

Medicamentos não sujeitos a receita médica - razões mais frequentes de seu uso

Most frequent reasons for the consumption of Non-prescription Medicines

Ana Fernandes¹, Lídia Palma^{1,2}, Fátima Frazão^{2,3} Carla Monteiro^{1,2}

¹Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA), Direcção de Farmácia, Rua Fernando Palha, 69, Poço do Bispo, 1900-693 Lisboa Portugal

² ULHT- Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde, Universidade Lusófona, Campo Grande, 376,1749-024 Lisboa, Portugal

³ Departamento de Química e Bioquímica, Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Campo Grande 1749-024 Lisboa, Portugal

E-mail: lidia.palma@erisa.pt

Resumo

Ao longo dos últimos anos tem-se registado um aumento no consumo de Medicamentos não-Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) pela população em geral tanto na Farmácia Comunitária como noutros espaços de saúde.

Apesar do consumo de MNSRM ser considerado como uma forma de tratamento segura, os profissionais de saúde, sabem bem que os MNSRM apesar de na sua maioria apresentarem um perfil conhecido, não podem ser considerados como substâncias inócuas e plenamente seguras. O consumo de MNSRM, deve ser sempre orientado pelo profissional de saúde, não por puro academismo, mas por situações concretas e objectivas dos riscos que o envolvem com vista ao equilíbrio do estado.

No presente estudo foi feita uma análise da correlação do uso de MNSRM com a faixa etária, género, frequência de utilização, factor económico, grau de cooperação do médico, motivos que levam os utentes a procurar os espaços de saúde e afins, bem como, a necessidade de auxílio do profissional de saúde e a necessidade de conhecimento da dualidade de eficácia/ segurança dos MNSRM.

Palavras chave: MNSRM; condicionantes de consumo; análise de correlação.

Abstract

In the last few years there has been an increased consumption use of Non-prescription Medicines (NPM's) in general. Although NPM's are considered as safe, they are not completely innocuous and totally secure, meaning that its use should always be supervised by health professionals. Not just for academic reasons but exclusively because of the real risks involved.

The present study and analysis intended to relate NPM's consumption with age, sex, frequency of use, price, cooperation of clinician, motivation leading to the choice, counselling by health professionals, and efficacy/ safety.

Key words: NPM; consumption determinants; correlation analysis.

Recebido em 11/11/2009

Aceite em 25/01/2010

Rev. Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde, 2010; (7) 1: 47-55

Versão electrónica: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/revistasaude>

Introdução

O consumo de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) é uma realidade que cada vez se afirma mais, permitindo uma maior autonomia das populações na sua saúde. Para que estes medicamentos garantam a segurança aos seus utilizadores, há a necessidade de tomar medidas no sentido de os tornar mais seguros e eficazes^[1]

Do ponto de vista legal é possível a um detentor de uma Autorização de Introdução no Mercado (AIM) de uma especialidade farmacêutica solicitar à Autoridade Competente de Saúde a transferência da categoria de dispensa ao público de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) para MNSRM.^[1]

A proposta para a passagem a MNSRM é sujeita a avaliação pelas autoridades, na altura da renovação do medicamento. Para o efeito, o medicamento deve possuir segurança e apresentar riscos directos e indirectos reduzidos. Todos os medicamentos que apresentem uma incidência elevada de contra-indicações, interações e precauções não devem constar do Estatuto de MNSRM.^[1]

Segundo a Directiva 92/26 CEE, artigo 3, um medicamento pode ser registado como sendo de “não prescrição médica”, se puder ser utilizado com segurança, sem supervisão médica.^[1,4]

A passagem de um medicamento para o Estatuto de MNSRM requer o cumprimento dos critérios seguintes:^[1]

- Que possa ser usado em segurança, sem supervisão médica;
- Documentação que fundamente o seu uso seguro, no consumo de MNSRM;
- Utilização somente para situações ligeiras;
- Fraco risco e probabilidade de ser usado incorrectamente;
- Exposição prévia das populações, ao medicamento;
- Via de administração que exclua a forma injectável.

Um medicamento possui segurança directa quando as suas reacções adversas são ligeiras e reversíveis. A segurança indirecta avalia-se pelos efeitos secundários que não são induzidos directamente pelo medicamento, mas são resultantes do seu uso inadequado.^[1]

Também deve ser considerada a possibilidade destes fármacos serem abusivamente usados pela população em geral bem como o risco de ocorrência de interações com outros medicamentos prescritos ou não.^[1]

O uso incorrecto pela população é impossível de evitar na sua totalidade, mas deve poder ser controlado através da educação para a saúde. Para que os efeitos adversos não sejam prejudiciais, estes medicamentos devem possuir uma margem de segurança alargada, particularmente se forem usados em finalidades não

Introduction

The consume of NPM's is an actual and important reality, promoting people's own health care autonomously, as long as safety and efficacy are properly ensured.^[1]

According to the respective legislation, any drug with a market Introduction authorization, can be included in the NPM's list^[1]. This inclusion requires safety and reduced risk of use. When this is not the case, no inclusion in NPM's is possible^[1].

According to the 92/26CEE art 3, any medicine may be registered as a “non prescription” if safely used in the absence of any medical supervision^[1,4]. Inclusion in the NPM's list requires certain criteria^[1]:

- Safe use without medical supervision;
- Published references regarding its safety;
- To be used for minor conditions;
- Low probability and risk of incorrect use;
- History of previous exposition to the drug;
- All routes of administration excluding the inoculation form;

A drug is considered safe when the corresponding adverse reactions are minor and reversible. The indirect safety may be evaluated by the possible secondary effects, resulting from inadequate use^[1]. The possibility of abuse or the use with other drugs must also be considered^[1].

It is impossible to avoid the incorrect use of NPM's but it can be controlled by health education. In order to ensure its safe use, a wide therapeutic window must be chosen, especially if used in inadequate conditions^[1] or in non recommended patients.

Clinical symptoms must be correctly identified by consumers in the absence of medical supervision. Physical complaints, as well as their repetition must be perfectly identified. Non-indications, interactions, and precautions respecting NPM's use should not require any medical judgement to be solved^[1].

All the information in the leaflet must be simple and clearly explain when that particular product should not be used. Dosage, time between administrations, maximum duration of treatment, eventual interactions and contraindications must be very explicit^[1].

NPM's are regarded as very safe, but that is not absolutely true. Even for aspirin for instance, used for more than 100 years and still cannot be considered as totally safe^[1]. Toxicity, related to the (low) risk of severe adverse reactions must also be considered as well as the absence of interactions with other drugs being used^[3].

Consumers and health professionals must also attend to certain secondary effects related to the use of NPM's such as the hydroelectrolitical unbalance induced by certain laxatives or the diuretic induced hypokaliemia. The use of NPM's should always be counselled by

adequadas ou em doentes nos quais estejam contra-indicados.^[1]

Os sintomas, queixas ou quadros clínicos para os quais o medicamento está indicado, devem poder ser correctamente identificados pelos doentes sem a supervisão médica. As situações, a duração dos sintomas e possível recorrência, devem ser perfeitamente identificadas pelo doente. Também as contra-indicações, interacções e precauções com o uso de MNSRM não devem requerer consulta médica para resolução ou prevenção.^[1]

Toda a informação constante do folheto informativo (FI) deve usar uma linguagem comum e explicitar as situações em que o medicamento não deve ser usado. Assim, a informação deve ser destinada à sua utilização com segurança, com referência à duração máxima do tratamento, às doses e intervalos entre elas. Deve ainda explicitar as reacções adversas, interacções, precauções e contra-indicações.^[1]

Apesar do consumo de MNSRM ser considerado como uma forma de tratamento segura, os profissionais de saúde, sabem bem que esta não é uma verdade absoluta, tendo em vista que, a simples aspirina, de venda sem receita médica na maioria dos países, apesar do seu perfil tão conhecido e tão utilizada há mais de uma centena de anos, não pode ser considerada como uma substância inócua e plenamente segura.^[1]

Também nestes medicamentos há que se ter em conta o respectivo factor de segurança avaliado no mesmo estudo publicado pelo INFARMED no que respeita à toxicidade geral; baixo risco de reacções adversas graves; ausência de interacções com medicamentos mais frequentemente utilizados e que possam conduzir a reacções adversas graves.^[3]

Os consumidores e os profissionais de saúde devem lembrar-se que existem efeitos secundários induzidos por estes medicamentos, como por exemplo, desequilíbrios hidroelectrolíticos por laxantes e agravamento dos efeitos secundários da terapêutica como a hipocaliemia por diuréticos.

O consumo de MNSRM deve ser sempre orientado pelos profissionais de saúde, não por puro academismo, mas por situações concretas e objectivas dos riscos que o envolvem.^[1]

Os MNSRM também apresentam outras vantagens, que podem ser consideradas, como a poupança de tempo e de custos de tratamento no alívio de situações ligeiras de doença, podendo utilizar-se sem recurso à consulta médica.^[1]

Não esqueçamos portanto que os MNSRM só servem para prevenir e tratar sintomas e doenças ligeiras que não requeiram a consulta médica, permitindo que o clínico dedique mais tempo a situações clínicas mais delicadas e graves, evitando o consumo e tempo na abordagem das mais simples, que dispensam a sua atenção passando para outros profissionais de saúde. O

health professionals who should have in mind all the possible risks involved^[1].

Some advantages are recognised for NPM's such as the reduced time and cost reduction, to get relief for some distressful situations which apparently do not need medical intervention^[1]. NPM's should only be used to treat minor health problems without medical intervention, thus allowing them to be dedicated to more serious situations, leaving the resolution of such simple problems to other health professionals such as those working in the community pharmacy. These are actually the ones with a closer contact and availability regarding the health patient with special contact conditions and adequate competence to relief their immediate complaints^[1,3].

The aim of the present study was to evaluate, in the community pharmacy, the patient's compliance regarding NPM's and to identify the meaning of choice determinants such as age, price of the product chosen, symptoms, and the consumer perception regarding safety and the advice of the health professional as well.

Materials and Methods

This was a correlation transversal study. The target population involved customers from three pharmacies chosen by convenience (no probabilistic sampling), two from Lisboa and one in Castelo Branco, These pharmacies cooperate in the professional training program of the finalist students of the ERISA's Pharmacy course.

The data collection instrument was a closed questions questionnaire previously elaborated and previously validated (Figure 1). Data collection took place during the training program, from March to June 2009. All responders visiting one of the three pharmacies were older than 18 and were interested in answering the questionnaire.

Descriptive uni and bivariate analysis was obtained by SPSS 17,0. Spearman correction was also applied and a 95% confidence level adopted^[6,7].

Results

Obtained results are summarized in Figure 2.

A sample of 300 individuals was gathered, 57% women (171/300) and 43% men(129/300). The more representative age was 31-45 y.o., 29,3% (88/300) and the less representative was more than 65 y.o. (37/300).

Regarding literacy 28% (84/300) has shown less than the 9Th level, 20,3% (61/300) the 9th level, 25,3% (76/300) the 12th level and 26,3% (79/300) had a higher degree.

Regarding NPM's consuming habits 78,3%(235/300)

envolvimento destes profissionais no consumo dos MNSRM, constitui mais um desafio e uma oportunidade para intervirem directamente na selecção do medicamento, uma das responsabilidades que lhes cabe como técnicos de saúde.^[1,3]

Na realidade são os profissionais existentes na Farmácia Comunitária, que se encontram mais próximos do doente e com o qual este mais se relaciona para a escolha do medicamento mais adequado para o alívio das queixas que sente e que pretende tratar.^[1]

Estes profissionais devem afirmar, orientar e dar aconselhamento profissional desempenhando um papel central na racionalização do consumo de MNSRM. Um dos principais objectivos da intervenção da equipa multidisciplinar da Farmácia Comunitária é garantir que os direitos do consumidor são contemplados.^[1]

No presente estudo foi avaliada a adesão dos utentes aos MNSRM na Farmácia Comunitária, identificando a faixa etária que mais consome MNSRM, determinando se o preço é um factor limitante para o consumo de MNSRM, relacionando os sintomas apresentados pela população alvo com o consumo de MNSRM bem como os respectivos hábitos de consumo de MNSRM e por fim avaliar a percepção do consumidor em relação à segurança e eficácia do uso de MNSRM bem como à necessidade de aconselhamento destes por parte de um profissional de saúde.

Material e Métodos

O presente estudo é correlacional e transversal. A população alvo foi constituída pelos utentes das farmácias nos quais se realizou uma amostragem por conveniência, não probabilística, em 3 Farmácias, duas do distrito de Lisboa e uma do distrito de Castelo Branco. A escolha foi atribuída de acordo com os locais de Estágio de final do curso de Farmácia, dos alunos da Escola Superior Ribeiro Sanches.

O instrumento utilizado na recolha de dados, foi um questionário contendo apenas perguntas fechadas (Figura 1). Este questionário foi previamente validado para o estudo durante o 1º semestre de aulas dos estudantes. O período de recolha de dados coincidiu com o período de estágio, que decorreu nos meses de Março a Junho de 2009. Foram incluídos na amostra todos os indivíduos que frequentaram as farmácias seleccionadas no período de recolha de dados, que eram atendidos pelos estagiários e sempre que se mostraram disponíveis para responder ao questionário. Não foram incluídos na amostra os indivíduos com menos de 18 anos.

No que diz respeito à análise dos dados, foi realizada uma análise descritiva univariada e bivariada em SPSS 17.0^[6,7].

Para além disso, realizou-se a correlação de Spearman

used to consume NPM's and 21,7%(65/300) did not consumed NPM's. A significant correlation between NPM's consuming habits and age was found ($p=0,004$) being younger individuals the most significant NPM's consumers.

NPM's acquisition is mainly counselled by pharmacists and pharmacy technicians, 30,3%, followed by the acquisition easiness not demanding medical prescription, 29,9%.

More than half the sample, 51,3% (154/300) had buy the products as a function of the price and 48,7% (146/300) did not consider it important. Correlation between age and literacy was statistically significant ($p=0,001$) with older and less instructed people were more concerned with NPM's cost.

NPM's consume was related with pain relief 34,6%; fever, 10,6%; 14,4%, respiratory problems; 2,8%, difficulty to sleep, 8,5%, constipation/diarrheal distress 2,3%, stomach problems, 4,6%, permanently tired and other symptoms 22,2%.

In a group of 235 individuals, only 38,3% (90/235) informed the physician of his NPM's habits and 61,7% (145/235) did not do it. A statistically significant correlation ($p=0,006$), between a correct information to the physician and literacy was found. But are the less educated patients who more frequently inform their doctors.

Regarding efficacy and safety 92% (276/300) trust NPM's and only 8% doubt their properties. A statistically significant correlation ($p=0,006$), between trust and literacy was found, with the more graduated trusting more in NPM's.

The majority of the sample 75,3% (226/300) although trusting in NPM's considered the pharmacist and the pharmacy technician advice as crucial. Only 24,77% (74/300) seemed not to need any advice.

com um grau de confiança de 95%

Questionário / Questionnaire

Este Questionário está na base de um projecto de investigação, da licenciatura em Farmácia e tem como objectivo determinar quais as razões mais frequentes que levam as pessoas a construir Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica(MNSRM).

Este Questionário é anónimo.

This Questionnaire is part of a research project from the Pharmacy course and aims to know the most frequent reasons for the consumption of Non Prescription Medicines (NPM's)

The Questionnaire is anonymous

Idade / Age
18 aos / to 30 31 aos / to 45 46 aos / to 55 56 aos / to 65 + / > 65

Sexo
Feminino / *Feminine* Masculino / *Masculine*

Habilitações Literárias
<9ºAno 9ºAno 12ºAno Ensino Superior

- 1. Tem por hábito adquirir MNSRM?**
Do you regularly consume NPM's?
Sim / *yes* Não / *No*
- 2. Porque adquire MNSRM?**
Why do you buy NPM's?
-Pela facilidade de aceder sem consulta médica
Easy to get without medical consultation
- Para experimentar devido a Publicidade
To try, as suggested by advertisement
-Por aconselhamento do Farmacêutico ou Técnico de Farmácia
By counseling by the pharmacist or pharmacy technician
-Medicamento Habitual
Regular medicine
-Indicação de Familiar ou Amigo
By suggestion from a relative or by a friend
- 3. Considera que o preço é um factor limitante para o consumo de MNSRM?**
Do you consider the price as a limiting factor to buy NPM's?
Sim / *yes* Não / *No*
- 4. Qual ou quais o(s) sintoma(s) para o qual adquire este MNSRM específico?**
For which symptoms do you acquire this specific NPM?
-Dores / *Pain*
-Febre / *Fever*
-Problemas Respiratórios / *Respiratory problems*
-Dificuldade em Dormir / *Difficulty to sleep*
-Prisão de Ventre / Diarreia *Constipation / Diarrhea*
-Problemas de estômago / *Stomach problems*
-Fadiga Permanente / *Permanent Fatigue*
-Outros / *Others*
- 5. O seu médico tem conhecimento dos MNSRM que anda a tomar?**
Is your physician aware of your NM's consume?
Sim / *yes* Não / *No*
- 6. Já usou outros MNSRM para sintoma específico?**
Have you ever used other NPM for this specific symptom?
Sim / *yes* Não / *No*
- 7. Acha que os MNSRM oferecem eficácia e segurança suficiente para que não seja necessária uma receita?**
Do you think that NPM's offer adequate and safety justifying no need for a prescription)
Sim / *yes* Não / *No*
- 8. Acha que os MNSRM oferecem segurança suficiente para que não seja necessário o aconselhamento dos profissionais de saúde?**
Do you think that NPM's offer adequate efficacy and safety justifying no need for counseling from a health professional?
Sim / *yes* Não / *No*

Obrigado pela disponibilidade!
Thnak you for your time!

Figura 1 - Questionário utilizado para a recolha dos dados em estudo
Figure 1 - Questionnaire used to collect data from the current study

Sexo <i>Gender</i>	Male		57%
	Female		43%
Idade <i>Age</i>	18 - 30		24%
	31 - 45		30%
	46 - 55		18%
	56 - 65		16%
	over 65		12%
	Habilitações <i>Education</i>	under 9th grade	
9th grade			20%
12th grade			26%
Higher			26%
Consumo <i>Consume(NPM)</i>	Yes		78%
	No		22%
Porquê adquirir? <i>Why Buying?</i>	Easiness		30%
	Advertisement		10%
	Counseling		30%
	Regular		19%
	Relative		11%
Preço <i>Price</i>	Yes		51%
	No		49%
Sintomas <i>Simptoms</i>	Ache		35%
	Fever		11%
	Respiratory distress		14%
	Sleeping		3%
	Inestinal		8%
	Stomach		2%
	Fatigue		5%
	Others		22%
Médico <i>Physician</i>	Yes		38%
	No		62%
Segurança <i>Safety</i>	Yes		92%
	No		8%
Aconselhamento <i>Counseling</i>	Yes		25%
	No		75%

Figura 1 - Representação gráfica das variáveis estudadas

Figure 1 - Graphical representation of the studied variables

Resultados

Os resultados obtidos encontra-se resumidos na Figura 2. Foi recolhida uma amostra de 300 indivíduos 57%(171/300) do sexo feminino e 43%(129/300) do sexo masculino. A faixa etária com maior representação na amostra foi dos 31 aos 45 anos 29,3%(88/300), enquanto que a menor representação etária se encontrou nos indivíduos de mais de 65 anos (37/300). No que diz respeito às habilitações literárias 28%(84/300) pertenciam ao grupo com habilitações inferiores ao

Discussion

The NPM's use impact on consumer's behaviour is not yet fully known. This is a new subject demanding more studies to be fully understood. Consumers long established habits mould their attitude regarding health, being difficult to quantify specially when complaints are minor, apparently dispensing the physician's judgment and, sometimes, the pharmacy counselling and support.

9º ano, 20,3%(61/300) com o 9º ano, 25,3%(76/300) com o 12º ano e 26,3%(79/300) com grau de Ensino Superior.

Em relação ao hábito de consumo de MNSRM 78,3%(235/300) consumiam regularmente estes produtos, e apenas 21,7%(65/300) não consumia este tipo de medicamentos. Verificou-se existir uma relação estatisticamente significativa ($p=0,004$) entre o consumo de MNSRM e a idade, demonstrando que os indivíduos mais novos eram os que mais recorriam a este tipo de medicamentos.

A principal razão (30,3%) para o consumo de MNSRM foi o aconselhamento do farmacêutico ou do técnico de farmácia, seguido da facilidade de aquisição destes medicamentos sem consulta médica (29,9%).

Observou-se que mais de metade da amostra 51,3%(154/300) considerou o preço como um factor de decisão, enquanto que 48,7%(146/300) não considerou o preço um factor limitante de consumo. Verificou-se a existência de uma relação estatisticamente significativa entre a idade e as habilitações literárias ($p=0,001$), sendo a amostra mais idosa e com menos habilitações que demonstrou a maior preocupação com os preços dos medicamentos.

O consumo destes medicamentos foi relacionado com o alívio de diversos sintomas, 34,6% dores, 10,6% Febre, 14,4% problemas respiratórios 2,8% dificuldade em dormir, 8,5% prisão de ventre/diarreia, 2,3% problemas de estômago, 4,6% fadiga permanente e 22,2% outros sintomas.

Dos 235 indivíduos que afirmaram consumir MNSRM verificou-se que 61,7%(145/235) não dava conhecimento ao seu médico desse consumo, enquanto 38,3%(90/235) informava o médico da toma destes medicamentos. Verificou-se a existência de uma relação estatisticamente significativa entre este determinante e as habilitações académicas, sendo os indivíduos com mais baixas habilitações que demonstraram a maior preocupação em informar os seus médicos da toma dos MNSRM.

No que diz respeito à eficácia e segurança, 92%(276/300) afirmaram confiar nestes medicamentos, e apenas 8%(24/300) afirmaram não confiar na eficácia e segurança dos MNSRM. Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre este condicionante e as habilitações literárias ($p=0,006$) tendo-se observado que são os indivíduos com maior instrução eram os que mais confiança nos MNSRM declararam.

A maioria da amostra considerou imprescindível o aconselhamento dos profissionais de saúde para a toma destes medicamentos, apesar de afirmar confiar nos MNSRM. Assim 75,3% (226/300) considerou importante o aconselhamento e apenas 24,7%(74/300) afirmou dispensar o aconselhamento do profissional de saúde.

NPM's allows patients to access medicines without a medical prescription, but it is assumed that basics knowledge, supporting that option, is there. This means that this decision success depends from an adequately established "health literacy" and education helping the consumer to take his own decisions, respecting his/her health.

"Tradition and confidence lead 90% of the portuguese population to buy NPM's in a pharmacy"^[2]

In the present study more than $\frac{3}{4}$ of the involved population (78%) demonstrated a growing need towards their own health maintenance and prevention, as a consequence of systematic information on the theme, obtained from multiple and varied sources.

Women were more concerned with the family health than men but, after 45 y.o. part of this concern is transferred to other health professionals. In general, older people asks for health advice more frequently, probably because there's free time left to use to take care of themselves. The higher financial support from the social welfare for the prescription medicines should also be considered.

The time determinant should also be considered being central in the most frequently acute situations such as the "pain".

Discussão

O consumo de MNSRM constitui um tema actual com reflexo ainda pouco estudado nos comportamentos dos utentes da Farmácia Comunitária. Estes apresentam hábitos instituídos que contribuem para a sua atitude na saúde, cuja quantificação é desconhecida, e que diz respeito aos doentes que apresentam muitas vezes queixas ligeiras e as pretendem tratar por decisão própria, sem recurso ao médico, assumindo assim a responsabilidade do seu próprio tratamento, sem eventualmente procurarem uma orientação fundamentada dos profissionais de Farmácia.

É dada esta possibilidade às pessoas de utilizarem medicamentos sem receita médica no pressuposto de que possuem conhecimentos suficientes para assumirem a responsabilidade de decisão e de zelar pela sua saúde pelo que, para o êxito desta terapêutica, os consumidores devem estar devidamente informados e educados para a selecção e utilização correcta dos medicamentos.

“Tradição e confiança são os motivos que movem 90% dos portugueses a comprar Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) numa farmácia.”^[2]

No presente estudo constatou-se que mais de ¾ da população inquirida (78,30%) sentia uma maior necessidade de participar na prevenção e manutenção do seu estado de saúde em virtude de ter cada vez mais informação proveniente de uma crescente diversidade de fontes.

Interessante verificar que as mulheres foram as mais preocupadas em vigiar a saúde da família e que a partir dos 45 anos essa mesma preocupação é progressivamente delegada noutros profissionais de saúde, não só pela maior disponibilidade que podem vir a ter para aceder a uma consulta médica em faixas etárias mais elevadas, como também por uma menor capacidade financeira favorecedora de uma maior participação de medicamentos prescritos.

É também de salientar que o factor tempo é determinante na procura do MNSRM em virtude dos utentes procurarem o aconselhamento em situações incapacitantes e agudas, como a dor.

A procura de MNSRM pela variável “outros” não foi conclusiva pois envolveu diversas motivações, como a higiene oral, problemas de pele, tosse, entre outros, constituindo uma das limitações do nosso estudo.

Na maioria dos casos, os utentes preferiram o aconselhamento dos profissionais da farmácia a uma consulta médica, não só por esta ser mais morosa, mas também porque a intervenção na Farmácia por parte do profissional de saúde ser mais directa e incisiva, aceitando transferir a responsabilidade de prevenção e cura dos seus sintomas ao mesmo.

Não existindo a pretensão de assegurar a

The choice of NPM's by the “others” was inconclusive since several motivations were involved, limiting the study.

In the majority of this cases, patients did prefer the pharmacy counselling to the medical consultation. This is much more time-consuming while the pharmacy intervention is much more direct and assertive, also accepting the prevention and healing responsibilities involved.

There was no concern, whatsoever, regarding data representativity no matter its relative coherence. However this should be evaluated in larger populations, in order to further understand and characterise these medicines consumption.

Conclusion

It has demonstrated over that last years, that NPM's are a safe and effective alternative to treat and to prevent many diseases. And this is recognised by all the health professionals as by the general population as well.

The present tendency stresses the need promote continuous education of all health professionals in order to provide better counselling to the patient. Also, it is important to invest in the common citizen education in terms of public health basics, aiming to achieve, as fast as possible, better and safer quality of life.

representatividade dos dados, a sua coerência deve ser testada em amostras de maior dimensão, de forma a melhor caracterizar o consumo destes medicamentos.

Conclusão

Os MNSRM têm demonstrado ao longo dos anos que são uma alternativa eficaz e segura de prevenção e tratamento de doenças várias, reconhecida por todos os profissionais de saúde e pela maioria da população em geral.

A tendência actual aponta para uma cada vez maior necessidade de apostar na formação contínua dos profissionais de saúde para que cada vez mais contribuam para um melhor aconselhamento do doente, bem como no alargamento da cultura básica do cidadão comum em termos de saúde pública com vista ao alcance mais rápido e uma manutenção segura de uma cada vez melhor qualidade de vida.

Referências / References

- [1] Soares, Augusta M., “Medicamentos não Prescritos – Aconselhamento Farmacêutico”, Volume I, Associação Nacional das Farmácias – Publicações Farmácia Portuguesa, 2ª Edição, 2002, Lisboa, pp. 27-64, ISBN: 972-98579-8-9
- [2] “MNSRM: endereço <http://www.farmacia.com.pt/index.php?name=News&file=article&sid=4712> em 23 de Novembro de 2008
- [3] “MNSRM – Farmácia Saúde, N°49 de Outubro de 2000, no endereço http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=358&Itemid=56 em 25 de Novembro de 2008
- [4] “Decreto-lei n° 134/2005 de 16 de Agosto acedido no endereço <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/> acedido em Abril 2010
- [5] “Decreto-lei n° 176/2006 de 30 de Agosto acedido no endereço <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/> acedido em Abril 2010
- [6] Maroco J. *Análise Estatística – Com utilização do SPSS*. Edições Sílabo. 2003.
- [7] Pestana MH, Gageiro JA. *Análise de Dados Para Ciências Sociais*. Edições Sílabo. Lisboa. 2003