

USO DE ANALGÉSICOS SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA EM PARAÍSO DO TOCANTINS

USE OF ANALGESICS WITHOUT MEDICAL GUIDANCE IN PARAÍSO DO TOCANTINS

Vinícios Batista Monteiro Silva
Marcos Emanuel Miranda Mendes
Maykon Jhuly Martins de Paiva

RESUMO

Objetivo: analisar a prevalência e os padrões de automedicação com analgésicos entre usuários da Atenção Primária à Saúde em Paraíso do Tocantins - TO. **Materiais e métodos:** estudo de campo, transversal, descritivo-analítico, com abordagem quantitativa, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde mediante aplicação presencial de questionário estruturado. A coleta foi presencial, por questionário impresso, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados por estatística descritiva e por testes do qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** foram entrevistados 80 usuários, dos quais 60 relataram uso de analgésicos sem prescrição, correspondendo à prevalência de 75,0%. Entre os participantes com automedicação, predominaram sexo feminino (63,3%), baixa escolaridade (68,3%), uso frequente (63,3%) e uso crônico superior a seis meses (86,7%). O uso combinado de medicamentos foi o padrão mais observado (45,0%). Não houve associação estatisticamente significativa entre frequência de uso e escolaridade, faixa etária, tempo de uso ou classe medicamentosa. **Conclusão:** a automedicação com analgésicos foi frequente, prolongada e associada a padrões de consumo que demandam ações educativas nas Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: Automedicação. Analgésicos. Atenção Primária à Saúde. Uso de medicamentos. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the prevalence and patterns of analgesic self-medication among Primary Health Care users in Paraíso do Tocantins, Brazil. **Materials and methods:** this was a cross-sectional, descriptive-analytical field study with a quantitative approach, conducted in two Primary Health Care units through the in-person application of a structured questionnaire. Data were collected in person using a printed questionnaire after written informed consent. Descriptive statistics were used, and associations were assessed using Pearson chi-square or Fisher exact tests, adopting a 5% significance level. **Results:** eighty users were interviewed, of whom 60 reported analgesic use without prescription, corresponding to a prevalence of 75.0%. Among participants reporting self-medication, females (63.3%), low educational level (68.3%), frequent use (63.3%), and chronic use for more than six months (86.7%) predominated. Combined medication use was the most frequent pattern (45.0%). No statistically significant associations were observed between frequency of use and educational level, age group, duration of use, or medication class. **Conclusion:** analgesic self-medication was frequent, prolonged, and associated with consumption patterns that require educational actions in Primary Health Care units.

Keywords: Self Medication. Analgesics. Primary Health Care. Drug Utilization. Health Education.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é compreendida como a seleção e o uso de medicamentos por iniciativa do próprio indivíduo, sem prescrição ou acompanhamento direto de profissional habilitado, para o tratamento de sintomas ou condições autopercebidas. Embora possa integrar práticas de autocuidado em situações leves e autolimitadas, torna-se um problema de saúde pública quando ocorre de forma recorrente, prolongada, em doses inadequadas, com reutilização de prescrições antigas ou associação de diferentes fármacos sem orientação profissional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

No campo da segurança do paciente, o uso inadequado de medicamentos permanece como preocupação mundial. A Organização Mundial da Saúde, na iniciativa Medication Without Harm, destaca que os danos relacionados a medicamentos correspondem a parcela relevante dos eventos evitáveis em saúde e reforça a necessidade de estratégias para reduzir riscos durante a prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). Nesse contexto, a automedicação merece atenção por ocorrer frequentemente fora do acompanhamento dos serviços de saúde, dificultando a identificação de reações adversas, interações medicamentosas, contraindicações e falhas no reconhecimento da causa dos sintomas.

O uso racional de medicamentos pressupõe que os indivíduos recebam medicamentos apropriados às suas necessidades clínicas, em doses adequadas, por período apropriado e com orientação suficiente para garantir segurança, efetividade e adesão ao tratamento. Nesse sentido, a automedicação sem acompanhamento profissional representa um desafio ao uso racional, pois pode favorecer doses inadequadas, duplicidade terapêutica, interações medicamentosas, mascaramento de doenças e atraso na procura por atendimento. Assim, discutir o uso racional de medicamentos no contexto da Atenção Primária à Saúde é fundamental, uma vez que esse nível de atenção possui papel estratégico na educação em saúde, na orientação sobre riscos e na promoção de práticas seguras de cuidado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000; BRASIL, 2016; BRASIL, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

No Brasil, a automedicação é uma prática multifatorial, influenciada por disponibilidade de medicamentos, experiências prévias de uso, indicação de familiares ou conhecidos, barreiras de acesso aos serviços de saúde e percepção de baixo risco. Dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) demonstraram prevalência nacional de automedicação de 16,1%, com destaque para analgésicos e relaxantes musculares entre os grupos terapêuticos mais utilizados sem prescrição (BRASIL, 2016; ARRAIS et al., 2016). Estudos recentes também reforçam que a automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos podem se intensificar em cenários de insegurança sanitária, dificuldade de acesso ao cuidado e circulação de informações não qualificadas (MELO et al., 2021).

Os analgésicos ocupam posição central nesse debate por serem amplamente empregados no alívio de sintomas comuns, como cefaleia, febre, dores musculoesqueléticas, cólicas e dores inespecíficas. Em estudo nacional baseado na PNAUM, aproximadamente um em cada cinco brasileiros relatou uso de analgésicos, com predomínio de analgésicos não opioides e anti-inflamatórios não esteroidais. Entre os medicamentos mais referidos, destacaram-se dipirona, paracetamol e diclofenaco, evidenciando a forte presença desses fármacos no cotidiano da população brasileira (PIZZOL et al., 2019).

Apesar da ampla disponibilidade e da percepção social de segurança, os analgésicos não são isentos de riscos. O paracetamol, quando utilizado em doses excessivas ou em múltiplos produtos contendo o mesmo princípio ativo, pode ocasionar hepatotoxicidade grave (CHIDIAC et al., 2023). Os anti-inflamatórios não esteroidais estão associados a eventos gastrointestinais, renais, cardiovasculares, hepáticos e hematológicos, especialmente em uso prolongado, doses elevadas ou em indivíduos vulneráveis (GHLICHLOO; GERRIETS, 2025). A dipirona, embora muito utilizada no Brasil, também exige orientação adequada diante da possibilidade de eventos adversos raros, porém clinicamente relevantes, como agranulocitose (CHATZIMANOUIL et al., 2023).

A legislação sanitária brasileira reconhece a existência de medicamentos isentos de prescrição, com critérios regulatórios próprios para enquadramento e atualização periódica da Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição. A Resolução da Diretoria Colegiada nº 882/2024 estabelece critérios e procedimentos para enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e para reenquadramento como medicamentos sob prescrição, enquanto a Instrução Normativa nº 285/2024 define a lista vigente desses medicamentos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2024a; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2024b). Entretanto, a classificação como isento de prescrição não elimina a necessidade de uso responsável, leitura adequada das orientações, identificação de sinais de alerta e procura por avaliação profissional quando os sintomas forem persistentes, recorrentes ou intensos.

Na Atenção Primária à Saúde, a investigação da automedicação com analgésicos é relevante porque as Unidades Básicas de Saúde constituem porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e espaço estratégico para promoção, prevenção, educação em saúde, cuidado longitudinal e vigilância em saúde (BRASIL, 2017). Conhecer a prevalência, os padrões de uso, os medicamentos mais citados e a percepção dos usuários sobre riscos permite subsidiar intervenções educativas mais direcionadas à realidade local.

Diante disso, considerando a escassez de dados locais sobre automedicação com analgésicos em Paraíso do Tocantins - TO e a relevância do tema para o uso racional de medicamentos na Atenção Primária, este estudo teve como objetivo analisar a prevalência e os fatores associados à automedicação com analgésicos em usuários de Unidades Básicas de Saúde do município.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo de campo, transversal, descritivo-analítico, com abordagem quantitativa, realizado mediante aplicação presencial de questionário estruturado e análise descritiva complementar de respostas abertas. A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde do município de Paraíso do Tocantins - TO, especificamente na UBS Araci Parente/SESPE e na UBS Gentil Costa.

A população do estudo foi composta por usuários adultos atendidos nas unidades selecionadas durante o período de coleta, realizada entre abril e maio de 2026. Foram considerados elegíveis participantes com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em Paraíso do Tocantins – TO, usuários das UBS selecionadas, em condições de compreender as informações da pesquisa e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada presencialmente por meio de questionário estruturado impresso, aplicado em ambiente reservado nas UBS após leitura e assinatura do TCLE. O instrumento contemplou 11 itens, sendo oito questões fechadas e três abertas, referentes a UBS de origem, faixa etária, sexo, escolaridade, uso de analgésicos sem prescrição, frequência de uso, tempo de utilização, medicamentos utilizados, efeitos colaterais percebidos, percepção de risco e sugestões para promoção do uso seguro de

analgésicos. Em situações de baixa letracia, o pesquisador realizou a leitura das perguntas em voz clara e registrou as respostas fielmente, sem indução.

Para fins analíticos, algumas variáveis foram recategorizadas. A escolaridade foi dicotomizada em baixa escolaridade, incluindo ensino fundamental e médio, e alta escolaridade, incluindo ensino técnico, superior e pós-graduação. A frequência de uso foi agrupada em uso pouco frequente, para relatos esporádicos ou mensais, e uso frequente, para uso semanal, diário ou apenas quando sente dor. O tempo de uso foi classificado como recente, até seis meses, ou crônico, superior a seis meses. Os medicamentos relatados foram organizados em analgésicos simples, anti-inflamatórios não esteroidais, uso combinado e outros fármacos.

Os dados foram tabulados em planilha eletrônica e analisados por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Como o instrumento previa encerramento da entrevista para participantes que não relatassem uso de analgésicos sem prescrição, as análises sobre padrões de consumo e associações foram restritas aos participantes com resposta afirmativa para automedicação. Para avaliar a associação entre frequência de uso e escolaridade, faixa etária, tempo de uso e núcleos de medicamentos utilizados, foram empregados o teste do qui-quadrado de Pearson e, quando adequado, o teste exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%.

As respostas abertas foram analisadas por categorização temática simples, a partir de núcleos de sentido recorrentes. Para efeitos colaterais, os núcleos foram: ausência de efeitos adversos, manifestações gastrointestinais, manifestações neurológicas ou sistêmicas, manifestações musculoesqueléticas e uso problemático. Para sugestões, foram utilizados: não soube responder, educação em saúde, orientação profissional, melhora do acesso às consultas e busca por atendimento médico.

Não foram construídos modelos multivariados em razão da ausência de associações bivariadas com $p < 0,20$ e da limitação amostral em algumas categorias.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Gurupi - UnirG, conforme Parecer Consubstanciado nº 8.335.390, de 06 de abril de 2026, sob CAAE nº 93868725.3.0000.5518. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da aplicação do instrumento.

3. RESULTADOS

Foram entrevistados 80 usuários da Atenção Primária à Saúde. Desses, 60 relataram uso de analgésicos sem prescrição médica e responderam às questões subsequentes do instrumento, correspondendo à prevalência de automedicação de 75,0%. As análises descritivas e inferenciais apresentadas a seguir referem-se aos participantes com relato de automedicação ($n=60$).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes com relato de automedicação com

analgésicos (n=60).

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária	18-24 anos	10	16,7
	25-34 anos	13	21,7
	35-44 anos	10	16,7
	45-59 anos	14	23,3
	60 anos ou mais	13	21,7
Sexo	Feminino	38	63,3
	Masculino	22	36,7
Escolaridade	Baixa escolaridade	41	68,3
	Alta escolaridade	19	31,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A amostra apresentou distribuição relativamente equilibrada entre as faixas etárias avaliadas, com maior proporção de participantes entre 45 e 59 anos (23,3%), seguida pelas faixas de 25 a 34 anos e 60 anos ou mais, ambas com 21,7%. Observou-se predomínio do sexo feminino (63,3%) e maior frequência de baixa escolaridade (68,3%).

Tabela 2 – Padrões de uso de analgésicos sem prescrição médica entre os participantes (n=60).

Variável	Categoria	n	%
Frequência de uso	Uso frequente	38	63,3
	Uso pouco frequente	22	36,7
Tempo de uso	Uso crônico (>6 meses)	52	86,7
	Uso recente (até 6 meses)	8	13,3
Medicamentos utilizados	Uso combinado	27	45,0
	Analgésicos simples	22	36,7
	Outros fármacos/casos específicos	6	10,0
	Anti-inflamatórios não esteroidais	5	8,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Em relação ao padrão de automedicação, 63,3% dos participantes foram classificados como usuários frequentes de analgésicos. O tempo de utilização mostrou predomínio expressivo de uso crônico, superior a seis meses, observado em 86,7% da amostra. Quanto aos medicamentos relatados, o uso combinado foi o padrão mais frequente (45,0%), seguido pelo uso de analgésicos simples (36,7%).

Tabela 3 – Associação entre frequência de automedicação e variáveis selecionadas.

Variável avaliada	χ^2 de Pearson	gl	p (Qui-quadrado)	p (Fisher)	Interpretação
Escolaridade	1,37	1	0,242	0,264	Não significativa

Faixa etária	5,85	4	0,211	0,217	Não significativa
Tempo de uso	0,707	1	0,401	0,449	Não significativa
Medicamentos utilizados	0,468	3	0,926	0,947	Não significativa

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A análise inferencial não demonstrou associação estatisticamente significativa entre a frequência de automedicação e as variáveis escolaridade, faixa etária, tempo de uso ou tipo de medicamento utilizado. Ainda assim, observaram-se tendências descritivas de maior frequência de uso entre participantes com baixa escolaridade, indivíduos com 60 anos ou mais e participantes com uso crônico de analgésicos.

As respostas abertas referentes aos efeitos colaterais foram categorizadas nos núcleos de sentido previamente definidos: ausência de efeitos adversos percebidos, manifestações gastrointestinais, manifestações neurológicas ou sistêmicas, manifestações musculoesqueléticas e respostas sugestivas de uso problemático. A maioria dos participantes relatou ausência de efeitos adversos percebidos, correspondendo a aproximadamente 65,0% da amostra. Entre os que referiram reações, predominaram manifestações gastrointestinais, como náuseas, vômitos, dor abdominal, queimação, constipação e sangramento, além de relatos neurológicos ou sistêmicos, manifestações musculoesqueléticas e respostas sugestivas de uso problemático.

Quanto às sugestões para melhoria do uso seguro de analgésicos, as respostas foram organizadas nos núcleos: não soube responder, educação em saúde, orientação profissional, melhora do acesso às consultas e incentivo à busca por atendimento médico. Parcela relevante dos participantes não soube responder. Entre as sugestões apresentadas, destacaram-se educação em saúde, palestras, campanhas informativas, orientação profissional, incentivo à busca por atendimento médico e melhora do acesso às consultas nas Unidades Básicas de Saúde.

4. DISCUSSÃO

A prevalência de automedicação com analgésicos encontrada no presente estudo foi elevada no contexto amostral avaliado, uma vez que 60 dos 80 usuários entrevistados relataram uso de analgésicos sem prescrição médica, correspondendo a 75,0% da amostra total. Esse achado reforça a relevância do tema na Atenção Primária à Saúde e deve ser interpretado à luz da ampla disponibilidade desses medicamentos, da experiência prévia de uso para alívio de sintomas comuns e da percepção social de que analgésicos como dipirona e paracetamol apresentam baixo risco. Estudos nacionais, como a PNAUM, também apontam os analgésicos entre os medicamentos mais frequentemente utilizados no Brasil, inclusive em práticas de automedicação (ARRAIS et al., 2016; PIZZOL et al., 2019).

Embora as análises inferenciais não tenham demonstrado associação estatisticamente significativa entre frequência de uso e escolaridade, faixa etária, tempo de utilização ou classe de medicamento, esse resultado não deve ser interpretado como ausência definitiva de relação entre essas variáveis. Considerando o tamanho amostral e a necessidade de recategorização de algumas variáveis, é possível que o estudo não tenha tido poder estatístico suficiente para detectar associações de menor magnitude. Ainda assim, os dados sugerem que a automedicação com analgésicos esteve distribuída entre diferentes perfis sociodemográficos e farmacológicos, o que reforça seu caráter multifatorial, conforme também descrito em estudos nacionais sobre automedicação e uso de analgésicos no Brasil (ARRAIS et al., 2016; PIZZOL et al., 2019).

Na análise da escolaridade, observou-se maior proporção de uso frequente entre participantes com baixa escolaridade, embora sem significância estatística. Esse achado mantém plausibilidade epidemiológica, pois menor escolaridade pode estar relacionada a menor acesso à informação qualificada em saúde, maior dificuldade de compreensão de riscos e maior dependência de experiências prévias ou orientações informais. No entanto, a presença de automedicação também entre participantes com maior escolaridade indica que o problema não se limita à baixa instrução formal, podendo envolver fatores culturais, facilidade de compra, influência familiar, publicidade indireta e naturalização do uso de medicamentos isentos de prescrição (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2024a; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2024b).

Em relação à idade, observou-se maior proporção descritiva de uso frequente entre participantes com 60 anos ou mais. Esse resultado é clinicamente coerente, pois o envelhecimento pode estar associado a maior ocorrência de dores crônicas, doenças osteomusculares, polifarmácia e maior exposição a eventos adversos. Entretanto, a automedicação também foi observada entre adultos jovens e indivíduos de meia-idade, indicando que o uso de analgésicos sem orientação profissional não é um fenômeno restrito aos idosos. Esse achado dialoga com estudos nacionais que apontam ampla utilização de analgésicos na população brasileira e reforçam a automedicação como prática distribuída entre diferentes perfis sociodemográficos (ARRAIS et al., 2016; PIZZOL et al., 2019).

O tempo de uso foi um dos achados de maior relevância clínica. Entre os participantes que relataram automedicação, 86,7% foram classificados como usuários crônicos, com utilização superior a seis meses. Mesmo sem associação estatística entre

tempo de uso e frequência de consumo, esse dado sugere manutenção prolongada do comportamento de automedicação e maior exposição cumulativa a riscos. Essa interpretação é coerente com a literatura sobre segurança medicamentosa, que descreve maior risco de toxicidade e eventos adversos em exposições repetidas ou prolongadas, especialmente com paracetamol e anti-inflamatórios não esteroidais (CHIDIAC et al., 2023; GHLICHLOO; GERRIETS, 2025).

Quanto aos medicamentos utilizados, destacou-se o uso combinado de fármacos, presente em 45,0% dos participantes, seguido pelo uso isolado de analgésicos simples. Esse padrão merece atenção porque a combinação de medicamentos pode aumentar o risco de duplicidade terapêutica, interações medicamentosas e toxicidade cumulativa. Estudos sobre uso de analgésicos e automedicação no Brasil demonstram que esses medicamentos ocupam posição relevante no consumo populacional, enquanto a literatura sobre uso indiscriminado reforça que associações não orientadas podem ampliar riscos e dificultar o reconhecimento de eventos adversos (PIZZOL et al., 2019; MELO et al., 2021).

Do ponto de vista farmacológico, os riscos associados à automedicação variam conforme o princípio ativo, a dose, a duração do uso e as condições clínicas do indivíduo. O paracetamol, embora seguro quando utilizado em doses terapêuticas, pode ocasionar hepatotoxicidade em situações de uso excessivo ou pela ingestão simultânea de diferentes produtos que contenham o mesmo fármaco (CHIDIAC et al., 2023). Os anti-inflamatórios não esteroidais estão associados a eventos gastrointestinais, renais e cardiovasculares, especialmente em idosos, pessoas com comorbidades ou usuários de múltiplos medicamentos (GHLICHLOO; GERRIETS, 2025). A dipirona, amplamente utilizada no Brasil, também exige orientação adequada diante da possibilidade, ainda que rara, de eventos hematológicos graves, como agranulocitose (CHATZIMANOUIL et al., 2023).

As respostas abertas sobre efeitos colaterais demonstraram predominância de ausência de reações percebidas, relatada por aproximadamente 65,0% dos participantes. Esse resultado pode refletir baixa ocorrência de eventos adversos clinicamente reconhecidos, mas também pode indicar desconhecimento, subvalorização dos sintomas ou dificuldade de relacionar manifestações clínicas ao uso de medicamentos, aspecto relevante diante dos riscos já descritos para anti-inflamatórios não esteroidais, paracetamol e dipirona (CHIDIAC et al., 2023; GHLICHLOO; GERRIETS, 2025; CHATZIMANOUIL et al., 2023). Entre os efeitos relatados, destacaram-se manifestações

gastrointestinais, compatíveis com o perfil de risco dos anti-inflamatórios não esteroidais. Também foram observados relatos sugestivos de uso problemático, como dependência ou “vício”, os quais devem ser interpretados com cautela por se tratar de autorrelato, sem aplicação de instrumento diagnóstico específico.

As sugestões dos participantes reforçam a importância da Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para promoção do uso racional de medicamentos. Entre os usuários que apresentaram propostas, predominaram ações educativas, palestras, campanhas, orientações individuais e melhoria do acesso às consultas. Ao mesmo tempo, a proporção de participantes que não soube sugerir medidas indica possível fragilidade na compreensão do papel das UBS na prevenção da automedicação. Esse achado aponta para a necessidade de estratégias de comunicação simples, contínuas e adaptadas ao nível de letramento em saúde da população, em consonância com o papel da Atenção Primária na promoção, prevenção e educação em saúde (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, os resultados dialogam com a perspectiva de que a automedicação pode integrar práticas de autocuidado apenas quando realizada de forma responsável, com informação adequada, medicamentos apropriados, reconhecimento de sinais de alerta e possibilidade de orientação profissional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). No contexto do Sistema Único de Saúde, a equipe multiprofissional da Atenção Primária, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos, pode atuar na identificação de padrões de uso inadequado, revisão de medicamentos, orientação sobre doses e riscos, investigação de dores recorrentes e encaminhamento oportuno quando necessário (BRASIL, 2017).

Entre os pontos fortes do estudo, destacam-se a realização em cenário real da Atenção Primária, a inclusão de duas Unidades Básicas de Saúde do município, a utilização de instrumento estruturado impresso, a aprovação ética formal e a associação entre análise quantitativa e categorização descritiva de respostas abertas. Essa combinação permitiu não apenas mensurar a frequência de automedicação, mas também compreender percepções, efeitos relatados e sugestões dos usuários para intervenções futuras.

As limitações incluem o delineamento transversal, que não permite estabelecer causalidade, o uso de autorrelato, sujeito a viés de memória e subnotificação de eventos adversos, e o tamanho amostral reduzido para algumas comparações inferenciais. Além disso, como o questionário era encerrado para participantes que negavam

automedicação, as análises sobre frequência, tempo de uso, medicamentos utilizados e efeitos percebidos ficaram restritas ao subgrupo que relatou uso sem prescrição. A recategorização de variáveis, embora necessária para adequação estatística, pode ter reduzido a granularidade da análise, especialmente em relação às classes farmacológicas utilizadas.

Apesar dessas limitações, os achados apresentam relevância epidemiológica e assistencial. A automedicação com analgésicos mostrou-se frequente, prolongada e marcada por uso combinado de medicamentos em parte expressiva da amostra. Esses resultados reforçam a necessidade de intervenções educativas nas UBS, com foco em reconhecimento de riscos, uso correto de analgésicos, orientação sobre anti-inflamatórios, prevenção de duplicidade terapêutica, identificação de sinais de alerta e valorização da avaliação clínica diante de dores recorrentes ou persistentes, conforme recomendações internacionais de segurança medicamentosa e diretrizes nacionais da Atenção Primária (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024; BRASIL, 2017).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou elevada prevalência de uso de analgésicos sem orientação médica entre usuários da Atenção Primária à Saúde em Paraíso do Tocantins - TO. Entre os participantes que relataram automedicação, observou-se predomínio de uso frequente, uso crônico superior a seis meses e consumo combinado de medicamentos.

Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre a frequência de uso e escolaridade, faixa etária, tempo de utilização ou tipo de analgésico utilizado. Ainda assim, os achados possuem relevância clínica e assistencial, pois indicam que a automedicação com analgésicos está presente em diferentes perfis da população estudada e pode estar relacionada a fatores culturais, facilidade de acesso e baixa percepção de risco.

As respostas abertas demonstraram que a população reconhece, ainda que parcialmente, a importância de estratégias educativas, orientação profissional e melhoria do acesso aos serviços de saúde. Assim, recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde desenvolvam ações permanentes de educação em saúde voltadas ao uso racional

de analgésicos, com ênfase nos riscos do uso prolongado, da combinação de medicamentos e da automedicação diante de sintomas recorrentes.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 882, de 14 de junho de 2024.** Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 17 jun. 2024. Disponível em: Anvisa. Acesso em: 12 maio 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Instrução Normativa n.º 285, de 7 de março de 2024.** Define a Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 mar. 2024. Disponível em: Anvisa. Acesso em: 12 maio 2026.

ARRAIS, P. S. D. et al. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, supl. 2, p. 13s, 2016. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006117.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: Ministério da Saúde. Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil: componente populacional: resultados.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: Ministério da Saúde. Acesso em: 12 maio 2026.

CHATZIMANOUIL, M. K. T. et al. **Metamizole-induced agranulocytosis (MIA): a mini review.** Molecular and Cellular Pediatrics, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 6, 2023. DOI: 10.1186/s40348-023-00160-8.

CHIDIAC, A. S. et al. **Paracetamol (acetaminophen) overdose and hepatotoxicity: mechanism, treatment, prevention measures, and estimates of burden of disease.** Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology, [s. l.], v. 19, n. 5, p. 297-317, 2023. DOI: 10.1080/17425255.2023.2223959.

GHILICHOLO, I.; GERRIETS, V. **Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs).** In: **StatPearls.** Treasure Island: StatPearls Publishing, 2025. Disponível em: NCBI Bookshelf. Acesso em: 12 maio 2026.

MELO, J. R. R. et al. **Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, e00053221, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00053221.

PIZZOL, T. S. D. et al. **Analgesic use among the Brazilian population: results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM)**. PLoS One, San Francisco, v. 14, n. 3, e0214329, 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0214329.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication**. Geneva: World Health Organization, 2000. Disponível em: WHO IRIS. Acesso em: 12 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication without harm: policy brief**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: World Health Organization. Acesso em: 12 maio 2026.