ao Consumidor na indústria farmacêutica e o reflexo da atividade do profissional farmacêutico, no Brasil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [Brasília], v. 21, n. 5/6, p. 46–50, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=153>. Acesso em: 22 mar. 2024.

RIBEIRO, Andrea Cristina Lovatto; FERLA, Alcindo Antônio. Como médicos se tornaram deuses : reflexões acerca do poder médico na atualidade. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 22, n. 2, p. 292-312, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/150845>. Acesso em: 15 mar. 2024.

RUBERT, Cíntia; DEUSCHLE, Regis Augusto Norbert; DEUSCHLE, Viviane cecilia Kessler Nunes. Assistência farmacêutica durante a pandemia da covid-19: revisão da literatura. **Revista interdisciplinar de ensino, pesquisa e extensão**, [Cruz Alta], v. 8, n. 1, p. 255-268, 2020. Disponível em: <https://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/revint/article/view/316>. Acesso em: 13 mar. 2024.

SANTOS, Andréa Aparecida dos *et al.* O papel do enfermeiro como educador na atenção primária à saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. Sup. 11, p. 1319-1324, 2018. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220311073825id_/_https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS157.pdf. Acesso em: 28 mar. 2024.

SANTOS, Claudia B. dos; LUCHESI, Luciana Barizon. A imagem da enfermagem frente aos estereótipos: uma revisão bibliográfica. In: **Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium**. São Paulo, 2002. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000052002000200009&script=sci_arttext&tlang=pt. Acesso em: 18 mar. 2024.

SANTOS, Fabiola Pereira dos; CARDOSO, Tiago Souto; QUEIROZ, Fellipe José Gomes. O FARMACÊUTICO E OS DESAFIOS DA AUTOMEDICAÇÃO DOS IDOSOS NO BRASIL. **Revista Coleta Científica**, [S. l.], v. 5, n. 10, p. 40-49, 2021. Disponível em: <https://zenodo.org/record/5761649>. Acesso em: 4 abr. 2024.

SANTOS, Géssica Gomes dos *et al.* OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO: A importância da prescrição farmacêutica. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [Teófilo Otoni], v. 4, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1271>. Acesso em: 1 set. 2024.

SARAIWA, Luiza J. C; FARIA, Joana Frantz de. A Ciência e a Mídia: A propagação de Fake News e sua relação com o movimento anti-vacina no Brasil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 42, 2010, Belém. **Anais [...]**. Belém: Universidade Federal do Pará, 2019. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6407219/mod_folder/content/0/movimento%20antivacina%20e%20fakenews.pdf. Acesso em: 7 ago. 2024.

SARRIS, Andrey Biff *et al.* O PAPEL DO MÉDICO NA VISÃO DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI: O QUE REALMENTE IMPORTA AO PACIENTE? **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 97-108, 2017. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/academica/article/view/51737>. Acesso em: 7 mar. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO CEARÁ. **Ligações gratuitas pelo 0800 facilitam acesso aos serviços de saúde**. Fortaleza, 2016. Disponível em:

<https://www.saude.ce.gov.br/2016/08/19/ligacoes-gratuitas-pelo-0800-facilitam-acesso-aos-servicos-de-saude/>. Acesso em: 6 maio 2024.

SERRADILHA, Antonia de Fátima Zanchetta; DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; TONETE, Vera Lucia Pamplona. Promoção da saúde por técnicos em enfermagem, na perspectiva de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília], v. 72, p. 979–987, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jgZrJRDhWXjdZDgYZxMvkmS/?lang=pt>. Acesso em: 1 abr. 2024.

SILVA, Caio Henrique Rangel *et al.* A Intimidade do Casal como Fator de Proteção para Cuidados em Saúde: uma Revisão Sistemática. **Vínculo – Revista do NESME**, [São Paulo] v. 19, n. 2, p. 232-243, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1394/139473388008/>. Acesso em: 5 maio 2024.

SILVA, Cilma Laurinda Freitas e. Uso Terapêutico e Religioso das Ervas. **Caminhos - Revista de Ciências da Religião**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 79-92, 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/3032>. Acesso em: 22 abr. 2024.

SILVA, Cléber Domingos Cunha Da *et al.* Centro de informação sobre medicamentos: contribuição para o uso racional de fármacos. **Cadernos de Saúde Pública**, [Rio de Janeiro], v. 13, n. 3, p. 531–535, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SpcYVJL6h8tDRCVrGDspxfG>. Acesso em: 22 mar. 2024.

SILVA, Gustavo Zilli. **Dengue, chikungunya e zika: Cenário brasileiro e catarinense no período entre 2011 e 2021**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Biológicas) - Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/232999>. Acesso em: 7 ago. 2024.

SILVA, Ilane Magalhães *et al.* Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 16, n. suppl 1, p. 1651–1660, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700101&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 29 mar. 2024.

SILVA, Juliana Fróes Da Cruz *et al.* Análise da propaganda de medicamentos isentos de prescrição em TV aberta. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 21, e0006, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/162988>. Acesso em: 16 mar. 2024.

SILVA, Lorena Fonseca; OLIVEIRA, Cristiano Guilherme Alves de; SILVA, Denise Aparecida da. Influência da propaganda na dispensação de medicamentos isentos de prescrição médica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [São Paulo], v. 16, p. 67-84, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/prescricao-medica>. Acesso em: 16 mar. 2024.

SILVA, Marta Oliveira *et al.* Perfil de utilização de medicamentos psicotrópicos dispensados por farmácias públicas durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and**

Development, v. 11, n. 7, p. e45911730269, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30269>. Acesso em: 14 maio 2024.

SILVA, Vinicius Siqueira Tavares Meira; PINTO, Luiz Felipe. Inquéritos domiciliares nacionais de base populacional em saúde: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 26, n. 9, p. 4045–4058, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NYtqrDQfbftQtrYTj9XZcb/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SONG, Young Ha; LUZZI, Liana; BRENNAN, David S. Trust in dentist-patient relationships: mapping the relevant concepts. **European Journal of Oral Sciences**, [S. l.], v. 128, n. 2, p. 110–119, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eos.12686>. Acesso em: 8 mar. 2024.

SOTERIO, Karine Azeredo; SANTOS, Marlise Araújo dos. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, [Porto Alegre], v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/25673>. Acesso em: 13 mar. 2024.

SOUZA, Maria Do Carmo Vilas Boas SANTOS, Cynthia Pimenta dos; MENDONÇA, Simone de Araújo Medina. Complexidades do trabalho do agente comunitário de saúde com pacientes em uso de medicamentos. **Trabalho, Educação e Saúde**, [Rio de Janeiro], v. 16, n. 2, p. 605–619, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200605&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 11 abr. 2024.

SOUZA, Gildasio Cavalcante *et al.* Utilização de medicamentos homeopáticos em uma cidade do Norte de Minas Gerais / Use of homeopathic medicines in a city in Northern Minas Gerais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 26858–26869, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/40431>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SOUZA, Mário Sérgio Furtado; KOPITTKE, Luciane. Adesão ao tratamento com psicofármacos: fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico. **Revista de APS**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 361-369, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15497>. Acesso em: 6 mar. 2024.

SPINDOLA, Thelma. Mulher, mãe e... trabalhadora de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [São Paulo], v. 34, n. 4, p. 354–361, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000400006&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 10 mar. 2024.

TAVARES, Noemia Urruth Leão *et al.* Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [São Paulo], v. 50, n. suppl 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/R8pG5F3d3Qwx5Xz7dt6K6nx/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2023.

TREWIN, Vivian F.; VEITCH, G. Brian A. Patient sources of drug information and attitudes to their provision: a corticosteroid model. **Pharmacy World and Science**, [S. l.], v. 25, n. 5, p. 191–196, 2003. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1023/A:1025810603241>. Acesso em: 13 mar. 2024.

TRUTER, Ilse. A review of drug utilization studies and methodologies. **Jordan journal of pharmaceutical sciences**, [S. l.], v. 1, n. 2, , p.91-104, 2008. Disponível em: <https://archives.ju.edu.jo/index.php/jjps/article/view/1068>. Acesso em: 23 dez. 2023.

VASCONCELOS, Renata Borges de; ARAÚJO, Janieiry Lima de. A prescrição de medicamentos pelos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 4, p. 743-750, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483649282017.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2024.

VASCONCELOS, Vânia Nara Pereira. Visões sobre as mulheres na sociedade ocidental. **Revista ártemis**, [S. l.], v. 3, 2005. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaArtemis/2005/vol3/11.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2024.

VIANA, Adriely. **Dia do Telefone: canais de atendimento auxiliam a população no contato com serviços de urgência e emergência**. Fortaleza, 2024. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2024/03/10/dia-do-telefone-canais-de-atendimento-auxiliam-a-populacao-no-contato-com-servicos-de-urgencia-e-emergencia>. Acesso em: 6 maio 2024.

VIDOTTI, Carlos C. F.; HOEFLER, Rogério; SILVA, Emilia Vitória. Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - SISMED. **Cadernos de Saúde Pública**, [Rio de Janeiro], v. 16, n. 4, p. 1121–1126, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000400030&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 15 mar. 2024.

WIROWSKI, Natália *et al.* Prevalência de automedicação para COVID-19 entre adultos jovens durante a pandemia no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e29011729955, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/29955>. Acesso em: 11 maio 2024.

WIRTH, Francesca *et al.* Consumer perception of the community pharmacist and community pharmacy services in Malta: Community pharmacy in Malta. **Journal of Pharmaceutical Health Services Research**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 189–194, 2010. Disponível em: <https://academic.oup.com/jphsr/article/1/4/189-194/6086372>. Acesso em: 18 abr. 2024.

YOUNG, Alinda *et al.* Religious leaders' role in pregnant and breastfeeding women's decision making and willingness to use biomedical HIV prevention strategies: a multi-country analysis. **Culture, Health & Sexuality**, [S. l.], v. 24, n. 5, p. 612–626, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2021.1874054>. Acesso em: 22 abr. 2024.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 22, p. 2703–2712, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VR7fThw6pCmrLM9Pz8Xjtjk/?lang=pt>. Acesso em: 6 maio 2024.

ANEXO A - BLOCO 7 DA PNAUM

Bloco 7- COMPORTAMENTOS NO USO DOS REMÉDIOS

- Não questionado aos Incapazes e às Crianças.

Agora vou fazer mais algumas perguntas sobre remédios. Para responder a estas perguntas, gostaria que o(a) Sr.(a) considerasse todas as vezes em que fez o uso de remédios, de uma maneira geral.

7.1	Em quem o(a) Sr.(a) confia para lhe indicar remédios? Responda com "sim", "mais ou menos" ou "não".	
7.1a	Mãe	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1b	Paí	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1c	Outros familiares como esposa(o), filho(a) etc.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1d	Amigos, colegas, vizinhos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1e	Médico	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1f	Dentista	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1g	Farmacêutico	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente

7.1h	Atendente de farmácia	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1i	Enfermeiro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1j	Técnico de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1l	Agente comunitário de saúde	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.1m	Alguém que o(a) Sr.(a) conhece pouco, mas que usa remédio	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR, não se aplica ou falecido/ausente
7.2	O(a) Sr.(a) confia em propaganda na TV, na rádio ou em outros meios de comunicação para indicar remédios?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR
7.3	*Caso o entrevistado cite alguma outra pessoa em quem confia, anote aqui.*	99 - NS/NR

7.4	Quando tem alguma dúvida sobre o uso de remédios, onde ou com quem o(a) Sr.(a) costuma buscar informação? *Se outro, preencha 7.4a*	<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Centro de informações sobre medicamentos <input type="checkbox"/> Serviço de atendimento ao consumidor (SAC) <input type="checkbox"/> Centro de informações toxicológicas <input type="checkbox"/> Posto de Saúde <input type="checkbox"/> Bula <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Dentista <input type="checkbox"/> Outro profissional da Saúde <input type="checkbox"/> Farmácia <input type="checkbox"/> Pai, mãe ou outros familiares <input type="checkbox"/> Não busca informação <input type="checkbox"/> Não tem dúvidas sobre remédios <input type="checkbox"/> Outro
7.4a	Se outro, qual?	99 - NS/NR

7.5	O(a) Sr.(a) toma um remédio sem receita quando:	
7.5a	Já tem o remédio em casa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não toma remédio sem receita => Passe para a 7.6 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.5b	Conhece alguém que já tomou?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não toma remédio sem receita => Passe para a 7.6 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.5c	Já tomou este remédio antes?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não toma remédio sem receita => Passe para a 7.6 <input type="checkbox"/> NS/NR

7.5d	Leu a bula ou outra informação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não toma remédio sem receita => Passe para a 7.6 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.5e	Consegue o remédio fácil?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não toma remédio sem receita => Passe para a 7.6 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.5f	*Caso o entrevistado cite algum outro motivo que o faça tomar remédio sem receita, anote aqui*	99 - NS/NR

7.6	O(a) Sr.(a) deixa de tomar algum remédio receitado pelo médico quando:	
7.6a	Acha que o remédio é muito forte ou muito fraco?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não deixa de tomar remédio receitado pelo médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.7 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.6b	Acha que o remédio não é o certo ou não funciona?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não deixa de tomar remédio receitado pelo médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.7 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.6c	Acha que não precisa do remédio?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não deixa de tomar remédio receitado pelo médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.7 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.6d	Já usou o remédio e passou mal?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não deixa de tomar remédio receitado pelo médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.7 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.6e	Lê alguma coisa que acha ruim na bula?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não deixa de tomar remédio receitado pelo médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.7 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.6f	*Caso o entrevistado cite algum outro motivo que o faça deixar de tomar algum remédio receitado pelo médico, anote aqui*	99 - NS/NR
7.7	O(a) Sr.(a) aumenta a dose de algum remédio receitado pelo médico quando:	
7.7a	Quer começar o tratamento com mais força?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não aumenta a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.8 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.7b	Percebe que não está melhorando?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou espontaneamente que não aumenta a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.8 <input type="checkbox"/> NS/NR

7.7c	Acha que está piorando?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não aumenta a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde=> Passe para a 7.8 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.7d	*Caso o entrevistado cite algum outro motivo que o faça aumentar a dose de algum remédio receitado pelo médico, anote aqui*	99 - NS/NR

7.8	O(a) Sr.(a) diminui a dose de algum remédio receitado pelo médico quando:	
7.8a	Acha que a doença já está controlada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não diminui a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.8b	Acha que o remédio lhe faz mal?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não diminui a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde => Passe para a 7.9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.8c	Quer que o remédio dure mais tempo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não diminui a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde=> Passe para a 7.9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.8d	O remédio é muito caro?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Entrevistado declarou <u>espontaneamente</u> que não diminui a dose sem falar com o médico OU que, neste caso, procura o médico ou outro serviço de Saúde=> Passe para a 7.9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.8e	*Caso o entrevistado cite algum outro motivo que o faça diminuir a dose de algum remédio receitado pelo médico, anote aqui*	99 - NS/NR

7.9	O(a) Sr.(a) já recebeu informação sobre:	
7.9a	Onde devem ser guardados os remédios em casa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR
7.9b	O melhor horário para tomar os remédios?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR

7.10	O(a) Sr.(a) costuma retirar os comprimidos da cartela/vidro no mesmo momento em que vai tomar o remédio?	<input type="checkbox"/> Sim => Encerrar o bloco <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NS/NR => Encerrar o bloco
7.10a	Quanto tempo antes de tomar o remédio o(a) Sr.(a) retira os comprimidos da cartela/vidro?	<input type="checkbox"/> hora(s) <input type="checkbox"/> dia(s) <input type="checkbox"/> semana(s) <input type="checkbox"/> mês(s) <input type="checkbox"/> NS/NR