



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA
NATUREZA ILACVN**

CURSO DE MEDICINA

"Práticas de Automedicação em Contextos de Vulnerabilidade: Estudo entre Pacientes Ambulatoriais no Hospital GHESKIO, Porto Príncipe, Haiti (março de 2025)"

JOHNY LAMOTHE

**FOZ DO IGUAÇU
2025**



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA
NATUREZA ILACVN**

CURSO DE MEDICINA

"Práticas de Automedicação em Contextos de Vulnerabilidade: Estudo entre Pacientes Ambulatoriais no Hospital GHESKIO, Porto Príncipe, Haiti (março de 2025)"

JOHNY LAMOTHE

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina. Sob a orientação da Professora Rosana Alvarez Callejas.

FOZ DO IGUAÇU

2025

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): Johny Lamothe

Curso: Medicina

Tipo de Documento

(X) graduação

(.....) artigo

(.....) especialização

(X) trabalho de conclusão de curso

(.....) mestrado

(.....) monografia

(.....) doutorado

(.....) dissertação (.....) tese

(.....) CD/DVD – obras audiovisuais

(.....) _____

Título do trabalho acadêmico: Práticas de Automedicação em Contextos de Vulnerabilidade: Estudo entre Pacientes Ambulatoriais no Hospital GHESKIO, Porto Príncipe, Haiti (março de 2025)

Nome do orientador(a): Rosana Alvarez Callejas

Data da Defesa: ____ / ____ / ____

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino- Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons* Licença 3.0 Unported.

Foz do Iguaçu, ____ de _____ de

Assinatura do Responsável

RESUMO

A automedicação constitui um fenômeno complexo influenciado por fatores culturais, sociais e econômicos, configurando-se como um desafio relevante para os sistemas de saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade. No Haiti, esse cenário é particularmente preocupante, uma vez que estudos realizados em hospitais de Porto Príncipe, como o Hospital Universitário Estatal (HUEH) e o Hospital GHESKIO, evidenciam altos índices de uso indiscriminado de medicamentos, sobretudo antibióticos, dos quais a amoxicilina representa 45,5% das substâncias utilizadas sem prescrição. Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo compreender os padrões, as motivações e os determinantes da automedicação em pacientes atendidos em consultas de clínica geral na cidade de Porto Príncipe. Para isso, realizou-se inicialmente a aplicação de um questionário estruturado a 250 pacientes maiores de 18 anos, atendidos ambulatorialmente no Hospital GHESKIO entre os dias 2 e 30 de maio de 2025. A amostragem ocorreu de forma não probabilística intencional, incluindo indivíduos que relataram prática de automedicação nos seis meses anteriores. O instrumento permitiu a coleta de dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade), bem como informações sobre fatores individuais, sociais e estruturais relacionados ao comportamento de automedicar-se, abrangendo motivações, tipos de medicamentos utilizados, formas de aquisição e percepção da gravidade dos sintomas. Paralelamente, foram analisados dados secundários provenientes de pesquisas já publicadas sobre automedicação no Haiti e em regiões com características similares. Essa etapa possibilitou contextualizar o fenômeno no âmbito local e reforçar os achados da investigação primária. Os resultados obtidos permitiram não apenas caracterizar o comportamento de automedicação na população estudada, mas também subsidiar a elaboração de recomendações voltadas à promoção de ações educativas e ao desenvolvimento de políticas públicas específicas com intuito de reduzir os riscos associados ao uso inadequado de medicamentos, incluindo reações adversas, erros terapêuticos e o agravamento da resistência antimicrobiana, contribuindo para a melhoria da saúde pública na capital haitiana.

PALAVRAS CHAVES: Automedicação; Antibióticos; Fatores socioeconômicos; Resistência antimicrobiana; Saúde pública;

RÉSUMÉ

L'automédication constitue un phénomène complexe influencé par des facteurs culturels, sociaux et économiques, et représente un défi important pour les systèmes de santé, surtout dans les contextes marqués par la vulnérabilité. En Haïti, cette situation est particulièrement préoccupante, car des études menées dans des hôpitaux de Port-au-Prince, tels que l'Hôpital Universitaire d'État d'Haïti (HUEH) et l'Hôpital GHESKIO, révèlent des taux élevés d'utilisation indiscriminée de médicaments, notamment d'antibiotiques, parmi lesquels l'amoxicilline représente 45,5 % des substances utilisées sans prescription. Ce Travail de Fin d'Études a eu pour objectif de comprendre les modèles, les motivations et les déterminants de l'automédication chez les patients consultant en clinique générale dans la ville de Port-au-Prince. Pour cela, un questionnaire structuré a été administré à 250 patients âgés de plus de 18 ans, reçus en consultation ambulatoire à l'Hôpital GHESKIO entre le 2 et le 30 mai 2025. L'échantillonnage a été réalisé de manière non probabiliste intentionnelle, incluant des individus ayant déclaré s'être automédiqués au cours des six mois précédents. L'instrument de recherche a permis de recueillir des données sociodémographiques (âge, sexe, niveau d'éducation), ainsi que des informations sur les facteurs individuels, sociaux et structurels associés au comportement d'automédication, englobant les motivations, les types de médicaments utilisés, les modes d'acquisition et la perception de la gravité des symptômes. Parallèlement, des données secondaires provenant d'études déjà publiées sur l'automédication en Haïti et dans des régions présentant des caractéristiques similaires ont été analysées. Cette étape a permis de contextualiser le phénomène au niveau local et de renforcer les résultats de l'enquête primaire. Les résultats obtenus ont permis non seulement de caractériser les comportements d'automédication dans la population étudiée, mais aussi de formuler des recommandations visant à promouvoir des actions éducatives et à développer des politiques publiques spécifiques destinées à réduire les risques liés à l'usage inapproprié des médicaments, incluant les réactions indésirables, les erreurs thérapeutiques et l'aggravation de la résistance antimicrobienne, contribuant ainsi à l'amélioration de la santé publique dans la capitale haïtienne.

Mots-clés : Automédication; Antibiotiques; Facteurs socio-économiques; Résistance antimicrobienne; Santé publique;

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1 REFERENCIAL TEÓRICO	7
1.1 Conceito de Automedicação	8
1.2 Automedicação pelo Mundo: Brasil e Haiti em Foco.....	8
1.3 Automedicação no Haiti	10
1.5 Comparação Entre Brasil e Haiti	10
2 METODOLOGIA	12
3 RESULTADOS	13
4 DISCUSSÃO	22
5 RECOMENDAÇÃO	26
REFERÊNCIAS	28
Questionário Aplicado	31

1. INTRODUÇÃO

1.1. Introdução

Automedicação: Um Olhar sobre Riscos e Desafios para a Saúde Pública

A automedicação não é novidade. É uma prática antiga e muito comum em diferentes lugares, definida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), como o uso de medicamentos por conta própria, sem a receita do médico. A ideia é tratar alguma dor ou doença que as pessoas diagnosticaram por conta própria, ou empregaram medicamentos para aliviar sintomas mais leves. Por mais que pareça uma saída fácil, especialmente quando o sistema de saúde está sobrecarregado, a automedicação traz muitos riscos, tanto para quem usa quanto para a saúde de todo mundo.

Muitos estudos mostram que essa prática está ligada à dificuldade que as pessoas têm de conseguir atendimento médico, às longas filas de espera, aos custos altos de consultas e exames, e também à facilidade de encontrar medicamentos sem receita (Bertoldi et al., 2014; Al-Qerem et al., 2023). Outros aspectos que contribuem para usar remédios sem orientação profissional, são o que a população já sabe sobre uma doença, experiências anteriores e até mesmo conselhos de amigos e familiares (Pantaleón, 2017). Não podemos esquecer das propagandas excessivas de medicamentos, que prometem alívio imediato ou curas "milagrosas". Todos estes fatores estimulam o consumo sem controle e transmitem uma falsa sensação de segurança.

Pensadores como Desclaux (2015) e Faizang (2001) veem a automedicação como uma forma de haver mais controle sobre o próprio cuidado. Mas é importante entender que essa atitude é moldada pelo nosso dia a dia, pela nossa cultura, pela

economia e até por símbolos. Não é só uma falha em buscar um médico; é um comportamento complexo. A insatisfação com os profissionais de saúde e a dificuldade de ter um acompanhamento médico contínuo e de qualidade, principalmente onde os sistemas de saúde são mais frágeis, também fazem com que muita gente procure outras formas de se tratar.

As situações mais comuns em que as pessoas se automedicam incluem: dor de cabeça, resfriado, gripe, febre, problemas de pele, infecções por vírus e bactérias, e até sintomas psicológicos. Essa automedicação pode ser com remédios que precisam ou não de receita, mas também com vitaminas, suplementos minerais e produtos naturais, especialmente em países em desenvolvimento. As classes de medicamentos que mais aparecem nessa prática são analgésicos, antibióticos, anticoncepcionais orais, antiácidos e remédios para diabetes (Al-Qerem et al., 2023).

Tomar remédios sem orientação médica é uma prática observada em diversos contextos sociais, em diferentes países e culturas. Muitos brasileiros aderem a essa estratégia sem o uso de qualquer prescrição. No Haiti ocorre situação semelhante.

A Automedicação pelo Mundo: Brasil e Haiti em Foco

O uso errado de medicamentos é um problema que não tem fronteiras. Em 2002, a OMS apurou que um terço da população mundial não tinha acesso fácil a medicamentos essenciais e que mais da metade dos pacientes não usava os remédios como devia (World Health Organization, 2002). Em 2006, a mesma organização reforçou que mais da metade das receitas, vendas ou distribuição de medicamentos no mundo eram feitas de forma incorreta, e cerca de 50% dos pacientes usavam os remédios de forma inadequada. Tais aspectos geram um enorme desperdício de dinheiro e um risco para a saúde de todos (Organisation Mondiale de la Santé, 2006).

O uso incorreto de medicamentos aparece de várias formas: pode ser a automedicação com produtos vendidos livremente ou até contrabandeados, o consumo exagerado, ou usar um remédio sem indicação certa por falta de orientação ou por não

entender como ele funciona. As consequências são graves: reações adversas, resistência aos antibióticos, piora de doenças, dificuldade de descobrir doenças sérias a tempo e aumento dos gastos públicos com saúde.

A seriedade do problema foi reafirmada em 2022, quando a OMS lançou um desafio para a segurança do paciente: "Medicação sem Dano". A mensagem é clara: erros com medicamentos são uma das principais causas de problemas de saúde que poderiam ser evitados, e custam ao mundo cerca de 42 bilhões de dólares por ano. Mais da metade dos problemas evitáveis na saúde está ligada ao uso de remédios, e um quarto desses problemas trata-se de casos sérios ou podem colocar a vida em risco (World Health Organization, 2022). Em 2024, a OMS insistiu no assunto com um estudo chamado "Global burden of preventable medication harm in healthcare: a systematic review", mostrando que os erros de medicação continuam causando muitos problemas aos pacientes, principalmente em países mais pobres. Junto com o estudo, veio um documento com propostas de estratégias para garantir o uso seguro e inteligente dos medicamentos até 2030 (World Health Organization, 2024).

No Brasil, uma pesquisa do ICTQ (Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação, 2018) mostrou que os remédios mais usados na automedicação são analgésicos (48%), anti-inflamatórios (31%), relaxantes musculares (26%), antitérmicos (19%), descongestionantes nasais (15%), expectorantes (13%), antiácidos (10%) e antibióticos (10%). Um outro estudo, feito nas cidades paulistas de Limeira e Piracicaba, revelou que cerca de 56,6% de crianças e adolescentes se automedicavam, muitas vezes por indicação das mães ou de funcionários de farmácias, sem nenhuma receita. Entre os remédios usados, estavam analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios e até antibióticos. Isso não só mostra como a prática é comum, mas também os perigos, como a resistência aos antibióticos e efeitos colaterais graves. A pesquisa também apontou que a automedicação era mais frequente entre quem usa o sistema público de saúde e entre crianças com mais de sete anos (Pereira et al., 2007).

Além disso, uma análise de dados sobre o uso de medicamentos no Brasil (PNAUM) descobriu que 16,1% da população pratica automedicação, sendo mais

comum nas regiões Norte e Nordeste. Essa prática é mais vista em mulheres, adultos jovens, pessoas com doenças crônicas e em quem mora em áreas com menos acesso a serviços de saúde. O estudo deixa claro que a automedicação está muito ligada a fatores sociais e à ideia de que os sintomas são leves (Arrais et al., 2016).

A Realidade da Automedicação no Haiti

No Haiti, a situação da automedicação é igualmente preocupante. Pesquisas em hospitais de Porto Príncipe, como o Hospital Universitário Estatal (HUEH) e o Hospital GHESKIO, indicam que os antibióticos são os mais usados por conta própria (45,5%), principalmente a amoxicilina. Depois vêm os analgésicos e antitérmicos (30%), como paracetamol e ibuprofeno, e os antiácidos (10% a 15%). Um estudo de 2017, feito com pacientes do HUEH, mostrou que 57,5% dos que se automedicavam tinham ensino médio. Cerca de 28,6% dos pacientes utilizavam os remédios sem receita porque achavam que os sintomas eram muito leves. Desse grupo, 67% compravam em farmácias, 11,8% com vendedores de rua e 27,5% com "agentes de comercialização" (Moise et al., 2017).

A facilidade de conseguir remédios sem receita, a vontade de ter um alívio rápido e a sugestão de parentes e amigos que tiveram sintomas parecidos (muitas vezes sem saber dos riscos) são as principais razões. Autores como Osmone J. (2013) e Ralph H. (2012) reforçam que a fragilidade do sistema de saúde haitiano e a presença de vendedores ambulantes de medicamentos só pioram o problema. Essa prática, além de fazer com que os antibióticos percam a eficácia, contribui muito para o aumento da resistência bacteriana no país.

Onde Brasil e Haiti se Encontram

Ao olharmos para o Brasil e para o Haiti, percebemos que, mesmo com sistemas de saúde diferentes, adoção de medicamentos distintos e outras motivações, a automedicação é um desafio enorme para a saúde pública nos dois lugares. Essa

prática está ligada a sistemas de saúde que não funcionam bem, a características sociais específicas de cada grupo, à falta de orientação profissional e ao hábito de usar medicamentos sem controle, principalmente os antibióticos, além da possibilidade de comprá-los em qualquer lugar.

Os estudos apresentados quanto às práticas de uso de medicamentos sem receita aproximam Brasil e Haiti, uma vez que os contextos sociais de ambos países são semelhantes pois ambos são acometidos pelos problemas gerados pelo alto índice de pobreza e desigualdade social, contudo, nosso estudo recai sobre o Haiti, em especial, à capital, Porto Príncipe, em função de ser a localidade de origem do pesquisador responsável por este estudo.

Dessa maneira, este estudo pretende entender os padrões e o que está por trás da automedicação em pacientes que buscam consultas de clínica geral na cidade de Porto Príncipe, Haiti. Queremos compreender de que forma ocorre a automedicação no contexto em foco, e, com base nisso, sob a forma de recomendações propor ações didáticas de conscientização e sugerir a criação de políticas públicas voltada à população haitiana da capital, de forma a proporcionar a diminuição dos riscos dessa prática.

Metodologia

Com foco na compreensão do fenômeno da automedicação em Porto Príncipe, Haiti, no primeiro momento foi aplicado um questionário estruturado, dirigido a pacientes em atendimento ambulatorial, de forma intencional. O instrumento utilizado permitiu a coleta de informações relativas ao perfil sociodemográfico, fatores individuais sociais e estruturais de pacientes respondentes, associados à automedicação.

Na etapa de coleta de dados primários, foi aplicado um questionário estruturado a 250 pacientes em atendimento ambulatorial no Hospital GHESKIO, entre 2 e 30 de maio de 2025. A seleção dos participantes ocorreu por amostragem não probabilística intencional, incluindo pacientes maiores de 18 anos que relataram ter praticado nos últimos 6 meses e que concordaram em participar. O instrumento visou coletar informações sobre o perfil sociodemográfico dos pacientes (idade, sexo, escolaridade, etc.) e os fatores individuais, sociais e estruturais associados à automedicação (ex: motivos do uso, tipo de medicamento, fonte de aquisição, percepção de gravidade dos sintomas).

Coleta e Análise de Dados Secundários

Para complementar a investigação, foram utilizados dados secundários provenientes de pesquisas já publicadas sobre o tema, com foco no contexto haitiano e em regiões com características sociodemográficas e de saúde similares. Destacam-se os estudos conduzidos por Moise et al. (2017), Bénévalo J, et al. (2017) Ralph H. (2012).

A integração das abordagens quantitativa e qualitativa possibilitou uma compreensão abrangente do fenômeno da automedicação. A dimensão quantitativa forneceu um panorama da magnitude e distribuição dos fatores, enquanto a dimensão qualitativa permitiu explorar as nuances e os significados subjetivos atribuídos à prática pelos participantes, enriquecendo a interpretação dos resultados.

Resultado

Na fase de recrutamento, 250 pacientes foram abordados para integrar o estudo. Após a explicação sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, 20 pacientes optaram por não consentir com a participação, enquanto 230 pacientes manifestaram seu consentimento e foram incluídos nas análises.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes segundo o consentimento.

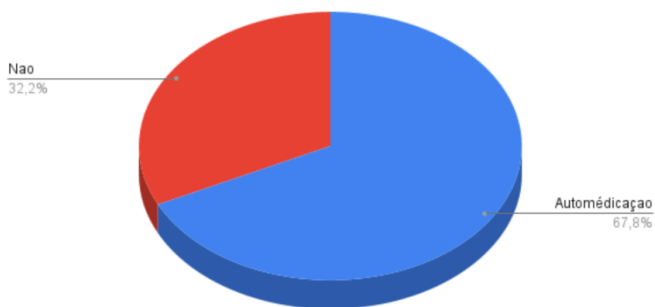
Pacientes	Quantidade
pacientes abordados	250
pacientes não consentidas	20
pacientes consentidas	230

Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

a) Prevalência de pacientes automedicados

Entre os 230 pacientes que consentiram em participar do estudo, 156 (67,8%) relataram já ter recorrido à automedicação, enquanto 74(32,2%) afirmaram nunca ter se automedicado."

GRÁFICO 1 – Prevalência de automedicação entre os pacientes estudados.

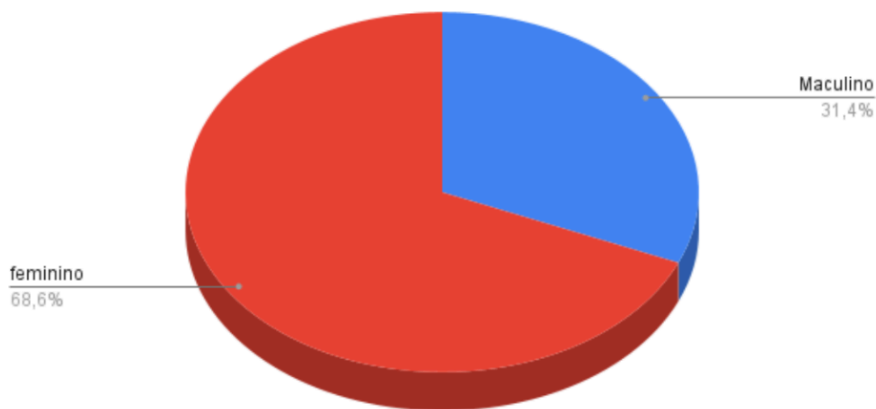


Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

b) Distribuição da Automedicação por Sexo

A automedicação foi mais prevalente entre pacientes do sexo feminino, que representaram 107 casos (68,6% dos pacientes automedicados). Já os pacientes do sexo masculino corresponderam a 49 casos (31,4% dos automedicados).

GRÁFICO 2 – Distribuição da automedicação por sexo.

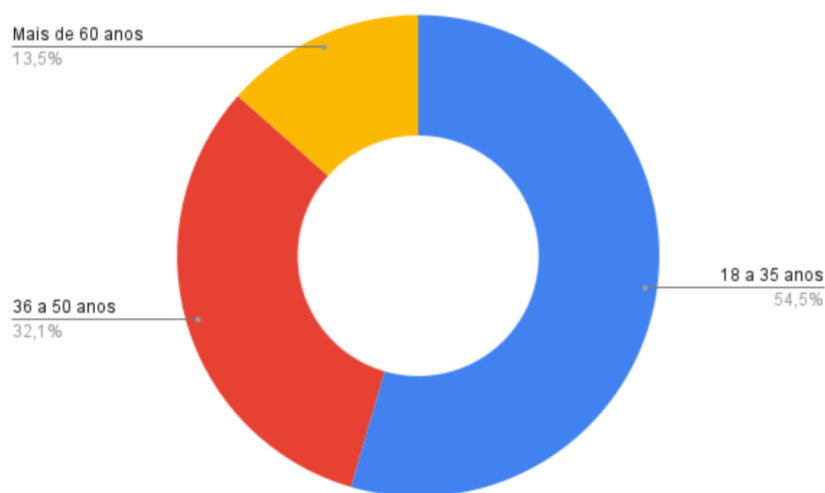


Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

c) Distribuição da Automedicação por Faixa Etária

A maioria dos casos de automedicação foi observada na faixa etária de 18 a 35 anos, com 85 pacientes (54,5% dos que se automedicaram). Em seguida, 50 pacientes (32%) tinham entre 36 e 50 anos, e 21 pacientes (13,5%) tinham mais de 60 anos.

GRÁFICO 3 – Distribuição da automedicação por faixa etária

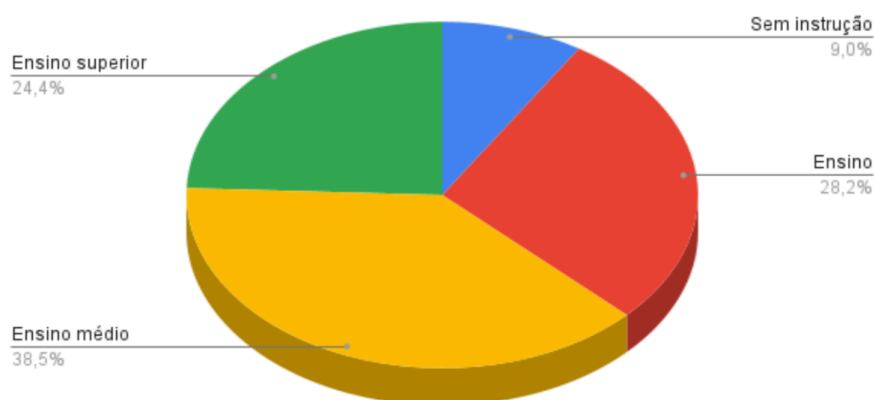


Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

d) Distribuição da Automedicação por Grau de Escolaridade

Os níveis de escolaridade dos pacientes que praticaram automedicação distribuíram-se da seguinte forma: 38,5% (60 pacientes) com ensino médio, 28,2% (44 pacientes) com ensino fundamental, 24,4% (38 pacientes) com ensino superior e 9% (14 pacientes) sem escolaridade formal.

GRÁFICO 4 – Distribuição da automedicação por grau de escolaridade

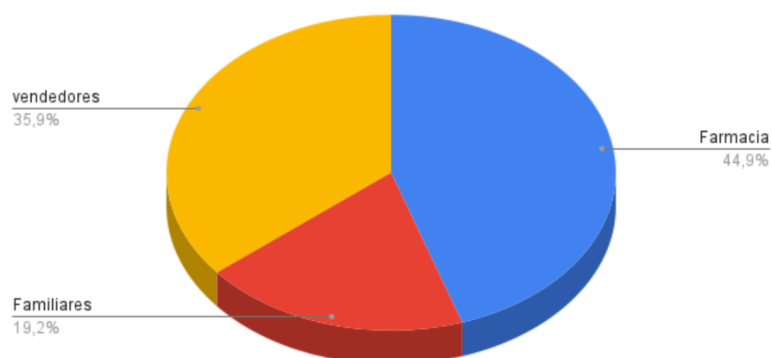


Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

e) Procedência dos Medicamentos Utilizados na Automedicação

Os pacientes automedicados obtiveram seus medicamentos principalmente em farmácias, correspondendo a 44,9% (n=70). Vendedores ambulantes foram a segunda fonte, com 35,9% (n=56), e amigos e familiares representaram 19,2% (n=30)

GRÁFICO 5 – Procedência dos medicamentos utilizados na automedicação.



Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

f) Medicamentos Mais Utilizados na Automedicação

Os antitérmicos e analgésicos foram os medicamentos mais utilizados, representando 34,6% (n=54) dos casos. Seguem-se as plantas medicinais (15,4%, n=24) e os antibióticos (14,7%, n=23). A distribuição completa dos medicamentos pode ser vista na Tabela 2.

Tabela 2 – Medicamentos mais utilizados na automedicação.

MEDICAMENTOS	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Antitérmicos e analgésico	54	34,6%
Plantas medicinais	24	15,4%
Antibiótico	23	14,7%

Sonífero	11	7,1%
Antiespasmódico	8	5,1%
Suplemento	8	5,1%
Antitussígeno	6	3,8%
Antiemético	5	3,2%
Antiácido	5	3,2%
Antidiarreico	4	2,6%
Antifúngico	3	1,9%
Anti-H1 (antialérgico)	2	1,3%
Psicotrópico	1	0,6%
Laxante	1	0,6%
Antihipertensivo	1	0,6%
Total	156	100%

Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

g) Sintomas Associados à Automedicação

As dores abdominais foram o principal sintoma que levou à automedicação, representando 14,1% (n=22). Cefaleias vieram em seguida, com 12,8% (n=20), e febre com 9,0% (n=14). A Tabela 3 detalha a distribuição dos sintomas.

Dores abdominais foram o principal sintoma, representando 14,1% (22), seguidas por cefaleias com 12,8% (20), febre com 9,0% (14), tosse com 7,7% (12),

queimação miccional com 7,1% (11), leucorreia com 7,1% (11), vômitos com 6,4% (10), inapetência com 5,8% (9), insônia com 5,1% (8), diarreia com 3,8% (6), lesões cutâneas com 3,8% (6), disfunção sexual com 3,2% (5), outras dores com 2,6% (4), constipação com 2,6% (4), dismenorreia com 2,6% (4), pirose com 2,5% (4), dificuldade respiratória com 1,9% (3) e pressão arterial elevada com 1,9% (3)

Tabela 3 – Sintomas associados à automedicação.

Sintomas	Quantidade	Percentual %
Dor abdominais	22	14%
Cefaleias	20	12,8%
Febre	14	9.0%
Tosse	12	7,7%
Queimação miccional	11	7,1%
leucorreia	11	7,1%
Vômitos	10	6,4%
Inapetência	9	5,8%
Insônia	8	5,1%
Diarreia	6	3,8%
Lesões cutâneas	6	3,8%
Disfunção sexual	5	3,2%

Outras dores	4	2,6%
Constipação	4	2,6%
Dismenorreia	4	2,6%
Pirose	4	2,6%
Dificuldade respiratória	3	1,9%
Pressão arterial elevada	3	1,9%
TOTAL	156	100,0%

Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

h) Motivos para a Automedicação

O alto custo do atendimento médico foi o principal motivo para a automedicação, citado por 23,7% (n=37) dos pacientes. O desgosto ou receio de ir ao médico apareceu como segundo motivo, com 22,4% (n=35), seguido pela subestimação da gravidade dos sintomas (19,2%, n=30). A Tabela 4 detalha os motivos.

Tabela 4 – Motivos para a automedicação.

Motivos	Quantidade	Percentual %
Alto custo do atendimento médico	37	23,7%
Desgosto ou receio de ir ao médico	35	22,4%

Subestimação da gravidade dos sintomas	30	19,2%
Facilidade de acesso a medicamentos sem receita (“remédios de farmácia de rua”)	22	14,1%
Conselhos de familiares ou amigos	18	11,5%
Influência de propagandas e marketing farmacêutico	9	5,8%
Experiência prévia positiva com o mesmo remédio	5	3,3%
Total	156	100%

Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

i) Fontes de Informação sobre Medicamentos para Automedicação

As principais fontes de informação dos pacientes sobre qual medicamento tomar foram os amigos, com 26,3% (n=41), seguidos pelos familiares, com 23,7% (n=37), e por prescrições anteriores, com 15,4% (n=24). A internet e balconistas de medicamentos empataram em 10,9% (n=17 cada). Rádio (5,8%, n=9), vendedores ambulantes (4,5%, n=7) e televisão (2,6%, n=4) também foram citados. A Tabela 5 apresenta a distribuição completa.

Tabela 5 – Fontes de informação sobre medicamentos para automedicação.

Fontes de informação	Quantidade	Percentual %
Amigos	41	26,3%

Familiar	37	23,7%
Prescrição anterior	24	15,4%
Internet	17	10,9%
Farmacêutico	17	10,9%
publicidade	9	5,8%
vendedor ambulante	7	4,4%
conhecimento tradicional	4	2,6%
Total	156	100,0%

Fonte: Elaborado por Johny J. (2025)

Discussão

A análise dos resultados deste estudo, realizado entre 3 e 31 de maio no Hospital GHESKIO, em Port-au-Prince, Haiti, oferece uma perspectiva importante sobre a prática da automedicação na região. Dos 250 pacientes abordados, 20 recusaram participar, resultando em uma amostra final de 230 participantes. Desses, 156 (67,8%) relataram já ter recorrido à automedicação, enquanto 74 (32,2%) afirmaram nunca ter se automedicado.

Nossa prevalência de 67,8% é significativamente mais alta que a encontrada em estudos de outros países, como o Brasil. Por exemplo, o inquérito PNAUM (Arrais et al., 2016) registrou apenas 16,1% de automedicação na população geral, mesmo com índices maiores em regiões específicas como Norte e Nordeste, e em grupos como mulheres jovens, pessoas com doenças crônicas e moradores de áreas com acesso limitado à saúde. Essa grande diferença sugere que a realidade do Haiti, com suas

particularidades no sistema de saúde e os desafios de acesso, pode impulsionar uma maior dependência da automedicação pela população.

Perfil dos Pacientes que se Automedicam

Em nosso estudo, as mulheres se automedicaram mais (68,6%) em comparação com os homens (31,4%). Esse achado é consistente com diversos estudos, incluindo o de Arrais et al. (2016), que mostram que a automedicação é mais comum no sexo feminino. Isso pode ser explicado por uma combinação de fatores, como a maior percepção de sintomas, maior sensibilidade à dor e ao desconforto, e uma tendência geral das mulheres em buscar mais cuidados com a saúde.

A maioria dos casos de automedicação no nosso estudo ocorreu em adultos jovens, de 18 a 35 anos (54,4%), seguidos pela faixa etária de 36 a 50 anos (32%), e com uma porcentagem menor em pessoas acima de 60 anos (13,5%). Esse predomínio na população adulta pode estar ligado a um maior acesso à informação, especialmente pela internet, maior exposição à publicidade de medicamentos e uma rotina mais agitada, que muitas vezes dificulta a busca por atendimento médico formal. Os dados do PNAUM (Arrais et al., 2016) também apontam uma maior prevalência entre adultos de 20 a 50 anos, o que corrobora nossos achados. Já a menor taxa entre os idosos pode ser atribuída a um acompanhamento médico mais regular, maior adesão a tratamentos prescritos e, muitas vezes, ao uso frequente de plantas medicinais, que nem sempre são consideradas "medicamentos" por essa população e, portanto, não são relatadas como automedicação. Esses resultados destacam a necessidade de criar estratégias educativas específicas para cada faixa etária, considerando seus comportamentos e percepções sobre o uso de medicamentos.

Em relação ao nível de escolaridade, observamos mais casos de automedicação entre indivíduos com ensino médio (38,5%), seguidos por aqueles com ensino fundamental (28,2%) e superior (24,4%), sendo a menor prevalência entre os sem escolaridade (9%). Esses achados estão em linha com estudos como os de Raynaud

(2008) e Moise et al. (2017), que indicam que pessoas com escolaridade intermediária tendem a se automedicar mais. Isso pode ocorrer porque se sentem mais confiantes para interpretar seus sintomas e também pela dificuldade de acesso a serviços médicos. A menor prevalência entre os sem escolaridade formal pode estar relacionada à menor autonomia na interpretação dos sintomas e a um acesso mais limitado a informações sobre medicamentos.

Tipos de Medicamentos, Sintomas e Origem

Os antipiréticos e analgésicos (34,6%) foram os medicamentos mais utilizados pelos pacientes, seguidos por fitoterápicos e antibióticos (ambos com 15,4%). Essa predominância é consistente com o que foi relatado em outras fontes (Al-Qerem W. et al., 2023), e pode ser explicada pela alta frequência de sintomas como cefaleias, dores abdominais e febre entre os nossos pacientes.

As dores abdominais (14,1%) foram o sintoma que mais motivou a automedicação, um achado similar ao de Al-Qerem W. et al. (2023). Essa prevalência pode ser explicada pela percepção comum de que as dores abdominais são benignas, levando as pessoas a buscar alívio rápido sem precisar de uma consulta médica formal. Embora a automedicação ofereça uma resposta imediata ao desconforto, ela carrega riscos significativos, pois a causa real do sintoma pode não ser diagnosticada ou tratada adequadamente.

A origem dos medicamentos utilizados para a automedicação aponta para um grande desafio para o Ministério da Saúde Pública (MSPP) do Haiti: a maioria dos pacientes (44,9%) adquiriu os remédios em farmácias, mas uma parcela significativa os comprou de vendedores ambulantes (35,9%) e os recebeu de amigos e familiares (19,2%). Esse dado, que se alinha a estudos como os de Kenny Moise (Moise K. et al., 2017) e Pantaleòn D. (2017) na República Dominicana, sugere uma tendência regional. A facilidade de comprar medicamentos fora dos canais regulamentados e sem orientação profissional é um grave problema de saúde pública, pois aumenta o risco de uso inadequado, de mascarar doenças sérias e de causar interações medicamentosas

perigosas. Isso reforça a urgência de campanhas de educação em saúde e de uma fiscalização mais rigorosa da venda de medicamentos.

Motivações e Fontes de Informação para a Automedicação

A automedicação no Haiti, conforme nosso estudo, é impulsionada principalmente por fatores socioeconômicos e culturais. O alto custo do atendimento médico (23,7%) é o fator de maior peso, levando muitas pessoas a buscar alternativas mais baratas para aliviar seus sintomas. Isso se soma ao desgosto ou receio de ir ao médico (22,4%), que pode ser resultado de experiências negativas, desconfiança no sistema de saúde ou mesmo da dificuldade de acesso físico a um posto de saúde.

A subestimação da gravidade dos sintomas (19,2%) também contribui de forma significativa, com pacientes acreditando que seus problemas de saúde não justificam uma consulta profissional. Além disso, a facilidade de acesso a medicamentos sem receita em "farmácias de rua" (14,1%) é um fator crucial, tornando a compra de remédios simples e sem qualquer orientação. Conselhos de familiares e amigos (11,5%), a influência de propagandas (5,8%) e até mesmo a experiência prévia positiva com o mesmo remédio (3,3%) completam esse cenário de motivações. Moise K. et al. (2017) também destaca a importância do custo do atendimento e da acessibilidade dos medicamentos sem receita como fatores-chave no contexto haitiano.

Quanto às fontes de informação sobre qual remédio tomar, os pacientes que se automedicam revelam que as orientações vêm principalmente de amigos (26,3%) e familiares (23,7%), ou seja, de pessoas próximas. Prescrições antigas (15,4%) também são uma fonte importante, mostrando que muitos simplesmente repetem o que já tomaram antes. A internet e balconistas de farmácia (que vendem remédios mesmo sem receita) apareceram com 10,9% cada. Por fim, o rádio (5,8%), vendedores ambulantes (4,5%) e televisão (2,6%) também contribuem, mas com menor impacto.

Considerações Finais e Recomendações

Este estudo buscou entender de que maneira ocorre a automedicação em pacientes atendidos no Hospital GHESKIO, em Port-au-Prince. Nossos resultados acendem um alerta: uma alta taxa de 67,8% dos participantes já recorreu à automedicação, um número bem maior do que vemos em outros lugares. Descobrimos que essa prática é mais comum entre mulheres e adultos jovens, e que a principal força por trás dela são os altos custos de ir ao médico e o receio de procurar ajuda profissional. A facilidade de comprar remédio em qualquer lugar e o conselho de amigos e família também pesam muito nessa decisão.

A prática de utilizar medicamentos sem prescrição médica presente no Haiti, ligada a questões financeiras e culturais, torna-se um problema sério para a saúde de todos. Não só expõe as pessoas a perigos, tais como usar o remédio errado, ter reações ruins e criar superbactérias, mas também mostra as falhas de um sistema de saúde onde ter acesso a um bom atendimento ainda é um luxo.

Claro, nosso estudo tem suas limitações. Como ele foi feito em apenas um hospital e por um período específico, os resultados podem não valer para todo o Haiti. Além disso, as informações foram baseadas no que os pacientes nos contaram, o que pode ter algum viés.

Para o futuro, seria ótimo ter mais pesquisas com participantes em outras partes do Haiti, para aprofundar o que já sabemos. Também observamos como ação relevante a implantação de ações didáticas, tais como as campanhas de educação em saúde que realmente mudam o comportamento das pessoas, como também atender de forma minuciosa aos grupos de idosos e pessoas com baixa escolaridade.

Recomendações

Com base nos resultados encontrados, várias ações podem ser implementadas para reduzir a prática de automedicação em Porto Príncipe e promover o uso seguro e responsável de medicamentos.

1. Fortalecimento de Programas Educativos Comunitários

É fundamental investir em campanhas educativas contínuas em igrejas, escolas e centros comunitários, explicando de forma clara os riscos da automedicação, especialmente o uso inadequado de antibióticos. Também é recomendada a inclusão de conteúdos sobre uso racional de medicamentos no currículo escolar. Além disso, incentivar pesquisas sobre o uso das plantas medicinais pode ampliar o conhecimento científico sobre suas indicações e riscos.

2. Ações Educativas Voltadas aos Jovens

Como este grupo apresentou elevada prevalência de automedicação, atividades educativas específicas devem ser direcionadas aos jovens, reforçando a importância da orientação profissional antes do uso de qualquer medicamento.

3. Fortalecimento do Sistema de Saúde

O sistema de saúde haitiano precisa ser ampliado e fortalecido para garantir atendimento gratuito de qualidade, principalmente para as populações mais vulneráveis. É necessário aumentar urgentemente o número de unidades públicas de saúde e equipar adequadamente as existentes, reduzindo filas de espera e garantindo um atendimento mais eficiente. Também se recomenda a contratação de mais profissionais de saúde e investimentos contínuos na capacitação da equipe. Médicos e enfermeiros devem ser incentivados a fornecer orientações claras e completas sobre o uso correto de medicamentos.

4. Regulamentação e Fiscalização da Venda de Medicamentos

É essencial regularizar e fiscalizar rigorosamente a venda de medicamentos, com atenção especial aos antibióticos, que não devem ser comercializados sem prescrição. O comércio informal realizado por vendedores ambulantes deve ser monitorado e controlado, assim como a venda de medicamentos vencidos ou de procedência duvidosa. Campanhas de conscientização podem ajudar a alertar a população sobre os riscos desse tipo de comércio.

5. Políticas Públicas de Acesso a Medicamentos Essenciais

Recomenda-se a criação de políticas públicas que garantam o acesso a

medicamentos básicos a preços acessíveis nas farmácias e unidades de saúde. Estratégias de distribuição específicas devem ser elaboradas para atender populações que vivem em áreas de difícil acesso.

6. Valorização do Papel do Farmacêutico

É importante estimular o papel do farmacêutico como educador em saúde, incentivando sua participação ativa no aconselhamento aos pacientes. Programas que aproximem as farmácias da comunidade podem contribuir para uma orientação mais segura e eficaz sobre o uso de medicamentos.

7. Monitoramento da Resistência Bacteriana

Por fim, recomenda-se o monitoramento contínuo da resistência bacteriana relacionada à automedicação, de modo a orientar ações futuras e reforçar políticas de uso racional de antibióticos.

Referências

AL-QEREM, Wael A. et al. Information sources, attitudes and practice of self-medication by Jordanian patients: A cross sectional study. *Saudi Pharmaceutical Journal*, v. 31, n. 4, p. 482-491, fev. 2023.

ARRAIS, Paulo S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos – PNAUM, 2014. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, supl. 2, p. 1s–9s, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/BvCmFCP5S6f3zFSPyHpZxXb>. Acesso em: 12 jun. 2025.

DESCLAUX, A. L'automédication comme pratique collective: Pratiques et fonctions dans la ventes des compléments nutritionnels au Sénégal. In: et al. (Org.). *L'automédication et ses déterminants*. : , 2015. p. 11-23.

FAIZANG, S. Médicaments et Société. In: FAIZANG, S.; [NOME DO SEGUNDO AUTOR/ORGANIZADOR]. (Ed.). Médicaments et Société. Paris: P. U. France, 2001. p. 93-156. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/302888411_L'automedication_comme_pratique_collective_pratiques_et_fonctions_dans_la_vente_de_complements_nutritionnels_au_Senegal. Acesso em: 5 jun. 2025.

MOISE, Kenny; BERNARD, Joseph Jr.; HENRYS, Jean Hugues. Avaliação da automedicação com antibióticos entre pacientes ambulatoriais do Hospital Universitário Estadual de Porto Príncipe, Haiti: um estudo transversal. The Pan African Medical Journal, [S.l.], v. 28, p. 1–8, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5681018/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

MOÏSE, Kenny; SAINT LOUIS, Jacques; CÉLESTIN, Jean Eddy. L'automédication en Haïti: connaissances, pratiques et implications. Port-au-Prince: Université Quisqueya, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação medicina – Université Quisqueya TCC.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Usage rationnel des médicaments : le point sur la mise en œuvre de la stratégie des médicaments de l'OMS. 2006. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-fr.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

OSMONE, J. Médicaments en pleine rue: pour la maladie ou la santé? Mondoblog, 12 mar. 2013. Disponível em: <http://lautrehaïti.mondoblog.org/2013/03/12/medicaments-en-pleine-rue-pour-la-maladie-ou-la-sante/>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PANTALEÓN, Digna. Automedicação passa nível do 50% em RD. Listín Diario, 3 ago. 2017. Disponível em:

<https://www.listindiario.com/la-republica/2017/08/03/476611/automedicacion-pasa-nivel-del-50-en-rd>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PEREIRA, Francis S. V. T.; BUCARETCHI, Fábio; STEPHAN, Celso; CORDEIRO, Ricardo. Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 83, n. 5, p. 453–458, 2007. Disponível em: <https://www.jped.com.br/en-self-medication-in-children-adolescents-articulo-S00217557-07708453>. Acesso em: 5 jun. 2025.

RALPH, H. Haïti : La santé au prix des médicaments miracles et des risques. *AlterPresse*, 2 maio 2012. Disponível em: <http://www.alterpresse.org/spip.php?article12789#.Ulxv9JWYSo>. Acesso em: 6 jun. 2025.

RAYNAUD, D. Les déterminants du recours à l'automédication. *Revue Française des Affaires Sociales*, v. 1, p. 81-94, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication. 2000. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 maio. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Promouvoir l'usage rationnel des médicaments : éléments principaux. 2002. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67533/WHO_EDM_2002.3_fre.pdf. Acesso em: 30 mai. 2025.

QUESTIONARIO DA PESQUISA

KESYONÉ ETID — ATO-MEDIKASYON

A. PROFIL SOSYODEMOGRAFIK

Sèks:

Gason Fi Lòt

Laj:

_____ ane

Nivo lekòl:

Okenn Lekòl primè Segondè Inivèsite

Eta sivil:

Selibatè Marye/Sendika Divòse Vèv

Ocupasyon:

San travay Etidyan Enfòmèl Otonòm Travay fòmèl

Lòt: _____

Revni pa mwa:

San revni < 5,000 goud 5,000–10,000 10,000–20,000 >20,000

B. ATO-MEDIKASYON

Eske ou te pran medikaman san preskripsyon 6 dènye mwa yo?

Wi Non

C. KARAKTERISTIK

Konbyen fwa?

1 2–3 4–6 >6

Sentòm yo:

Doule vant Tèt fé mal Lafyèv Touse Brile lè w pipi
 Leucorrhœa Vomisman Pa anvè manje Lensomni Dyare
 Blesi po Pwoblèm seksyèl Doule divès Konstipasyon

Doule règ Asidite Difilite pou respire Tansyon wo

Lòt: _____

Medikaman yo:

Analgèsik Antibyotik Antiinflammatwa Anti-asid Antiespasmòdik
 Antidyare Antitisi Antiemetik Laksatif Antialèjik
 Psikotwop Antihipètansif Sipleman Plant medsin Lòt: _____

Ki kote ou jwenn yo?

Famasi Machann Mache enfòmèl Fanmi Rès tretman Plant

Rekòmandasyon:

Mwen menm Zanmi Fanmi Travayè famasi Lòt: _____

D. REZON

Twò chè Pa gen lajan Peur doktè Sentòm lejè Pa gen tan
 Difilite aksè Fasil achte Eksperyans anvan Enfliyan

E. PERSEPSYON

Eske li danjere?

Wi Non Mwen pa konn

Risk yo:

Reaksyon Depandans Alèji Rezistans Agravasyon

F. KOMANTÈ
