

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
CÂMPUS DE ARARAQUARA

BÁRBARA PEIXOTO KIYOTANI

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS ISENTOS  
DE PRESCRIÇÃO E DA AUTOMEDICAÇÃO

ARARAQUARA

2014

BÁRBARA PEIXOTO KIYOTANI

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS ISENTOS  
DE PRESCRIÇÃO E DA AUTOMEDICAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do grau de Farmacêutico-Bioquímico.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Patrícia de Carvalho Mastroianni

**Coorientador:** Marcos Cristiano Nogueira Pereira de Paula

ARARAQUARA

2014

## **Agradecimentos**

Agradeço à minha família pelo suporte dado em todos esses anos de graduação, apoiando minhas decisões e permitindo que essa jornada fosse concluída com sucesso. Eu não estaria aqui sem vocês ao meu lado.

Às amigas que Araraquara me trouxe e que me fizeram enxergar como a experiência na universidade é única e especial. Vocês fizeram com que essa história tivesse um trajeto mais alegre e emocionante.

Este trabalho não teria sido concluído sem o suporte daqueles que acreditaram na sua importância para a área farmacêutica e como ele impactaria no modo de compreender o uso de medicamentos de venda livre. Meus agradecimentos à minha orientadora Prof<sup>a</sup> Patrícia de Carvalho Mastroianni e ao meu coorientador Marcos Cristiano Nogueira Pereira de Paula, que acreditaram no projeto e dedicaram seu tempo para colaborar para a realização do mesmo.

Por fim, agradeço a cada um dos entrevistados, que tão gentilmente cederam seu tempo e informações sobre suas vidas e permitiram que as peças mais importantes desse trabalho fossem coletadas.

## RESUMO

KIYOTANI, B. P.; MASTROIANNI, P. C. **Análise do comportamento de compra de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Câmpus de Araraquara, 2014.

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) são de venda livre que têm como propósito tratar sintomas e distúrbios menores, sendo responsáveis pela movimentação de bilhões de dólares a cada ano mundialmente. É permitida a veiculação de propagandas direta ao consumidor, não sendo obrigatória a apresentação da prescrição. A disponibilidade e o consumo de MIPs podem impactar a saúde, economia e a promoção do uso racional de medicamentos, portanto se faz necessário compreender o comportamento e as motivações dos consumidores pelos MIPs e a prática da automedicação. Para tanto, conduziu-se um estudo entre março e junho de 2014 por meio de entrevistas com perguntas abertas referentes a classes terapêuticas adquiridas para automedicação, frequência com que os consumidores compraram MIPs e se automedicaram, os problemas de saúde que os motivaram a se automedicarem e a comprarem MIPs e à prática da automedicação. Foram entrevistados 47 consumidores entre 18 e 70 anos residentes em Araraquara/SP. A indicação familiar é o fator de influência mais recorrente (14), seguida pela indicação do balconista da drogaria (11) e amigos (6). A classe de MIPs mais consumida pelos entrevistados é a de analgésicos, que está relacionada com a ocorrência de dores de cabeça e musculares, sendo que a compra de MIPs ocorre, no mínimo, uma vez por mês. As motivações para a compra são principalmente o preço (33) seguido da marca (30). A automedicação ocorre também para o alívio de dores e a maioria alegou saber o conceito da automedicação porém, ainda assim, afirmou administrar por conta própria medicamentos MIPs e/ou sujeitos a prescrições, sem orientação de um profissional de saúde.

Palavras-chave: *uso racional de medicamentos; automedicação; marketing; medicamento sem prescrição.*

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Pirâmide de Necessidades de Maslow.....	19
FIGURA 2. Modelo de Comportamento do Consumidor de Kotler e Keller.....	21
FIGURA 3. Modelo das cinco etapas do processo de compra do consumidor.....	22
FIGURA 4. Frequência de compra de medicamentos isentos de prescrição, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.....	31
FIGURA 5. Motivos de compra de medicamentos isentos de prescrição, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.....	33
FIGURA 6. Quais medicamentos isentos de prescrição são comprados, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.....	34
FIGURA 7. Características do medicamento isento de prescrição consideradas no momento de decisão de compra, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.....	35
FIGURA 8. Fontes de consulta antes da compra de medicamentos isentos de prescrição segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.....	36
FIGURA 9. Frequência da prática da automedicação segundo 37 entrevistados de março a junho de 2014 em Araraquara.....	37
FIGURA 10. Motivos da prática da automedicação segundo 47 entrevistados de março a junho de 2014 em Araraquara.....	38
FIGURA 10. Motivos da prática da automedicação segundo 47 entrevistados de março a junho de 2014 em Araraquara.....	38

# SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b> .....	6
1.1 Medicamentos Isentos de Prescrição e sua promoção .....	10
1.1.1 O que são MIPs.....	10
1.1.2 A propaganda e os MIPs .....	11
1.2 A Automedicação .....	12
1.3 Comportamento do Consumidor .....	16
1.3.1 Fatores de Influência .....	17
1.3.2 O Processo de Decisão de Compra .....	21
2. Justificativa.....	23
<b>3. Objetivo</b> .....	24
3.1 Objetivo geral: .....	24
3.2 Objetivos específicos:.....	25
<b>4. Método</b> .....	25
4.1 Tipo de Estudo .....	25
4.2 Universo da Pesquisa.....	26
4.3 Amostra .....	26
4.4 Local e período da coleta .....	28
4.5 Técnica da Pesquisa .....	28
4.6 Tabulação e Análise dos resultados.....	30
4.7 Aspectos Éticos.....	31
<b>5. Resultados</b> .....	31
<b>6. Discussão</b> .....	39
<b>8. Referências</b> .....	45
<b>9. Apêndice</b> .....	52
Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	52
Apêndice B. Roteiro de Entrevista.....	54
<b>10. Anexo</b> .....	55
Anexo A. Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE) .....	55
Anexo B. Parecer de Aprovação do CEP. ....	60

## 1. Introdução

O marketing envolve a identificação e a satisfação das necessidades humanas e sociais e é aplicado em diversos âmbitos, dentre eles: bens, serviços, eventos, experiências, pessoas, lugares, informações e ideias. Lida com diversos mercados de clientes e é orientado pelo consumidor, pelo produto e também pelas vendas (MOWEN & MINOR, 2003). Empresas compreendem os clientes como ativos financeiros, portanto devem conhecer profundamente suas necessidades, preferências e, principalmente, o seu comportamento (HAWKINS, 2007).

O comportamento do consumidor é influenciado por fatores culturais, sociais, pessoais e psicológicos, e todos eles são estudados para que o produto em questão atinja o seu alvo da forma mais adequada (KOTLER, 2011). Todos os tópicos supracitados podem ser aplicados no contexto do marketing farmacêutico e da saúde, uma vez que a compra de medicamentos faz parte do cotidiano da sociedade em geral

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são os medicamentos aprovados pelas autoridades sanitárias para tratar sintomas e distúrbios menores, disponíveis sem prescrição devido à sua segurança e eficácia desde que utilizados conforme as orientações disponíveis nas bulas e rotulagens. São conhecidos internacionalmente como OTC (*Over-The-Counter*). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) elenca como aspectos característicos dos MIPs: relação favorável benefício/risco; eficácia e incidência bem caracterizada de efeitos adversos; larga margem de segurança; absorção, metabolismo e excreção do medicamento não deve ser afetada por outros fármacos comumente usados; avaliação dos riscos em grupos de pacientes específicos; risco baixo de mascarar sintomas resultando em demora no diagnóstico

e no tratamento adequado; grau de dependência e potencial de abuso reduzido (ANVISA, 2003).

Os MIPs movimentam R\$ 27 bilhões em toda América Latina, sendo 14 bilhões apenas no Brasil, e têm contribuído substancialmente para o crescimento de seis das dez maiores empresas da indústria farmacêutica atuantes na região, segundo a empresa de consultoria IMS Health. A Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição (Abimip) ainda prevê aumento de 12% para o segmento no ano de 2014. Tal impacto atrai investimentos não apenas para o desenvolvimento de novos medicamentos, mas também nos veículos e formatos que os levam à população.

A OMS determina que os MIPs promovem o autocuidado, que pode ser caracterizado pelo zelo tomado pelos indivíduos para a sua própria saúde e bem-estar, que pode se estender a familiares e outros. O autocuidado inclui as ações como a automedicação para males menores e condições de longo prazo, ou ainda manter a saúde e bem-estar depois de uma doença aguda ou alta hospitalar. A automedicação em si consiste em tratar de problemas de saúde comuns com medicamentos, especialmente designados e regulamentados para uso sem supervisão médica e aprovado como seguro e eficaz para esse uso (OMS, 1986).

O uso responsável de MIPs tem impactos positivos como: diminuição substancial de custos para o sistema de saúde, otimização de recursos governamentais, diminuição de gastos dos consumidores, conforto para os consumidores (não há necessidade de ir a um serviço de saúde para tratar de um sintoma já conhecido), melhor qualidade de vida (produtos de caráter preventivo como vitaminas, antioxidantes, etc.) e direito de atuar sobre a própria saúde (ABIMIP, 2013).

O cenário atual traz à tona a questão o uso racional de medicamentos. Os MIPs, segundo pesquisas, são bem aceitos por consumidores no mundo inteiro, são apreciados pela sua ampla disponibilidade e são vistos com eficácia equivalente à dos medicamentos que requerem prescrição. A propaganda tem grande impacto nesse âmbito, uma vez que é permitida a veiculação de propagandas ao público em geral (BRASIL, RDC nº96 de 2008).

Essa questão comercial tem impacto direto na área da saúde, uma vez que interfere na frequência e modo como é realizada a prática da automedicação. Deve-se salientar que o comportamento do consumidor em saúde deve ser estudado de forma particular, uma vez que ele se encontra em uma situação de doença. Nesse âmbito, o comportamento de compra ainda é semelhante ao do consumidor de serviços e produtos em geral, mas o consumidor pode adotar o comportamento que faça com que ele, por exemplo, prefira investir em medicamentos de maior custo buscando por maior qualidade e eficácia (MOWEN & MINOR, 2003).

A publicidade de MIPs, por ter um caráter mais aberto e direcionado ao público, movimentava o mercado fazendo com que os fabricantes compitam para fornecer novas, melhores e diferentes opções para os consumidores, concentrando-se no desenvolvimento de marcas. A liberdade para anunciar essas marcas é um requisito fundamental para o investimento em seu desenvolvimento. A publicidade é, portanto, uma ferramenta estrutural efetiva de uma economia de mercado eficiente e eficaz, alimentando a concorrência e conseqüentemente levando à disponibilização de mais medicamentos, à melhoria na qualidade e oferta de mais oportunidades de escolha ao consumidor. As marcas têm um significado especial para o setor de medicamentos isentos de prescrição, uma vez que a marca que é o objeto da publicidade (WSMI, 2013).

Os medicamentos têm sua publicidade regulamentada e, no âmbito geral, a mesma pode ser executada por meio da televisão, anúncios em jornais e revistas, visitas médicas (na qual o representante do laboratório fabricante leva todas as informações científicas sobre o medicamento à comunidade médica), eventos científicos e fóruns organizados pelo laboratório (estratégia voltada para médicos), material promocional, mala direta, e-mail marketing (método que pode ser usado na oferta de produtos e serviços, na promoção de itens adicionais e de interesse específico, assim como em campanhas de fidelização e pesquisas de satisfação), mídias sociais (que tem ampla cobertura de diversas faixas etárias e atinge principalmente a parcela jovem da população), materiais de ponto de venda, dentre outros.

A publicidade dos MIPs, regulamentada pela RDC nº96 de 2008, pode ser executada por diversos canais, uma vez que há maior espectro de atuação e conseqüentemente maior abrangência de impacto. A propaganda deve obedecer os preceitos básicos como características inerentes ao medicamento e advertências em relação ao uso, mas pode ser veiculada por rádio, televisão (exceto em intervalos comerciais de programas voltados para o público infantil), internet e no formato impresso. Por meio dessa gama de meios de publicidade, os MIPs chegam à uma grande parcela da população, de diversas faixas etárias, sendo o veículo adaptado para o perfil do público a ser impactado (BRASIL, RDC nº96 de 2008).

## **1.1. Medicamentos Isentos de Prescrição e sua promoção**

### **1.1.1 O que são MIPs**

O Ministério da Saúde os define como “aqueles cuja dispensação não requerem autorização, ou seja, receita expedida por profissional” (COSTA, 2005). Tais medicamentos têm permissão para serem vendidos, comprados, solicitados, fornecidos, dispensados ou doados sem obrigatoriedade de nenhuma formalização de documento emitido por profissional legalmente habilitado para prescrevê-lo (OPAS, 2008).

Os medicamentos isentos de prescrição podem ser encarados por uma perspectiva negativa quando é analisado como uma porta para a prática desenfreada da automedicação. Entretanto, os MIPs podem ser uma ferramenta importante para sanar patologias menores e desonerar o sistema público de saúde, que apresenta frequência elevada de demora no atendimento, longos períodos de espera para realização de consultas médicas e atendimento precário de prontos-socorros.

Em 2003, a Anvisa publicou a RDC nº 138, de 29 de maio (republicada em 6 de janeiro de 2004), que é o principal regulamento dos MIPs. Baseada em critérios como índice terapêutico, toxicidade, legislações internacionais e a lista de medicamentos essenciais (RENAME), a RDC nº 138/03 estabelece quais medicamentos são considerados isentos de prescrição através da lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas – GITE (Anexo A), e se um medicamento

apresenta indicações que se enquadram dentro do GITE, ele será considerado um MIP.

### 1.1.2 A propaganda e os MIPs

Os MIPs têm um perfil de comercialização distinto dos medicamentos que necessitam de prescrição para dispensação, o que confere a ele um caráter comercial mais definido. Sendo assim, eles podem ser desdobrados em produtos a partir da ótica do marketing farmacêutico.

A promoção comercial de medicamentos refere-se a todas “as atividades informativas e de persuasão que realizam os produtores de medicamentos, a fim de induzir a prescrição, a provisão, a aquisição ou a utilização de medicamentos” (SOBRAVIME, 2001). A promoção de medicamentos pode ocorrer em diferentes veículos, dentre eles a publicidade em mídia, focada em profissionais ou no público em geral (revistas, jornais, sites, televisão e internet), incentivos econômicos, financiamento de reunião de profissionais e auspício de associações de pacientes ou organizações científicas (SOBRAVIME, 2001, BARROS, 1995)

É notório o crescimento do mercado dos medicamentos isentos de prescrição em relação ao de referência, e isso se dá devido ao aumento da renda da população e o maior conhecimento sobre os produtos, informações estas muitas vezes derivadas de propagandas veiculadas em mídia aberta. O investimento das indústrias farmacêuticas nesse segmento também tem contribuído para o crescimento do mercado. Por meio de aquisições, grandes empresas exploram o mercado e investem massivamente no desenvolvimento de novos medicamentos, os

quais apresentam mais benefícios aos pacientes e em novas apresentações (como redução de doses e modo de administração melhor aceito). Outra forma de investimento ocorre na equipe comercial e em ações no ponto de venda, uma vez que é possível aplicar materiais de ponto de venda para atrair a atenção do consumidor e executar o posicionamento do produto dentro da farmácia de forma estratégica também influencia a compra do consumidor (ALIGIERI; TANNUS; LINS, 2004).

Devido a esse perfil comercial dado aos MIPs, fez-se necessário regulamentar a promoção desses medicamentos, que é realizada pela RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008, que dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos.

O atendimento às regulamentações e a execução da promoção dos MIPs é o papel do Marketing das grandes indústrias farmacêuticas, que produzem tais medicamentos e procura meios efetivos de oferecê-los ao consumidor respeitando as normativas e buscando a maximização dos lucros, em um mercado crescente e que movimenta bilhões ao redor do mundo.

## **1.2 A Automedicação**

A automedicação é uma prática comum, vivenciada por civilizações de todos os tempos, com características peculiares a cada época e a cada região. É um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará

benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. (PAULO & ZANINE, 1988).

A automedicação é reconhecida como fenômeno de autocuidado com a saúde e a OMS tem procurado avaliar seu impacto, benefícios e riscos sobre a saúde (SCHENKEL, 1991; WHO 2000). De acordo com a OMS, a prática segura e eficiente da automedicação exige que os consumidores estejam preparados para “um reconhecimento exato dos sintomas, o estabelecimento dos objetivos terapêuticos, a seleção do produto a ser usado, a determinação da dosagem e da frequência de administração, levando em conta o histórico médico da pessoa, as contraindicações, as doenças concomitantes, a interação medicamentosa e o monitoramento da resposta ao tratamento e dos possíveis efeitos adversos”. É necessário então que o consumidor conheça com profundidade sua condição, uma vez que praticar a automedicação pode ter consequências severas como agravamento de doenças, mascaramento de sintomas de um mal maior, ou ainda promovendo a ocorrência de uma intoxicação medicamentosa.

Segundo a *World Self-Medication Industry (WSMI, 1999:7)*, a adoção da prática da automedicação pela sociedade pode gerar benefícios econômicos derivados da diminuição de custos com atendimento nos ambulatórios e com o reembolso de medicamentos e pela diminuição da falta ao trabalho. A sociedade também seria beneficiada pelo aumento do conhecimento das pessoas acerca da administração de seus problemas de saúde e a economia gerada possibilitaria realocar recursos em outras áreas da saúde. Essa visão é colocada em cheque ao analisar o comportamento real da população brasileira frente à automedicação e quais os benefícios atrelados.

A automedicação no Brasil é uma realidade que se aplica não somente aos medicamentos isentos de prescrição, estendendo-se aos medicamentos prescritos e que muito frequentemente são adquiridos de forma livre nas drogarias, quando então é denominada autoprescrição. É uma questão que está intimamente relacionada com a acessibilidade dos medicamentos e no nível de informação que o consumidor possui, portanto é fundamental que diversos órgãos tenham como papel regular esse mercado e conseqüentemente controlar a ocorrência da prática da automedicação. Apesar de não ser um fenômeno único da modernidade, o consumo de medicamentos sem prescrição torna-se uma prática comum na população brasileira em todos os grupos etários (ARRAIS et al., 1997). Já na década de 90 foi constatado pela ABIFARMA (Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas) que 80 milhões de pessoas eram adeptas à automedicação (IVANNISSEVICH, 1994).

Nos dias atuais, uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para Farmacêuticos no primeiro semestre de 2014 (ICTQ) revelou que 76,4% da população brasileira fazem uso de medicamentos a partir da indicação de familiares, amigos, colegas e vizinhos. O estudo foi realizado em 12 capitais brasileiras. (ICTQ 2014). A pesquisa ainda revelou que 33% da população brasileira consome MIPs e o adquire diretamente da gôndola sem fazer nenhum tipo de consulta. Esse comportamento colide com a definição da prática correta da automedicação determinada pela OMS e é um alerta para um perigo de grande porte para a saúde do brasileiro, além de ser um espaço para inserção do farmacêutico como profissional promotor da saúde.

Nos últimos cinco anos o Brasil registrou aproximadamente 60 mil internações por intoxicação medicamentosa, segundo dados do Ministério da Saúde. Somente

no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo são registrados 600 casos ao mês. Analisando dados de tão alta relevância, é possível verificar que a população brasileira é imatura no que se refere à consciência da prática da automedicação e suas consequências. (Centro de Assistência Toxicológica do Hospital das Clínicas da FMUSP, 2012).

O Censo Demográfico Farmacêutico 2014 do ICTQ define que atualmente, no Brasil, há 76.483 estabelecimentos registrados como drogarias ou farmácias. O estudo ainda revela que há 176.963 profissionais farmacêuticos. De acordo com o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há um farmacêutico para cada 2 mil habitantes. (ICTQ, 2014)

A propaganda de MIPs tem papel fundamental na promoção do hábito de praticar automedicação. A venda livre é diretamente impactada quando se tem promoção de um medicamento de forma aberta e que atinge de forma profunda uma massiva porção da sociedade.

A questão ainda mais intrigante é a que indaga se a propaganda de MIPs tem caráter positivo, negativo ou ambíguo, uma vez que ela dissemina informações do medicamento para o consumidor (permitindo que ele tenha ciência maior do produto, caso vá adquiri-lo) mas também o incita a adquirir determinado medicamento em detrimento do concorrente. Há um choque entre as perspectivas comerciais e sociais nesse tópico e ambas devem ser analisadas para compreender o comportamento do consumidor no momento de aquisição de MIPs.

O nível de informação que o consumidor possui é crucial no momento de seleção do medicamento no ato da compra, portanto é fundamental que as informações adequadas sejam veiculadas e da maneira correta.

### 1.3 Comportamento do Consumidor

O campo do comportamento do consumidor envolve o estudo de indivíduos, grupos ou organizações e o processo que eles usam para selecionar, obter, usar e dispor de produtos, serviços experiências ou ideias para satisfazer necessidades e o impacto que esses processos têm sobre o consumidor e a sociedade (HAWKINS, 2007). Tal visão ampla não é atada apenas ao comprador e aos antecedentes e consequências relacionados ao processo de compra, mas também abrange as influências sofridas pelo consumidor e as consequências em um longo prazo, indo além da relação produto-consumidor (HAWKINS, 2007).

Ainda que o mercado de estudo seja o farmacêutico, os MIPs permitem que o caso seja estudado como um claro exemplo da aplicabilidade do estudo de comportamento do consumidor. O estudo do comportamento de consumidor é frequentemente utilizado para o desenvolvimento, adequações ou ainda mensuração de resultados de estratégias de marketing com maior profundidade. Organizações usam tal estudo como uma ferramenta fundamental para a sobrevivência em um mercado competitivo, no qual é imprescindível que a empresa compreenda e ofereça ao seu público-alvo maior valor que seus concorrentes. Dessa forma, é necessário que determinada indústria farmacêutica ofereça, além dos itens mandatórios como segurança, eficácia e qualidade assegurados, também diferenciais competitivos, como posicionamento de preço abaixo da concorrência, distribuição estratégica e promoção do item que melhor se adequem ao público-foco. (SOLOMON, 2011)

A ocorrência da prática da automedicação tem alta frequência devido ao processo de memória/aprendizado do consumidor, que tem predileção por

determinadas marcas ou produtos, e também pelo processo de indicação de terceiros, muitas vezes partes do ciclo social do indivíduo, que compartilham suas experiências, mas não têm nenhuma formação na área da saúde. É necessário então compreender quais são os fatores que influenciam o processo decisório de compra. (KOTLER, 2011)

### 1.3.1 Fatores de Influência

Os fatores culturais estão fortemente presentes na vida do indivíduo desde sua criação, quando este se desenvolve ao redor de valores, preferências e comportamento de familiares e de instituições que os orientam. Tais fatores fizeram com que organizações investissem em ações de marketing multiculturais a fim de atingir determinadas populações. (SOLOMON, 2011)

Assim como os fatores culturais, são elementos de influência os fatores sociais. Estes resumem grupos de referência, familiares, status e papel social. Os grupos de referência são aqueles que tem impacto direto ou indireto sobre as decisões de algum indivíduo, podendo ser primários (família, amigos, vizinhos e colegas de trabalho) ou secundários (grupos religiosos e profissionais ou associações de classe que exigem menor interação contínua). A família, ainda dentro desse tópico, tem poderoso impacto no processo decisório da sociedade brasileira devido à sua estrutura ainda tradicional. Os profissionais de marketing têm se adaptado às mudanças que o perfil familiar tem apresentado nos últimos anos e estuda os modos de resposta que mulheres e homens, líderes de família, apresentam no momento do consumo.

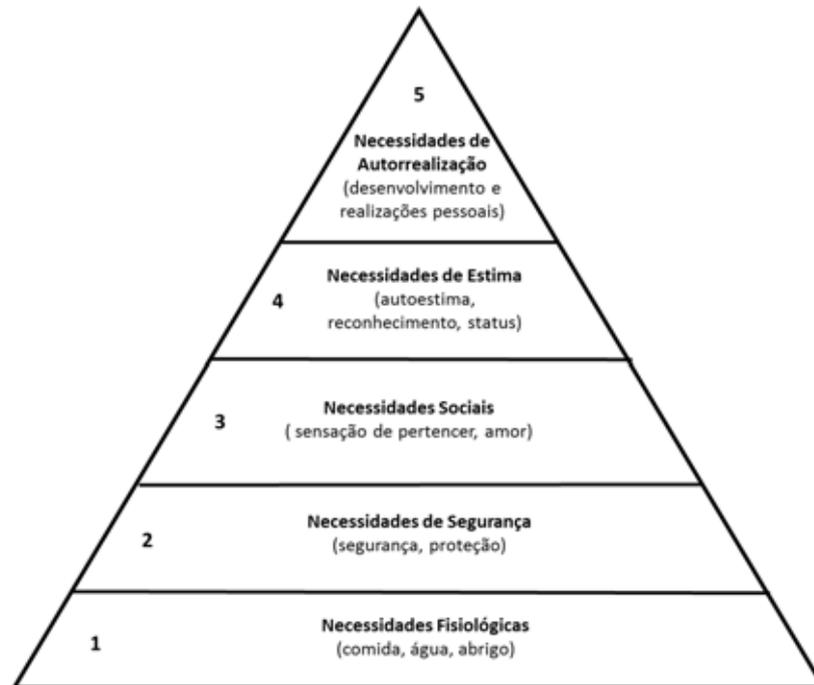
Os fatores pessoais são impactados por características intrínsecas ao indivíduo, dentre elas: idade, sexo, ocupação, condição econômica e estilo de vida. Dessa forma, é de grande importância que os profissionais de marketing mapeiem os padrões de perfil do seu público-alvo a fim de delinear produtos e ações de promoção (KOTLER, 2011).

Dentro dos elementos psicológicos é possível citar teorias que analisam a motivação da tomada de decisão, como uma fusão das preferências individuais com o processo psicológico que culminam na decisão da compra. Uma delas é a Teoria de Maslow, que elenca necessidades humanas em níveis hierárquicos, da mais urgente para a menos urgente. Em ordem de importância, elas são necessidades fisiológicas, necessidades de segurança, necessidades sociais, necessidades de estima e necessidades de autorrealização. As pessoas tendem a sanar primeiramente as necessidades mais importantes, como a situação de fome e falta de abrigo. Na base dessa pirâmide de necessidades é possível alocar o produto de estudo desse trabalho: o medicamento, que promove a saúde e o bem-estar do seu consumidor, sendo portanto uma necessidade básica para a manutenção de suas necessidades fisiológicas (KOTLER, 2011).

Figura 1 - Pirâmide de Necessidades de Maslow.

Fonte: A. H. Maslow, Motivation and personality, 2 ed.Upper Saddle River. Prentice

Hall, 1970



Freud, por sua vez, conclui que as forças psicológicas que formam o comportamento dos indivíduos são basicamente inconscientes e que ninguém chega a entender completamente suas próprias motivações. Quando uma pessoa avalia marcas, ela reage não apenas às possibilidades declaradas dessas marcas, mas também a outros sinais menos conscientes. Dessa forma, o profissional de marketing consegue definir por qual caminho e nível de influência ele delineará sua mensagem e apelo (KOTLER, 2011).

Ainda na obra de Kotler e Keller é apresentada uma terceira teoria, a de Herzberg, que define apenas dois fatores: *insatisfatores* (que causam insatisfação) e *satisfatores* (que causam satisfação). Ela parte do princípio de que a ausência de *insatisfatores* não é o suficiente para conquistar o consumidor e fazê-lo decidir pela compra de algum item, mas que é necessário contar também com os *satisfatores*.

Em suma, esse princípio faz com que os vendedores e organizações se articulem para evitar ao máximo os *insatisfatores* e identifiquem *satisfatores* ou motivadores principais de compra e agrega-los ao seu produto, tornando-o diferenciado. (KOTLER, 2011)

No âmbito da psicologia do consumidor, além da motivação, são elencados como fatores de influência: percepção, aprendizagem e memória. A percepção é o processo por meio do qual o indivíduo seleciona, organiza e interpreta as informações recebidas para criar uma imagem significativa do mundo (BERELSON, STEINER; 1964), não dependendo apenas de estímulos físicos, mas também da relação desses estímulos com o ambiente e das condições de cada pessoa. A aprendizagem consiste em mudanças no comportamento de uma pessoa ao decorrer do seu desenvolvimento e experiências adquiridas, e é facilmente aplicada ao uso de MIPs quando o consumidor sabe que determinado princípio ativo de um certo laboratório satisfaz suas necessidades na ocorrência de alguma injúria. Por fim, a memória reúne todas as informações acumuladas pelas pessoas ao longo da vida, somando vivências e aprendizado, e também auxiliando no processo decisório de compra quando o indivíduo acessa seu banco de informações e define qual posição tomar frente à compra ou não de determinado produto ou serviço. (HAWKINS, 2007)

Figura 2 - Modelo de Comportamento do Consumidor de Kotler e Keller.

Fonte: KOTLER; KELLER; 2011, pg 183



### 1.3.2 O Processo de Decisão de Compra

A evolução do processo decisório de compra pode ocorrer embasado em análises mais profundas e racionais de produtos em questão, bem como marcas ou serviços, que satisfaçam determinada necessidade. Entretanto é possível compreender que muitas das decisões do consumidor não são totalmente pautadas no racional, podendo então ser tomadas com suporte de emoções e sentimentos associados à aquisição ou utilização de determinada marca ou produto (MOWEN & MINOR, 2003).

Usualmente o consumidor toma uma decisão de compra devido ao reconhecimento de um problema ou necessidade, provocado por motivo interno ou

externo ao indivíduo, e então a busca pela solução derivará o processo de compra de algum item, serviço ou produto, que sane o impasse em questão. Um exemplo é um quadro de dor muscular derivado de esforço físico de repetição, que quando detectado pode ser sanado com a administração de um relaxante muscular que não necessita de prescrição médica. (MOWEN & MINOR, 2003)

É possível então delinear um processo de decisão de compra que pode ser aplicado a diversas realidades, inclusive na aquisição de MIPs:

Figura 3 - Modelo das cinco etapas do processo de compra do consumidor.

Fonte: KOTLER; KELLER; 2011, pg 189.



Aplicando o modelo de Kotler e Keller no contexto de compra de MIPs, um consumidor de relaxante muscular isento de prescrição médica tem, no primeiro estágio, o reconhecimento do problema, que é a ocorrência da dor. Posteriormente ele tende a procurar mais informações sobre como solucionar o problema, seja ele pesquisando na internet quais medicamentos são indicados para o quadro ou ainda buscando indicações de conhecidos ou profissionais da saúde. Nesse estágio o consumidor é mais aberto a informações que o auxiliem no processo decisório de compra, e os veículos comerciais tem grande impacto nessa etapa. A avaliação de alternativas consiste no processo de julgamento final das possibilidades levantadas, baseado principalmente em um raciocínio lógico, ponderando qual dos medicamentos escolhidos entrega os benefícios necessários para satisfazer a

necessidade do consumidor. Feita a ponderação entre as opções disponíveis, o consumidor parte para a etapa da decisão de compra de determinado relaxante muscular. Após o uso do medicamento, o consumidor depara-se com o estágio de comportamento pós-compra, que pode ser resumido em três etapas: satisfação pós-compra (expectativas atendidas e resultado alcançado, ou desapontamento com desempenho do medicamento), ações pós-compra (se o consumidor estiver satisfeito, a tendência é que ele compre novamente o medicamento no futuro e indique para terceiros; enquanto no caso de não ter expectativas correspondidas, o relacionamento do consumidor com a marca pode ser rompido e ele não recomendará o medicamento a nenhum conhecido) e, por fim, a utilização pós-compra e descarte (o monitoramento de uso e descarte de produtos gera indicadores importantes para a compreensão da frequência de compra e motivos de descarte, que podem traduzir possíveis casos de insatisfação). (HAWKINS, 2007)

## **2. Justificativa**

Frente a esse perfil de mercado competitivo e lucrativo, a indústria farmacêutica tem investido expressivamente em novas marcas de MIPs e na divulgação delas para o público.

O perfil do MIP, um medicamento de fácil acesso por ser livre de prescrição médica, correlacionado com o perfil da propaganda veiculada para promoção do mesmo traz à tona um questionamento que instiga a compreensão de qual é o impacto dessa propaganda, de caráter mais apelativo e comercial, no cotidiano da

população e na prática da automedicação. É necessário compreender quais os fatos são hoje considerados pela população no momento da aquisição dos MIPs e como essa compra tem se relacionado com a automedicação, sendo ela responsável ou não.

Ainda no âmbito da saúde, é de interesse também correlacionar os objetivos do estudo com a prescrição farmacêutica, que regulamenta a prescrição de MIPs por profissionais farmacêuticos. Ao compreender o modo como se comporta o consumidor de medicamentos isentos de prescrição, o farmacêutico saberá trabalhar com a influência exercida no consumidor e se preparar para prescrever o melhor medicamento para o tratamento e orientar o consumidor.

O estudo em questão procura compreender quais os fatores que o consumidor releva no momento da aquisição de medicamentos isentos de prescrição e analisar qual o impacto da publicidade nesse processo de escolha.

Tais critérios serão correlacionados com a prática da automedicação, uma realidade na área da saúde e que será melhor estudada no contexto dos MIPs, permitindo melhor compreensão sobre qual é o comportamento do consumidor desse tipo de medicamentos frente à disponibilidade dos mesmos, fatores influenciadores do processo de compra e a cultura da automedicação.

### **3. Objetivo**

#### **3.1 Objetivo geral:**

A pesquisa tem como objetivo primário conhecer os motivos para a compra de medicamentos isentos de prescrição e identificar motivações para automedicação.

### **3.2 Objetivos específicos:**

1. Conhecer os motivos (problema de saúde, prevenções, necessidades, sugestões de terceiros) que influenciam na decisão de aquisição de MIP;
2. Conhecer a prática de automedicação (conceito, frequência, finalidade);
3. Conhecer os fatores que influenciam na escolha de um MIP em detrimento de outro (preço, marca, fabricante, design da embalagem, forma de administração)
4. Identificar as classes terapêuticas adquiridas e suas frequências;

## **4. Método**

### **4.1. Tipo de Estudo**

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, observacional e transversal. Pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição de características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis, analisando características de um grupo, no caso, o comportamento do consumidor de MIPs. Permite também a análise de associações entre variáveis, como por exemplo a ocorrência da prática da automedicação quando há compra de um medicamento isento de prescrição. A pesquisa é considerada observacional por acompanhar a ocorrência de um fenômeno e proporcionar ao investigador os meios técnicos para garantir a objetividade e a precisão no estudo, sendo o método

observacional um dos mais utilizados nas pesquisas sociais (GIL, 2006). A ferramenta utilizada para embasar a análise dos fatos foi a aplicação de um formulário estruturado de entrevista, que orienta o tratamento dos dados e viabiliza a compreensão do comportamento do consumidor estudado.

Em estudos transversais estuda-se o fenômeno em um determinado momento, como se a pesquisa analisasse uma imagem instantânea daquele fenômeno (REMENYI et al, 1998). Dessa forma, o comportamento de compra de MIPs foi analisado entre os meses de março e junho de 2014 na cidade de Araraquara.

## **4.2 Universo da Pesquisa**

O sujeito da pesquisa é todo e qualquer cidadão residente em Araraquara de 18 a 70 anos que frequentou as drogarias da região central da cidade de Araraquara, mas especificamente na Rua Nove de Julho, que concentra o maior número de drogarias da região e atrai diversos consumidores por estar localizada no centro do município.

## **4.3 Amostra**

Tratou-se de uma amostra de conveniência a fim de selecionar os membros da população mais acessíveis, permitindo que as entrevistas fossem realizadas dentro do período determinado e com a qualidade desejada. Sua desvantagem é que ela

não abrange toda a população do município de Araraquara, portanto foi necessário delimitar uma faixa etária que selecionasse os entrevistados pela idade.

A amostra é composta pela população araraquarense de 18 a 70 anos. Tal faixa etária foi selecionada por abranger pessoas maiores de idade, assim como adultos com poder de compra e também idosos que possuem o hábito de frequentar o ambiente de drogarias e adquirir MIPs.

A amostragem para realização do estudo foi calculada por meio do método não aleatório. Neste método a construção da amostra é feita a partir de informação prévia sobre a população estudada, tentando que a amostra seja um espelho fiel dessa população (OLIVEIRA, 2001). Foram utilizados dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) referentes à população de Araraquara por faixa etária, fazendo distinção entre o sexo feminino e masculino.

A fórmula utilizada é adequada para determinação do tamanho da amostra ( $n$ ) com base na estimativa da proporção populacional, uma vez que não será considerada na amostra toda a população de Araraquara.

Considerando a faixa etária selecionada, 18 a 70 anos, incluindo homens e mulheres, foi calculada uma população compreendida em 147.075 pessoas (IBGE, 2003). Nesse montante, considerando um percentual estimado de 10% (probabilidade de encontrar na pesquisa uma diferença igual ou maior que a observada) (FILHO, 1999) e um erro amostral de 9% (diferença entre a estimativa da amostra e o parâmetro da população), foi selecionada uma amostra de 44 pessoas.

São considerados critérios de inclusão: idade entre 18 e 70 anos, residência em Araraquara e condição de entrada ou saída de uma drogaria. Como critérios de exclusão foram elencados: não aceitar ou desistir de participar da pesquisa ou não aceitar assinar o TCLE (Apêndice A).

#### **4.4 Local e período da coleta**

Os sujeitos da pesquisa foram entrevistados aleatoriamente em drogarias localizadas na rua Nove de Julho, no centro do município de Araraquara no período de março a junho de 2014. O local foi selecionado devido ao seu perfil comercial e por concentrar grande número de consumidores, visto que a rua escolhida concentra a maior parte do comércio de Araraquara e detém o maior número de drogarias, em comparação a demais áreas do município. Foram utilizadas na pesquisa 7 drogarias, sendo elas de grandes redes ou estabelecimentos menores.

Araraquara é uma cidade do interior do estado de São Paulo cuja população é de aproximadamente 222 mil habitantes. A cidade fica localizada a 277 km da capital estadual e tem como atividade econômica principal a agropecuária. (IBGE, 2013)

#### **4.5 Técnica da Pesquisa**

O instrumento da pesquisa é um roteiro de entrevista (Apêndice B). A entrevista é a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de recolher dados que interessam à investigação. O formato adotado é o de entrevista por pautas, a qual possui certo grau de estruturação por ter assuntos pré-definidos, permitindo que o entrevistado fale livremente à medida que refere os assuntos determinados. Quando ocorre um afastamento do tema, o entrevistador intervém sutilmente para preservar a espontaneidade do processo (GIL, 2006).

Os entrevistados responderam às perguntas do formulário estruturado aplicado e suas respostas foram tabuladas, compondo o universo de análise proposto no estudo.

A primeira parte do formulário é composta por perguntas abertas, que permitiram a análise mais profunda dos os fatores que influenciam o consumidor no momento da compra de MIPs, fazendo com que fosse analisado, nesse âmbito, o comportamento de compra dos participantes em relação a esse tipo de medicamento. Foram questionados tópicos como a frequência de compra de MIPs, motivação da compra, as classes mais compradas e as características do medicamento que mais impactam no momento da compra, se há ou não influência de indicações de terceiros na decisão da compra e se a propaganda tem algum impacto na decisão de aquisição de MIPs. Em um segundo momento o formulário trouxe perguntas referentes à prática da automedicação entre os participantes, o que possibilitou uma análise da frequência da ocorrência e dos fatores que levam o consumidor de medicamentos a realizar essa prática (Apêndice B). Foram abordados assuntos como a ciência do conceito de automedicação, a frequência da prática da automedicação, as motivações dessa prática, se há ou não influência de terceiros no momento de praticar a automedicação e se há ciência dos riscos envolvidos no procedimento.

Devido à amostra selecionada ser pequena, as perguntas delineadas são abertas, permitindo que mais informações fossem coletadas e que estas fossem transformadas em informações mais detalhadas sobre o universo estudado no momento de análise dos dados.

A entrevista foi feita na parte externa das drogarias (uma vez que a realização do estudo dentro do estabelecimento exigiria permissão das drogarias) e realizada

exclusivamente por mim, diretamente com cada um dos voluntários. A abordagem era realizada na condição de entrada ou saída da drogaria, portanto o indivíduo poderia ter realizado a compra de algum MIP ou não. As perguntas sobre compra de MIPs são voltadas para os hábitos das pessoas, não apenas sobre um determinado momento de compra do medicamento e da automedicação.

Como benefício de participação da pesquisa, foi oferecida aos entrevistados a cartilha “A informação é o melhor remédio: O que vale a pena saber sobre a propaganda e o uso de medicamentos” da ANVISA, que traz uma reflexão sobre as propagandas de medicamentos e produtos farmacêuticos divulgados pela mídia.

#### **4.6 Tabulação e Análise dos resultados**

Os dados coletados por meio dos formulários foram processados por meio do software Excel® e tabulados no formato de frequência simples absoluta de acordo com as questões relativas ao consumo de MIPs e à prática da automedicação.

O fato das perguntas serem abertas permitiu que o estudo tivesse informações mais detalhadas do ambiente estudado, portanto foi possível identificar novos dados a serem compilados e tabulados como resultado da pesquisa.

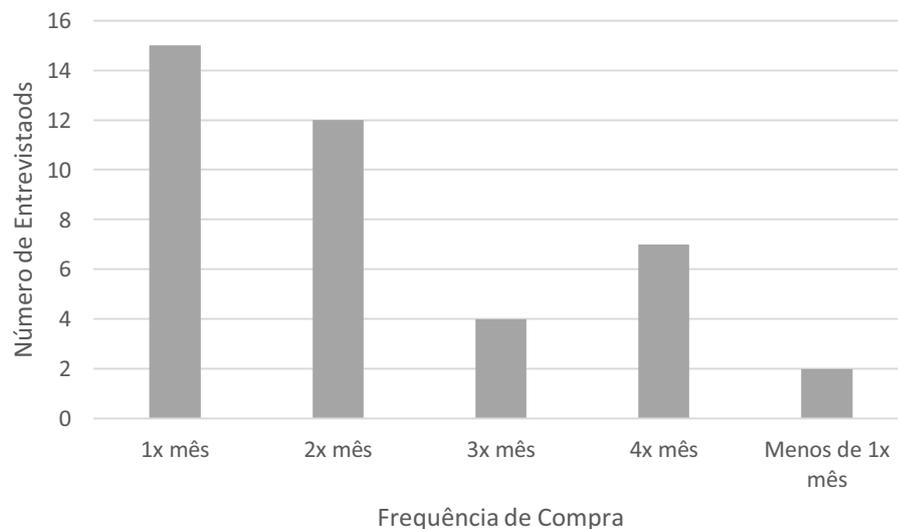
## 4.7 Aspectos Éticos

O projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Unesp, em 26 de março de 2014 sob número CAAE: 26835714.1.0000.5426.

## 5. Resultados

Foram entrevistados aleatoriamente 47 pessoas, sendo que 40 afirmaram possuir o hábito de comprar MIPs, numa frequência, em média de uma vez ao mês (FIGURA 4).

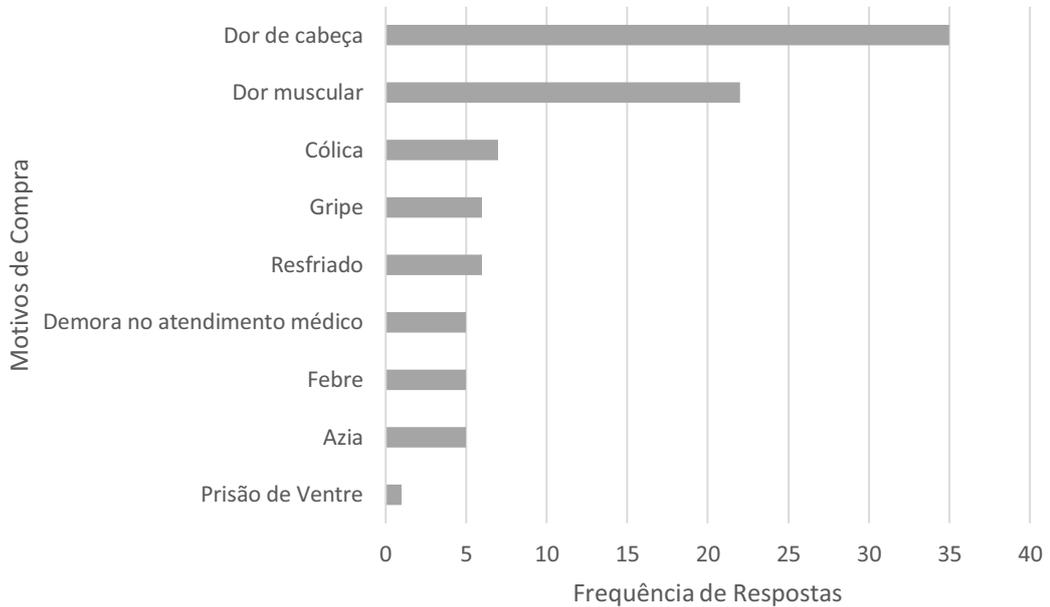
FIGURA 4. Frequência de compra de medicamentos isentos de prescrição, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



Dentre os entrevistados, 40 declararam ter o hábito de comprar medicamentos isentos de prescrição, e durante as entrevistas foi possível observar que esse tópico é muito natural no cotidiano dos voluntários, fazendo parte inclusive das compras rotineiras para uso individual ou familiar. É necessário salientar que a frequência de compra não necessariamente indica a quantidade adquirida do medicamento, uma vez que nas entrevistas foi citada a prática de compra seguida de estocagem do medicamento para eventuais necessidades (FIGURA 4).

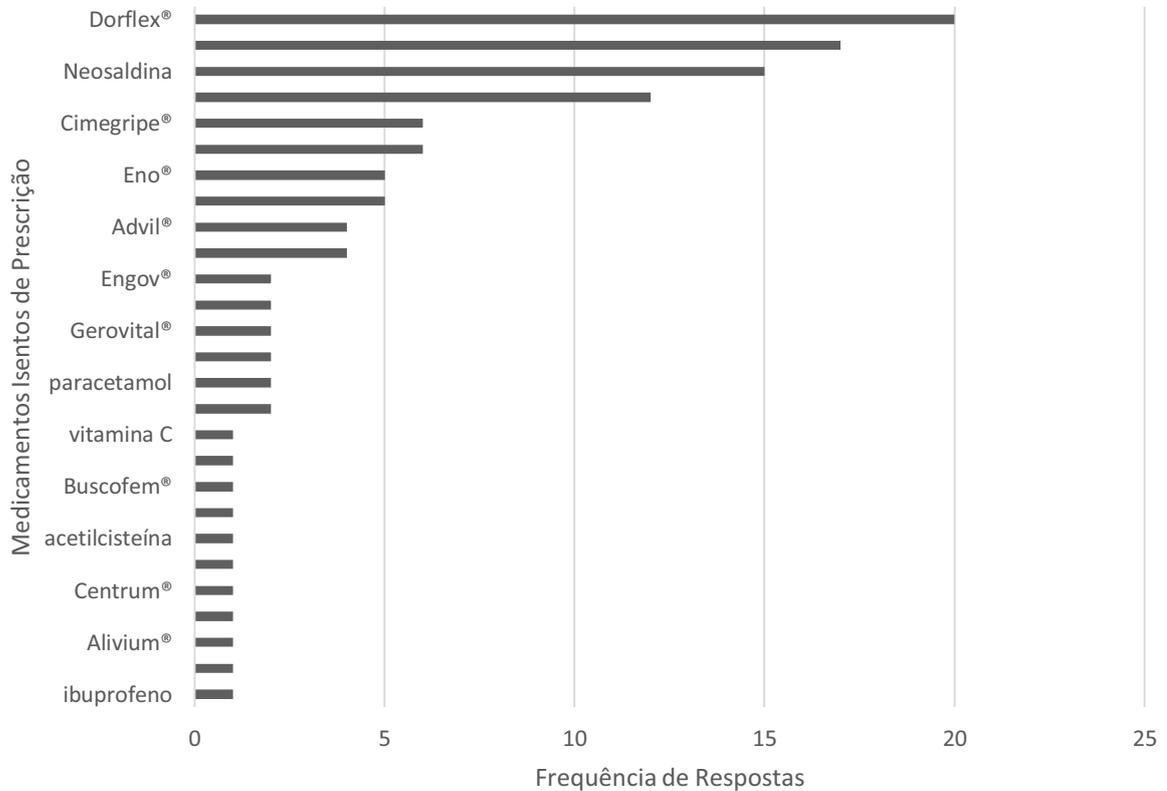
A maioria dos entrevistados alega que os MIPs são utilizados para tratamento de distúrbios breves e muito comuns no cotidiano. Os MIPs mais frequentemente adquiridos são analgésicos, que segundo declarações na entrevista, foram necessários para tratar sintomas de dores de cabeça, musculares ou outras dores breves, em 35 respostas (FIGURA 5). Alguns entrevistados ainda citaram como motivação para o uso de MIPs a demora no atendimento médico, seja ele privado ou público. A carência de um serviço de saúde de qualidade e eficaz faz com que as pessoas recorram a tratamentos simples e de fácil acesso, e nesse contexto os MIPs tem encaixe perfeito (FIGURA 5).

FIGURA 5. Motivos de compra de medicamentos isentos de prescrição, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



No momento da compilação dos dados foram elencados todos os medicamentos citados durante a entrevista, seja pelo nome comercial ou do princípio ativo, dessa forma temos os mesmos princípios ativos sendo citados com nomes distintos. Pode-se compreender então que o consumidor está muito mais familiarizado com as marcas do que com o princípio ativo que compõe o medicamento (FIGURA 6).

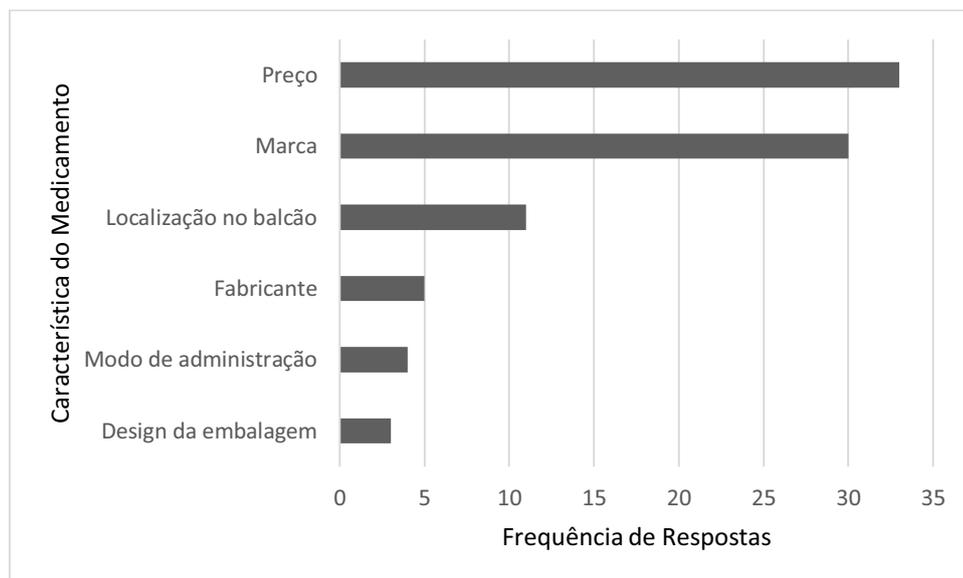
FIGURA 6. Quais medicamentos isentos de prescrição são comprados, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



O Dorflex® foi o medicamento mais citado e é líder de mercado no Brasil. Em seguida tem-se a dipirona, que traz o nome do medicamento genérico, porém em quarto lugar o medicamento mais citado é o Anador®, também composto por dipirona sódica e que foi lembrado pelo nome comercial (FIGURA 6).

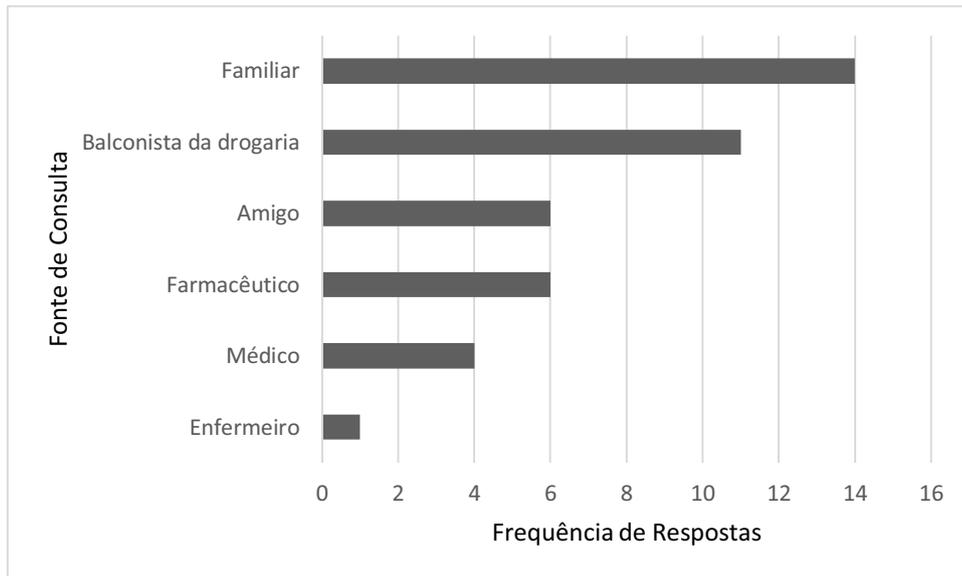
A escolha é motivada principalmente, em termos de características do medicamento, pelo preço e a marca do produto, sendo a localização no balcão o terceiro fator determinante (FIGURA 7).

FIGURA 7. Características do medicamento isento de prescrição consideradas no momento de decisão de compra, segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



Dentre os entrevistados, 26 consumidores afirmaram buscar alguma informação sobre os MIPs e frequentemente ocorre com familiares ou amigos e depois aos balconistas e menos frequentemente aos profissionais da saúde (FIGURA 8). O público entrevistado considera a opinião alheia, seja profissional ou de algum ente conhecido, antes de realizar a compra. Em alguns casos a pessoa alega não realizar consultas por já ter conhecimento prévio sobre quais medicamentos tomar para determinados sintomas e doenças. Nesse caso compreende-se que o indivíduo considera o seu conhecimento e prática no momento de decidir por qual MIP adquirir.

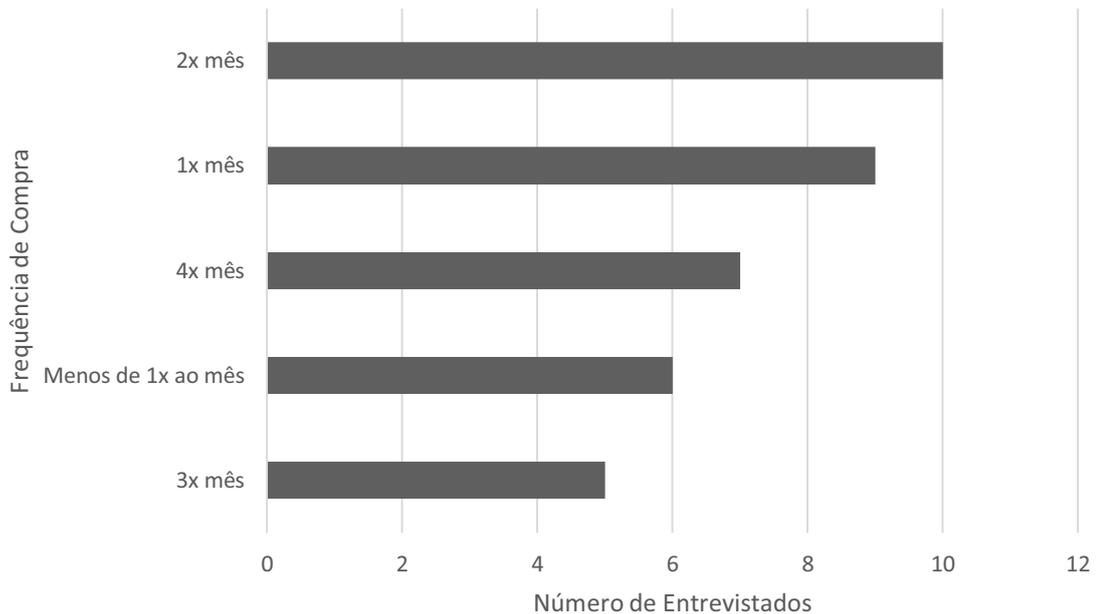
FIGURA 8. Fontes de consulta antes da compra de medicamentos isentos de prescrição segundo 40 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



A minoria afirmou (22 consumidores) que adquirem MIPs após o contato com as suas propagandas. Houve um relato de um consumidor que julgava que se a indústria investia na propaganda de seus medicamentos, o produto era de qualidade.

A frequência da prática da automedicação dentre os entrevistados ocorre duas vezes por mês para 10 deles.

FIGURA 9. Frequência da prática da automedicação segundo 37 entrevistados de março a junho de 2014 em Araraquara.



Quando questionados se sabiam o que era automedicação, foi considerado que a automedicação consiste em tratar de problemas de saúde comuns com medicamentos, especialmente designados e regulamentados para uso sem supervisão médica, conceito desdobrado da Resolução nº 357/01 do Conselho Federal de Farmácia: “Automedicação responsável: uso de medicamento não prescrito sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico”. O conceito adotado não foi idêntico ao descrito na resolução pelo fato de que presumiu-se que o conceito popular de automedicação não inclui a orientação e acompanhamento do farmacêutico. 35 deles afirmaram estar cientes do conceito estabelecido, sendo que 37 deles confessaram praticarem automedicação, numa frequência de uma a quatro vezes por mês, principalmente para dores de cabeça e musculares (FIGURA 10) e pedem ou recebem orientação, principalmente de familiares e dos farmacêuticos (FIGURA 11).

FIGURA 10. Motivos da prática da automedicação segundo 47 entrevistados de março a junho de 2014 em Araraquara.

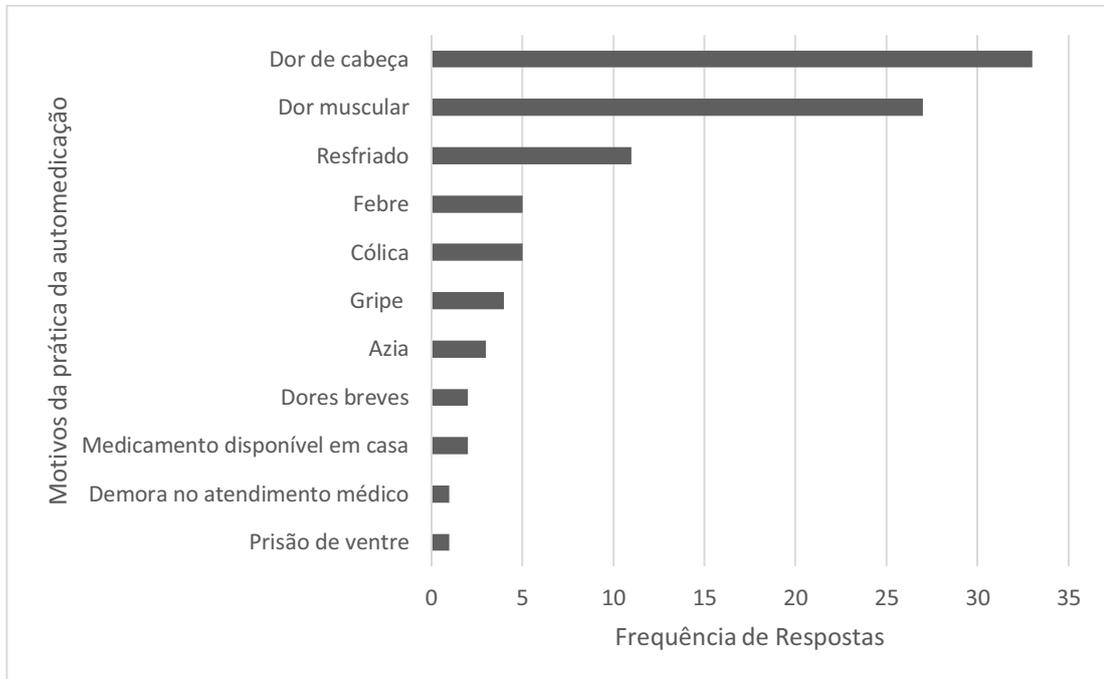
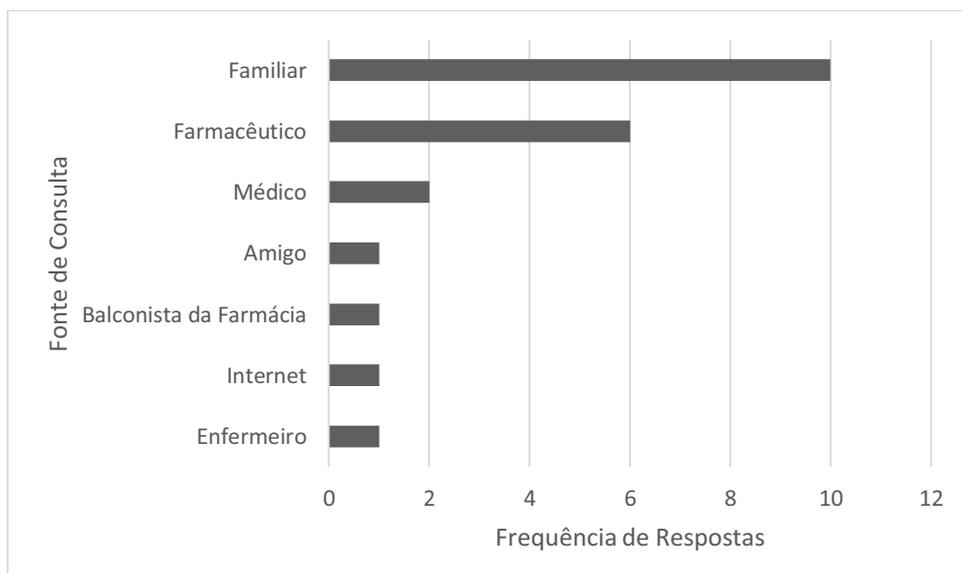


FIGURA 11. Fontes de consulta abordadas antes da prática da automedicação segundo 37 entrevistados. Araraquara, março a junho de 2014.



44 voluntários afirmaram estarem cientes que a automedicação envolve riscos e eventuais possíveis complicações, havendo dois relatos de que apenas os MIPs não eram passíveis de causar riscos à saúde, enquanto os outros demais medicamentos exigiam cautela no uso.

Quanto a estoque de medicamentos, 27 consumidores declararam ter estoque de medicamentos MIPs. 44 entrevistados acreditam que haja riscos a prática da automedicação, mas que assumem o risco ou pelo fato de estarem familiarizados com os medicamentos administrados ou porque sentem a necessidade de praticar a automedicação devido questões de urgência.

## **6. Discussão**

A frequência do uso dessa classe de medicamentos pode ir além do uso racional e extrapolar o que é determinado pela RDC 96/2008, que define que toda publicidade de MIPs veicule o dizer “Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado” ao final de toda propaganda. A partir do momento que a população faz uso de MIPs com uma frequência que caracterize o uso como crônico, o médico deve ser procurado para orientar o tratamento adequado e prescrever os medicamentos que cabem na situação vigente.

No estudo, quando analisado o tópico de que se as pessoas entrevistadas sabiam o que era a automedicação, foi seguido o conceito de que a automedicação consiste em tratar de problemas de saúde comuns com medicamentos, especialmente designados e regulamentados para uso sem supervisão médica

(ARRAIS, 1997). A Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001 do Conselho Federal de Farmácia define que a automedicação responsável é “uso de medicamento não prescrito sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico”. Nenhum dos entrevistados citou, ao compartilhar seu conhecimento sobre automedicação, que a prática deve ocorrer sob orientação e acompanhamento do farmacêutico. A consulta ao farmacêutico ou médico foi citada por alguns entrevistados, entretanto o conceito não envolvia necessariamente o acompanhamento do tratamento ou ainda o delineamento adequado da terapêutica. Nesse contexto o Conselho Federal de Farmácia, em conjunto com os Conselhos Regionais, elaborou em dezembro de 2013 a campanha “Medicamento é coisa séria. Automedicação é um risco”, que foi inspirada em uma campanha da Confederação Farmacêutica Argentina (COFA). Essa e outras ações de ampla cobertura se fazem necessárias para que a sociedade compreenda o que é a automedicação e quais os riscos que essa prática traz para a saúde.

A automedicação não é uma prática exclusiva das classes de baixa renda. Nas classes sociais mais elevadas, em que os indivíduos possuem maior nível de escolaridade, existe alta associação com a automedicação. Estudos indicam que um maior consumo de medicamentos ocorre entre pessoas com maior nível de escolaridade, provavelmente por possuírem maior informação, e se sentirem mais confiantes para se automedicarem. Um estudo conduzido em uma instituição de ensino superior de Teresina – PI (Lopes, W. F. L. et al., 2014).

A predominância do uso de medicamentos entre as mulheres pode ser parcialmente atribuída à exploração pela propaganda de medicamentos, de papéis sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres, dentre eles o de prover a saúde da família (VILARINO; SOARES; SILVEIRA; RÖDEL; BORTOLI, 1998).

A gôndola normalmente é estrategicamente montada e posicionada para atrair a atenção do consumidor em diversos setores da drogaria, seja o corredor, balcão de atendimento ou ainda o caixa, situação em que os consumidores normalmente compram um MIP por acharem que precisam daquele item e que é o último momento para fazer a compra (BARROS, 2012). A Resolução nº 41, de 26 de julho de 2012 revoga a Instrução Normativa in nº 10, de 17 de agosto de 2009, definindo que na área destinada aos medicamentos, deve estar exposto cartaz, em local visível ao público, contendo a orientação, de forma legível e ostensiva, permitindo a fácil leitura a partir da área de circulação comum: "Medicamentos podem causar efeitos indesejados. Evite a automedicação: informe-se com o farmacêutico". De acordo com essa resolução, os medicamentos isentos de prescrição e de mesmo princípio ativo ou de mesmos princípios ativos devem permanecer organizados em um mesmo local e serem identificados, de forma visível e ostensiva ao usuário, com a Denominação Comum Brasileira ou Denominação Comum Internacional (DCI), permitindo a fácil identificação dos produtos pelo usuário. Os medicamentos isentos de prescrição devem ser dispostos de forma separada dos demais produtos comercializados na área de autosserviço. (BRASIL, RDC nº41 de 2012).

Ao elencar o fator determinante que impacta diretamente no momento de decisão da compra, a marca é o aspecto mais relevante. É possível compreender então que o consumidor é muito familiarizado com marcas e que estas passam a sensação de segurança e eficácia, quando bem penetrada no mercado. Houve relatos em que os entrevistados faziam a correlação de medicamentos de baixo preço com genéricos, e conseqüentemente questionavam a eficácia desses medicamentos. Sendo assim, os voluntários em questão preferiam confiar nas marcas com as quais já tinham familiaridade.

Além da confiança no medicamento escolhido para compra, o preço e a marca do produto são aspectos de grande relevância porque o perfil do consumidor brasileiro envolve o contexto socioeconômico no qual está inserido. As compras de MIPs fazem parte do consumo mensal da grande maioria dos entrevistados e isso interfere no orçamento familiar. (MOWEN, John C. & MINOR, 2003).

Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. Mais disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os medicamentos (ACEVEDO, 1995).

A globalização da economia é outro fator a ser considerado, e distancia o Estado da condição de maior estimuladora do desenvolvimento socioeconômico, reduzindo investimentos sociais, entre eles, os gastos com saúde. Para os países pobres, o acesso da população aos serviços de atenção formal à saúde é dificultado, e os gastos com a produção e distribuição de medicamentos essenciais são contidos.

Nos países desenvolvidos, cresce a pressão para a conversão de medicamentos de prescrição em MIPs. Ao mesmo tempo, os planos de saúde restringem o reembolso dos gastos com medicamentos prescritos (BLENKINSOPP, 1996).

A estratégia de construção da marca é fundamental para que a indústria farmacêutica penetre no mercado e atinja seu público alvo, promovendo vendas por meio da confiança atrelada à marca do medicamento. Nesse ponto o marketing é crucial para que a estratégias tenham sucesso e sejam bem executadas, trazendo grande retorno para a organização. (HAWKINS, 2007)

Houve 26 entrevistados que afirmaram realizar consultas a terceiros antes de adquirir um MIP, sendo a consulta familiar a mais citada na pesquisa. Em segundo lugar tem-se o balconista da farmácia, que não é farmacêutico, e em terceiro o

farmacêutico e amigos, na mesma frequência. É claro então que o consumidor recorre aos fatores sociais de influência para decidir pela compra de determinado MIP (KOTLER, 2001).

Os motivos da prática da automedicação estão relacionados principalmente a distúrbios menores e doenças sazonais e pontuais, como resfriados. Muitos dos motivos citados são passíveis de tratamento por MIPs, mas alguns entrevistados informaram que tratam tais patologias com medicamentos que requerem prescrição, tal como relaxantes musculares como o Torsilax® e o nimesulida. No Brasil vários anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são facilmente encontrados ao alcance de todos nas drogarias, e isso favorece a automedicação com tal classe de medicamentos, desconsiderando restrições de indicação, efeitos adversos e interações medicamentosas potencialmente prejudiciais com outros fármacos comumente utilizados na atenção primária à saúde. Em situação semelhante estão os MIPs, que estão ao alcance do consumidor nas drogarias e reduzem a distância entre o consumidor e o tratamento, em teoria isentando-o de procurar atendimento médico pelo fato de ser um medicamento de venda livre (WANNMACHER, 2004).

Ainda que o profissional responsável pela farmácia ou drogaria esteja ciente da obrigatoriedade da apresentação da prescrição médica para venda de determinados medicamentos, com grande frequência ocorre a disponibilização de medicamentos prescritos e venda como se os mesmos fossem classificados como MIPs. Nesse ponto é necessária atenção para a execução do papel do farmacêutico como profissional e promotor da saúde.

O armazenamento de medicamentos ocorre principalmente para ter a fácil alcance medicamentos para tratar doenças crônicas, eventuais emergências ou patologias frequentes. Houve relatos que indicaram que havia o estoque de

medicamentos para que não fosse necessário recorrer ao sistema de saúde para tratamento de doenças pontuais ou que os medicamentos estocados eram sobras de tratamentos de doenças anteriores. A dificuldade e o custo de se conseguir atendimento no sistema de saúde, a limitação do poder prescritivo, restrito a poucos profissionais de saúde, urgência para sanar sintomas de patologias, informações incompletas sobre medicamentos obtidos por indicação, na internet ou em outros meios de comunicação, a ineficaz regulamentação e fiscalização dos estabelecimentos e a carência de programas educativos têm impactos automedicação e são motivos motivos que levam as pessoas a utilizarem medicamento mais próximo. (REV. ASSOC. MED. BRAS, 2011)

## **7. Conclusão**

Os familiares têm impacto considerável no comportamento do consumidor diante da compra de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação.

A classe de MIPs mais consumida pelos entrevistados é a de analgésicos, que está relacionada com a ocorrência de dores de cabeça e musculares, sendo que a compra de MIPs ocorre, no mínimo, uma vez por mês. Compra essa que pode alimentar o armazenamento de medicamentos, o qual é recorrido quando o indivíduo considera que a prática da automedicação é preferível pelo fato do distúrbio ser breve ou ainda quando o acesso ao atendimento médico é ineficaz.

As motivações para a compra são principalmente o preço seguido da marca. O consumidor procura preços acessíveis e, quando considera uma indicação de

medicamento, com pouca frequência ela é proveniente de um médico ou farmacêutico.

A preocupação com a promoção da própria saúde com segurança é um tópico secundário nesse cenário, sendo então um espaço para que o farmacêutico se afirme como profissional prescritor de MIPs e que tem a responsabilidade de orientar o uso de medicamentos e promover a saúde da população.

## 8. Referências

ALIGIERI, P; TANNUS, G; LINS, E. **Indústria farmacêutica: impacto na evolução da pesquisa clínica**. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 50, n. 4, Dec. 2004. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000400007&lng=en&nrm=iso) >. Acessado em: 20 de setembro de 2014.

ARRAIS P. S. D., COELHO H. L. L., BATISTA M. C. D. S., CARVALHO M. L., RIGHI R. E., ARNAU J. M. **Perfil da automedicação no Brasil**. Rev Saúde Pública 1997;31:71-7.

BARROS J. A. C. **Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec-Sobravime, 1995.

BARROS, T. F. Dicionário de Termos do varejo farmacêutico. 1 ed. São Paulo, 2012.

BLINKINSOPP A, BRADLEY C. **Patients, society and the increase in self-medication.** BMJ 1996;312:629-32.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **A informação é o melhor remédio: O que vale a pena saber sobre a propaganda e o uso de medicamentos.** Brasília, 2008.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O Diálogo entre a Saúde e o Direito: A Propaganda de Medicamentos.** Brasília, 2010.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Proposta de uma nova resolução para os medicamentos isentos de prescrição.** Brasília, 2008.

Disponível em: <  
[http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/seminario\\_III/informe\\_5.pdf](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/seminario_III/informe_5.pdf) >. Acessado em 10 de novembro de 2013.

BRASIL. **Instrução Normativa - IN nº 10, de 17 de agosto de 2009.**

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 96, de 17 de dezembro de 2008.**  
Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 21 de novembro de 2008.

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 41, de 26 de julho de 2012.**

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 138, de 29 de maio de 2003.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 de janeiro de 2004.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001** (Alterada pela Resolução nº 416/04). Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf> > Acessado em: 23 de outubro de 2014.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Fascículo II: Medicamentos isentos de prescrição.** São Paulo, 2009. Disponível em: < [http://new.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=197&Itemid=423](http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=197&Itemid=423) > Acessado em: 8 de novembro de 2013.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO. **Papel do farmacêutico na orientação sobre o uso correto de medicamentos isentos de prescrição.** Pernambuco, 2012.

COSTA, M. R. R. M. **A propaganda de medicamentos de venda livre: um estudo do discurso e das questões éticas.** 2005. 419 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) - Universidade Metodista de São Paulo, Uberlândia. 2005.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS REDES ASSOCIATIVAS DE FARMÁCIAS - **Indústrias farmacêuticas da América Latina estão de olho no mercado de MIPs.** 2014. Disponível em: < [http://www.febrifar.com.br/index.php?cat\\_id=5&pag\\_id=9053](http://www.febrifar.com.br/index.php?cat_id=5&pag_id=9053) > Acessado em 23 de julho de 2014.

FILHO, U. D. **Introdução à bioestatística: para simples mortais**. 1 ed. São Paulo: Elsevier, 1999. p72 -80.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ed. São Paulo: Atlas, 2006

GUIA DA FARMÁCIA. **Uso Irracional de Medicamentos. Edição 259**. Maio 2014.

Disponível em: < <http://www.guiadafarmacia.com.br/edicao-258-uso-irracional-de-medicamentos> > Acessado em: 30 de julho de 2014.

HAWKINS, D. I.; MOTHERSBAUGH, D. L. & BEST, R. J. **Comportamento do consumidor – construindo a estratégia de marketing**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

INSTITUTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS.

**Pesquisa sobre o Uso Racional de Medicamentos no Brasil**. Julho, 2014.

Disponível em: < <http://ictq.com.br/portal/estatisticas-do-setor-farmaceutico/uso-racional-de-medicamentos> > Acessado em: 14 de agosto de 2014.

INSTITUTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS

**Pesquisa sobre o Uso Racional de Medicamentos no Brasil**. Setembro, 2014.

Disponível em: < <http://ictq.com.br/portal/colunas-materias/94-dos-brasileiros-fazem-compras-em-farmacias> > Acessado em: 01 de outubro de 2014.

IVANNISSEVICH, A. **Os perigos da automedicação.** Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 23, jan., 1994

KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de marketing.** 14.ed. São Paulo: Pearson Education - Br, 2012.

LOPES, W. F. L. et al. **A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-PI.** Piauí, 2014.

MOWEN, J. C. & MINOR, M. S. **Comportamento do consumidor.** Tradução de Vera Jordan. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003.

NASCIMENTO M. C. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? Vantagens e perigos do uso de produtos da indústria farmacêutica mais consumidos no Brasil: vitaminas, analgésicos, antibióticos e psicotrópicos.** Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003.

OLIVEIRA, T. M. V. **Amostragem não Probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas.** São Paulo, 2001.

PAULO, L.G. & ZANINE A. C. **Automedicação no Brasil.** Rev. Ass. Med. Bras., 34: 69-75, 1988

REV. ASSOC. MED. BRAS. vol.47 nº.4 São Paulo Oct./Dec. 2001

SOLOMON, Michael R. **O Comportamento do Consumidor: comprando, possuindo e sendo**. 9. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 7.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

VILARINO J. F.; SOARES C. I.; SILVEIRA C. M.; RÖDEL A. P. P.; BORTOLI R.; LEMOS R. R. **Perfil da automedicação no Sul do Brasil**. Rev. Saúde Pública, 1998, v. 32, n. 1, p. 43-49.

WANNMACHER, L. **Inibidores da bomba de prótons: indicações racionais. Uso racional de medicamentos: temas relacionados**. Brasília, v. 2, n. 1, 2004.  
Disponível em: <  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE\\_URM\\_IBP\\_1204.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_IBP_1204.pdf) > Acessado em 19 de outubro de 2014.

WORLD SELF-MEDICATION INDUSTRY. **Advertising of nonprescription medicines to the public: a significant contributor to healthcare**. Ferney-Voltare: WSMI, 2008. Disponível em: <  
[http://www.abimip.org.br/uploads/material\\_de\\_apoio/1296056352\\_799.pdf](http://www.abimip.org.br/uploads/material_de_apoio/1296056352_799.pdf) >.  
Acessado em 15 de novembro de 2013.

WORLD SELF-MEDICATION INDUSTRY. **Responsible self-care and self-medication: a worldwide review of consumer surveys**. Ferney-Voltare: WSMI, 2006b. Disponível em:

<[http://www.abimip.org.br/uploads/material\\_de\\_apoio/1296056417\\_792.pdf](http://www.abimip.org.br/uploads/material_de_apoio/1296056417_792.pdf)>.

Acessado em 15 de novembro de 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Criteria for medicinal drug promotion.**

Genebra, 1988. Disponível em < [www.who.int/medicines/library/dap/ethical-criteria/criteriamedicinal.pdf](http://www.who.int/medicines/library/dap/ethical-criteria/criteriamedicinal.pdf) >. Acessado em 9 de novembro de 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Drug Promotion: What we know, what we have yet to learn - Reviews of materials in the WHO/HAI database on drug promotion - EDM Research Series No. 032.** Disponível em: < <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js8109e/> >. Acessado em 9 de novembro de 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the medical assessment of drugs for use in self-medication.** Copenhagen, 1986

WZOREK, L. F. et al. **Analysis of medicine advertisement produced in Brazil.** Pharmacy Practice, v.5, n.3, p.105-108, 2007.

## 9. Apêndice

### Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
 Estado Civil \_\_\_\_\_, Idade \_\_\_\_ anos, Residente na  
 \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
 Cidade \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_,

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho tem por finalidade conhecer quais os fatores que influenciam a compra de medicamentos que não necessitam de prescrição médica e a automedicação;
2. Ao participar desse trabalho poderei compreender melhor a automedicação e uso racional de medicamentos, assim como a propaganda participa do momento de decisão de compra de um medicamento isento de prescrição médica. Terei a oportunidade de receber a cartilha “A informação é o melhor remédio” fornecida pela ANVISA.
3. A minha participação como voluntário terá a duração de 15 (quinze) minutos;
4. Ao participar dessa pesquisa disponibilizarei informações sobre o meu hábito de compra de medicamentos que não requerem prescrição médica e os meus motivos de automedicação;
5. Posso me sentir constrangido ou incomodado em participar da pesquisa e negar minha participação.
6. Não terei nenhuma despesa ao participar desse estudo;
7. Meu nome será mantido em **sigilo**, assegurando assim a minha **privacidade** e se desejar, serei informado sobre os resultados dessa pesquisa contatando a Professora Patricia de Carvalho Mastroianni, pelo telefone (16) 3301-6977.
8. Estou ciente de que as informações fornecidas serão utilizadas **exclusivamente** nesta pesquisa, não podendo ser armazenado para uso posterior sem o meu consentimento;
9. Poderei me recusar a participar ou mesmo retirar meu consentimento a qualquer momento da realização dessa pesquisa/entrevista, sem nenhum prejuízo ou penalização;

10. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, poderei entrar em contato com a equipe científica do projeto pelo telefone (Bárbara Peixoto Kiyotani (11) 99335-6647, ou Professora Patricia Mastroianni (16) 3301-6977).

Para notificação de qualquer situação, relacionada com a ética, que não puder ser resolvida pelos pesquisadores deverei entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas do Câmpus de Araraquara da UNESP, pelo telefone (16) 3301-6897.

Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar, como voluntária(o), do estudo “Análise do Comportamento de Compra de Medicamentos Isentos de Prescrição e da Automedicação”.

Araraquara,

Assinatura do Voluntário

Assinatura do Pesquisador

#### DECLARAÇÃO

Eu, Bárbara Peixoto Kiyotani, pesquisadora responsável pelo Projeto de Pesquisa “Análise do Comportamento de Compra de Medicamentos Isentos de Prescrição e da Automedicação”, declaro que todas as informações ao sujeito da pesquisa serão fornecidas por mim ou pela minha equipe no momento da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura

## Apêndice B. Roteiro de Entrevista

- 1) Você possui hábito de comprar medicamentos isentos de prescrição (MIP)?
- 2) Com que frequência você compra MIPs?
- 3) Por quais motivos você compra MIPs?
- 4) Quais MIPs você compra?
- 5) Quais características do medicamento você leva em conta no momento de decisão de compra de um MIP? Qual o mais importante pra você? (preço, marca conhecida, fabricante, localização no balcão, design da embalagem, modo de administração)
- 6) Você consulta alguém antes de comprar um MIP? Quem? (médico, farmacêutico, balconista da farmácia, amigos, familiares)
- 7) Você comprou um MIP após tê-lo conhecido por meio de uma propaganda? (televisão, internet, rádio, material impresso)
- 8) Você sabe o que é automedicação?
- 9) Você pratica a automedicação? Com que frequência?
- 10) Para quais finalidades você praticou a automedicação? (resfriado, febre, dor, etc.)
- 11) Você costuma consultar alguém antes de praticar a automedicação? Quem? (médico, farmacêutico, balconista, amigos, familiares)
- 12) Você costuma estocar medicamentos em casa? Por qual motivo?
- 13) Você acredita que algum risco na prática da automedicação?

## 10. Anexo

### Anexo A. Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE)

Grupos Terapêuticos	Indicações Terapêuticas:	Observações
Antiacneicos tópicos e adstringentes	Acne, acne vulgar, rosácea, espinhas	Restrição: Retinóides
Antiácidos, Antieméticos, Eupépticos, Enzimas digestivas	Acidez estomacal, azia, desconforto estomacal, dor de estômago, dispepsia, enjôo, náusea, vômito, epigastralgia, má digestão, queimação, pirose, esofagite péptica, distensão abdominal, cinetose, hérnia de hiato	Restrições: Metoclopramida, Bromoprida, Mebeverina Inibidor da Bomba de Próton
Antibacterianos tópicos	Infecções bacterianas da pele	Permitidos: bacitracina e neomicina
Antidiarreicos	Diarréia, disenteria	Restrições: Loperamida infantil, Opiáceos
Antiespasmódicos	Cólica, cólica menstrual, dismenoréia, desconforto pré-menstrual, cólica biliar/renal/intestinal	Restrição: Mebeverina
Anti-histamínicos	Alergia, coceira, prurido, coriza, rinite alérgica, urticária, picada de inseto, ardência, ardor, conjuntivite alérgica, prurido senil, prurido nasal, prurido ocular alérgico, febre do feno, dermatite atópica, eczemas	Restrições: Adrenérgicos, Corticóides (exceto hidrocortisona de uso tópico)
Anti-seborréicos	Caspa, dermatite seborreica, seborréia, oleosidade	
Anti-sépticos orais, Anti-sépticos buco-faríngeos	Aftas, dor de garganta, profilaxia das cáries	

Anti-sépticos nasais, fluidificantes nasais, umectantes nasais	Anti-sépticos nasais, fluidificantes nasais, umectantes nasais	
Anti-sépticos oculares	Anti-sépticos oculares	Restrições: Adrenérgicos (exceto nafazolina com concentração < 0,1%), Corticóides
Anti-sépticos da pele e mucosas	Assaduras, dermatite de fraldas, dermatite de contato, dermatite amoniacal, intertrigo mamário/ perianal/ interdigital/ axilar, odores dos pés e axilas	
Anti-sépticos urinários	Disúria, dor/ardor/ desconforto para urinar	
Anti-sépticos vaginais tópicos	Higiene íntima, desodorizante	
Aminoácidos, Vitaminas, Minerais	suplemento vitamínico e/ou mineral pós-cirúrgico/cicatrizante, suplemento vitamínico e/ou mineral como auxiliar nas anemias carenciais, suplemento vitamínico e/ou mineral em dietas restritivas e inadequadas, suplemento vitamínico e/ou mineral em doenças crônicas/convalescença, suplemento vitamínico e/ou mineral em idosos, suplemento vitamínico e/ou mineral em períodos de crescimento acelerado, suplemento vitamínico e/ou mineral na gestação e aleitamento, suplemento vitamínico e/ou mineral para recém-nascidos, lactentes e crianças em fase de crescimento, suplemento	

	<p>vitamínico e/ou mineral para prevenção do raquitismo, suplemento vitamínico e/ou mineral para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós menopausal, suplemento vitamínico e minerais antioxidantes, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção de cegueira noturna/xeroftalmia, suplemento vitamínico como auxiliar do sistema imunológico</p>	
Antiinflamatórios	<p>Lombalgia, mialgia, torcicolo, dor articular, artralgia, Inflamação da garganta, dor muscular, dor na perna, dor varicosa, contusão, hematomas, entorses, tendinites, cotovelo de tenista, lumbago, dor pós-traumática, dor ciática, bursite, distensões, flebites superficiais, inflamações varicosas, quadros dolorosos da coluna vertebral, lesões leves oriundas da prática esportiva</p>	<p>Permitidos: Naproxeno, ibuprofeno, cetoprofeno. Tópicos não esteroidais</p>
Antiflebites	<p>Dor nas pernas, dor varicosa, sintomas de varizes, dores das pernas relacionadas a varizes, dores após escleroterapia venosa</p>	
Antifiséticos, Antiflatulentos, Carminativos	<p>Eructação, flatulência, empachamento, estufamento, aerofagia pós-operatória, gases, meteorismo</p>	
Antifúngicos, Antimicóticos	<p>Micoses de pele, frieira, micoses de unha, pano branco, infecções fúngicas das</p>	<p>Permitidos: Tópicos</p>

	unhas, onicomicoses, dermatomicoses, pitiríase versicolor, tínea das mãos, tínea dos pés, pé de atleta, tínea do corpo, micose de praia, tínea da virilha, candidíase cutânea, monilíase cutânea, dermatite seborreica, dermatomicoses superficiais, vulvovaginites, dermatite perianal, balanopostite, candidíase vaginal, candidíase oral.	
Anti-hemorroidários	Sintomas de hemorróidas	Permitidos: Tópicos
Antiparasitários orais, Anti-helmínticos	Verminoses	Permitidos: Mebendazol, Levamizol.
Antiparasitários tópicos, Escabicidas, Ectoparasiticidas	Piolhos, sarna, escabiose, carrapatos, pediculose, lêndea	
Antitabágicos	Alívio dos sintomas decorrente do abandono do hábito de fumar, alívio dos sintomas da síndrome de abstinência	Restrição: Bupropiona
Analgésicos, Antitérmicos, Antipiréticos	Dor, dor de dente, dor de cabeça, dor abdominal e pélvica, enxaqueca, sintomas da gripe, sintomas do resfriados, febre, cefaléia, dores reumáticas, nevralgias, lombalgia, mialgia, torcicolo, dor articular, artralgia, inflamação da garganta, dor muscular, contusão, hematomas, entorses, tendinites, cotovelo de tenista, lumbago, dor póstraumática, dor ciática, bursite, distensões	Permitidos: analgésicos (exceto narcóticos)
Ceratolíticos	Descamação, esfoliação da pele, calos, verrugas, verruga	

	plantar, verruga vulgar	
Cicatrizantes	Feridas, escaras, fissuras de pele e mucosas, rachaduras	
Colagogos, Coleréticos	Distúrbios digestivos, distúrbios hepáticos	
Descongestionantes nasais tópicos	Congestão nasal, obstrução nasal, nariz entupido	Restrições: vasoconstritores
Descongestionantes nasais sistêmicos	Congestão nasal, obstrução nasal, nariz entupido	Permitido: fenilefrina
Emolientes e lubrificantes cutâneos e de mucosas	Hidratante, dermatoses hiperqueratóticas, dermatoses secas, pele seca e áspera, ictiose vulgar, hiperqueratose palmar e plantar, ressecamento da pele, substituto artificial da saliva, saliva artificial para tratamento da xerostomia	
Emolientes, lubrificantes e adstringentes oculares	Secura nos olhos, falta de lacrimejamento, irritação ocular	
Expectorantes, balsâmicos, mucolíticos. Sedativos da tosse	Tosse, tosse seca, tosse produtiva, tosse irritativa, tosse com catarro, mucofluidificante	
Laxantes, Catárticos	Prisão de ventre, obstipação intestinal, constipação intestinal, intestino preso	
Rehidratante oral	Hidratação oral, reidratação oral	
Relaxantes musculares	Torcicolo, contração muscular, dor muscular, lumbago, entorses	
Rubefacientes	Vermelhidão, rubor	
Tônicos orais	Estimulante do apetite, astenia	

## Anexo B. Parecer de Aprovação do CEP.

FACULDADES DE CIÊNCIAS  
FARMACÊUTICAS DO  
CÂMPUS DE ARARAQUARA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Análise do Comportamento de Compra de Medicamentos Isentos de Prescrição e da Automedicação

**Pesquisador:** Patricia de Carvalho Mastroianni

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 26835714.1.0000.5426

**Instituição Proponente:** Faculdades de Ciências Farmacêuticas do Câmpus de Araraquara da UNESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 548.300

**Data da Relatoria:** 26/03/2014

**Apresentação do Projeto:**

O projeto está bem apresentado.

**Objetivo da Pesquisa:**

Os objetivos estão claros e bem definidos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos aos participantes foram abordados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Nada a comentar.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos estão em conformidade.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto cumpre as obrigações exigidas. Não há pendências a levantar.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Rodovia Araraquara Jaú, Km 1

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 14.801-902

**UF:** SP

**Município:** ARARAQUARA

**Telefone:** (16)3301-6897

**E-mail:** sta@fctar.unesp.br

“De acordo”,

---

Patricia de Carvalho Mastroianni

---

Bárbara Peixoto Kiyotani