

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA  
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA  
ILACVN**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**PETER JOHN DUMAS**

**ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DO HOSPITAL  
SAINT JEAN BAPTISTE DE L'ANSE-D'HAINAULT-GRAND'ANSE-HAÏTI**

**FOZ DO IGUAÇU**

**2025**

PETER JOHN DUMAS

**ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DO HOSPITAL SAINT  
JEAN BAPTISTE DE L'ANSE-D'HAINAULT-GRAND'ANSE-HAÏTI**

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.

FOZ DO IGUAÇU

2025

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): Peter John Dumas

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: ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DO HOSPITAL SAINT JEAN BAPTISTE DE L'ANSE-D'HAINAULT-GRAND'ANSE-HAÏTI

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

# **ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PACIENTES DO HOSPITAL SAINT JEAN BAPTISTE DE L'ANSE-D'HAINAULT-GRAND'ANSE-HAITI, DE 1º A 30 DE MAIO DE 2025.**

**Peter John Dumas**

**Rosana Alvarez Callejas**

## **Resumo**

A automedicação é uma prática cada vez mais comum em diversos contextos sociais, especialmente em países em desenvolvimento como o Haiti, onde há limitações estruturais no sistema de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico da automedicação entre pacientes do Hospital Saint Jean Baptiste de l'Anse-d'Hainault, na região de Grand'Anse, Haiti, durante o mês de maio de 2025. Utilizou-se uma abordagem quantitativa e qualitativa, com aplicação de questionários estruturados a 275 participantes, dos quais 244 responderam de forma completa. Os resultados mostraram uma prevalência elevada de automedicação (88,73%), sendo mais frequente entre mulheres (88,52%) e pessoas de 35 a 64 anos (40,16%). Os principais medicamentos utilizados foram antipiréticos, analgésicos e antibióticos, geralmente obtidos com vendedores ambulantes (49,18%). Entre os sintomas mais citados estavam dores abdominais, cefaléia e febre. Os principais fatores motivadores incluíram dificuldade de acesso aos serviços de saúde, causas consideradas leves e falta de recursos financeiros. O estudo revelou também um baixo nível de conhecimento da população sobre os riscos do uso indiscriminado de medicamentos. Conclui-se que a automedicação na região é um reflexo direto da fragilidade do sistema de saúde local, sendo necessária a implementação de políticas públicas de educação em saúde e melhoria da assistência médica para reduzir os riscos associados a essa prática.

**Palavras-chave:** Automedicação, Farmacoepidemiologia, Prescrição Medicamentosa, Uso Indiscriminado, Saúde Pública.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 MÉTODOS.....</b>	<b>8</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>8</b>
<b>4DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE</b>	
<b>QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>29</b>

## 1.INTRODUÇÃO

A automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos vêm se tornando cada vez mais comuns em praticamente todos os países. Segundo a OMS, a automedicação corresponde ao uso incorreto de medicamentos sem prescrição profissional. O Haiti figura entre os países com alta taxa de automedicação. O ser humano, ao tentar entender erroneamente a natureza de sua doença e buscar o remédio supostamente adequado para preveni-la ou tratá-la, acaba gerando um elevado número de óbitos anuais por intoxicação medicamentosa (Breckler A., 1999, p.134).

De acordo com Queneau e Decousus (1985), “automedicação é o ato de utilização de um ou mais medicamentos na ausência de prescrição médica” (pp. 42-43). Herxheimer afirma: “a automedicação é tomar um medicamento por iniciativa própria” (Herxheimer A., citado por Coulibaly M.S., 2018, p. 80). No Haiti, outro autor aponta que a gravidade do fenômeno decorre da fragilidade do sistema de saúde haitiano (Osmone J., 2013). Outros estudos chamam atenção para a atuação de vendedores ambulantes, que facilita ainda mais a automedicação (Ralph H., 2012).

Pesquisas anteriores realizadas com pacientes em atendimento ambulatorial em diferentes países revelam claramente a ampla difusão da automedicação e a influência de diversos fatores nesse fenômeno. Com base, por exemplo, em estudos realizados por Moïse no HUEH, no Haiti, confirma-se a presença significativa desse problema no país. Contudo, ainda faltam dados suficientes em outros centros hospitalares haitianos. Assim, com o objetivo de preencher essa lacuna, este trabalho busca avaliar a prevalência da automedicação entre pacientes de uma clínica externa hospitalar, onde estudos sobre o tema são escassos.

Esse quadro apresenta variações entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos. O ato de se automedicar é mais comum em países pobres, como o Haiti, especialmente em regiões afastadas da capital, como Anse-d’Hainault. O uso de medicamentos sem supervisão médica, aliado à falta de conhecimento e conscientização sobre seus riscos, continua sendo prática disseminada em muitas comunidades, trazendo benefícios pontuais, mas riscos expressivos à saúde pública. O fenômeno se agrava diante da escassez de hospitais e profissionais de

saúde, sobretudo entre idosos que convivem com doenças crônicas e múltiplas medicações (Desclaux A., citado por Desclaux A., 2015).

A prática da automedicação não é recente, e inúmeros estudos já buscaram identificar seus determinantes, considerando fatores demográficos, sociais, econômicos e características patológicas (Laure P., 1998). Pessoas consideradas ativas tendem a se automedicar mais do que as inativas, uma vez que evitam consultas médicas para economizar tempo (Raynaud D., 2008). Indivíduos com maior nível educacional parecem mais desconfiados de medicamentos sem prescrição, enquanto aqueles com menor escolaridade mostram maior confiança (Raynaud D., 2008).

O acesso à saúde nos países mais vulneráveis também contribui para esse cenário, sobretudo em regiões interioranas, frequentemente esquecidas e de baixo nível socioeconômico (Raynaud D., 2008). Entre os fatores que mais influenciam a automedicação destacam-se o desconhecimento sobre a própria condição de saúde, a insatisfação com os serviços médicos, dificuldades econômicas, custo das consultas, falta de tempo e a facilidade de obter medicamentos sem receita, sobretudo em países em desenvolvimento (Al-Qerem W. et al., 2023). Muitas vezes a indicação do remédio vem de amigos, parentes, vizinhos ou de farmacêuticos, expondo o paciente a riscos consideráveis (Pantaleòn D., 2017).

Além disso, as condições mais frequentemente apontadas em estudos anteriores como motivadoras da automedicação incluem dor, cefaléia, sintomas gripais, febre, sintomas psicóticos, problemas dermatológicos e infecções virais e bacterianas. Os medicamentos mais utilizados são analgésicos, antibióticos, contraceptivos orais, antiácidos e hipoglicemiantes orais (Al-Qerem W. et al., 2023).

Dessa forma, constata-se que a automedicação na população de Anse-d'Hainault representa um grave dilema, com impactos relevantes para a saúde dos moradores, que recorrem a essa prática diante da ausência de políticas públicas efetivas, considerando que menos de 5% do orçamento governamental é destinado à saúde. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da automedicação nessa cidade, avaliando as principais motivações e os medicamentos utilizados pela população local.

## 2. MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se por uma abordagem quantitativa e qualitativa, com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico da automedicação. Os dados foram obtidos por meio de questionário estruturado, desenvolvido a partir de estudos prévios (Al-Qerem et al., 2023; Raynaud, 2008). O público-alvo abrange indivíduos maiores de 18 anos, residentes na cidade há pelo menos um ano, incluindo suas percepções sobre riscos e benefícios da automedicação.

Após a organização dos dados coletados, foram calculados o número total de participantes, a faixa etária, escolaridade, região de residência, relação entre sexo e faixa etária, ocupação, medicamentos mais utilizados, sintomas mais frequentes, fonte de obtenção dos medicamentos, nível de conhecimento, fatores e causas relacionados à automedicação. Em seguida, foram analisadas as principais motivações, os medicamentos mais consumidos e as formas de aquisição desses produtos.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 RESULTADO DO ESTUDO

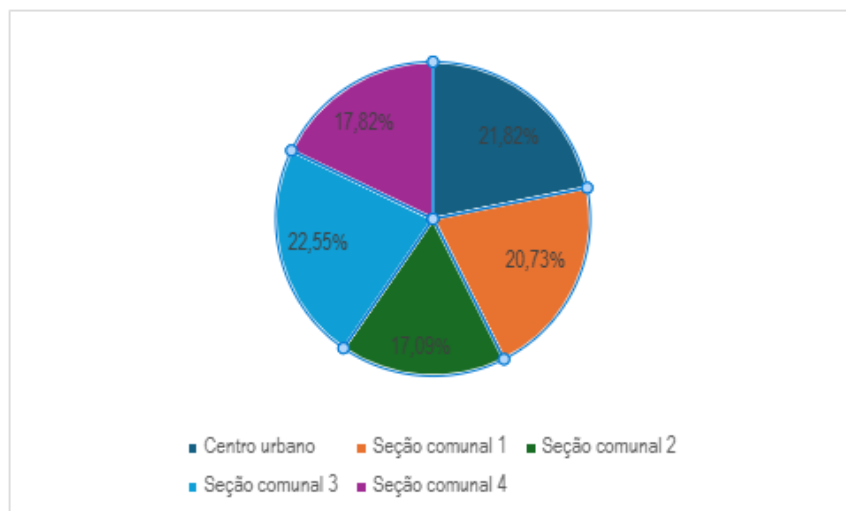
#### a) Distribuição da amostra

A aplicação do questionário ocorreu em maio de 2025 e contou com a participação total de 275 moradores de Anse-d'Hainault, abrangendo tanto o centro urbano quanto as quatro regiões comunais. Dentre os participantes, 60 residiam no centro urbano; 57 na primeira região comunal; 47 na segunda região comunal; 62 na terceira região comunal; e 49 na quarta região comunal.

**Tabela 1: Número de participantes distribuídos por região.**

Pacientes	Quantidades	Percentual
Centro urbano	60	21,82
Seção comunal 1	57	20,73
Seção comunal 2	47	17,09

Seção comunal 3	62	22,55
Seção comunal 4	49	17,82
Total	275	100,00



**Figura 1: Porcentagens de participantes distribuídos por região.**

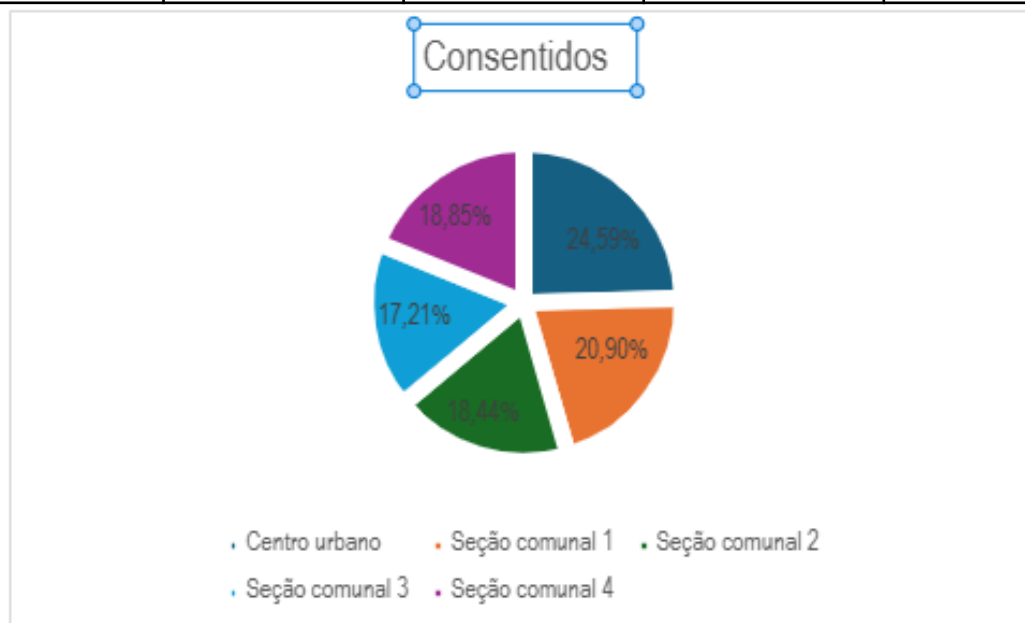
#### **b) Prevalência de paciente automedicação**

Dos 275 questionários aplicados, 244 participantes (88,73%) concordaram em responder, enquanto 31 (11,27%) optaram por não participar.

**Tabela 2: Número de participantes consentidos por região.**

Pacientes	Quantidades	Percentual %	Consentidos	Percentual %
Centro urbano	60	21,82	60	24,59
Seção comunal 1	57	20,73	51	20,90
Seção comunal 2	47	17,09	45	18,44
Seção comunal 3	62	22,55	42	17,21

comunal 3				
Seção comunal 4	49	17,82	46	18,85
Total	275	100,00	244	100,00



**Figura 2: Prevalência de pacientes que se automedicaram.**

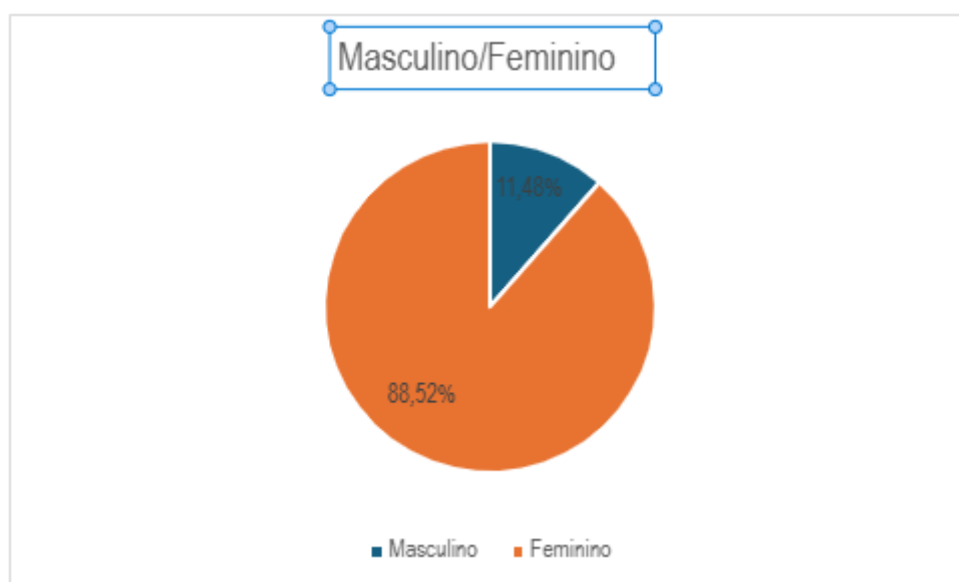
**c) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo o sexo.**

Os pacientes do sexo feminino se automedicam mais: 216 (ou 85,52%) em comparação com os pacientes do sexo masculino: 28 (ou 11,48%).

**Tabela 3: Distribuição da automedicação segundo o sexo.**

Pacientes	Consentidos	Percentual %	Masculino %	Feminino %
Centro urbano	60	24,59	2,87	21,72
Seção	51	20,90	3,28	17,62

comunal 1				
Seção comunal 2	45	18,44	0,82	17,62
Seção comunal 3	42	17,21	1,23	15,98
Seção comunal 4	46	18,85	3,28	15,57
Total	244	100,00	11,48	88,52

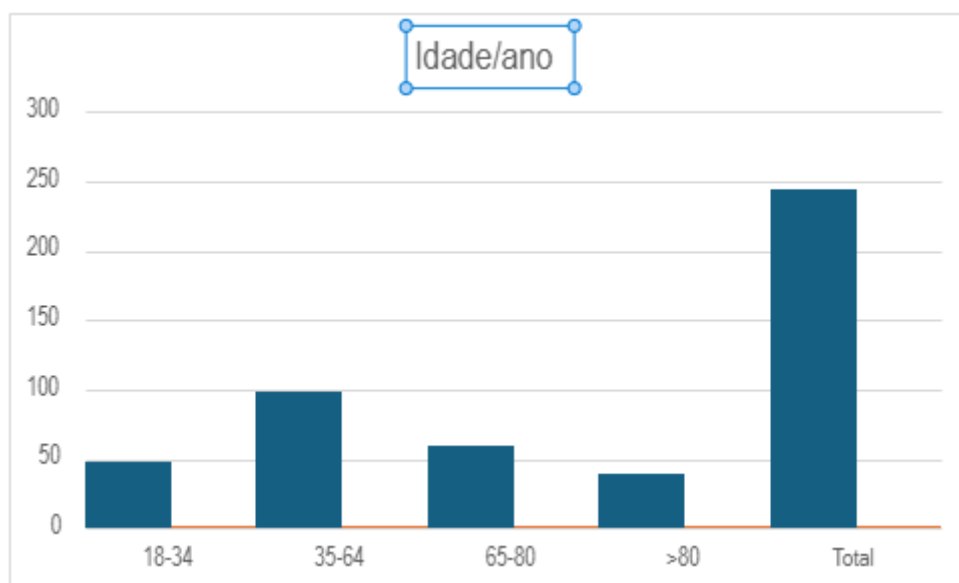


**Figura 3: Distribuição da automedicação segundo o sexo.**

#### **D) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo a idade**

Por meio do nosso estudo, dos 244 pacientes que se automedicaram, o grupo etário de 35 a 64 anos ocupou a primeira posição com 40,16% (98), seguido pelo grupo de 65 a 80 anos com 24,18% (59). Já os grupos de 18 a 34 anos

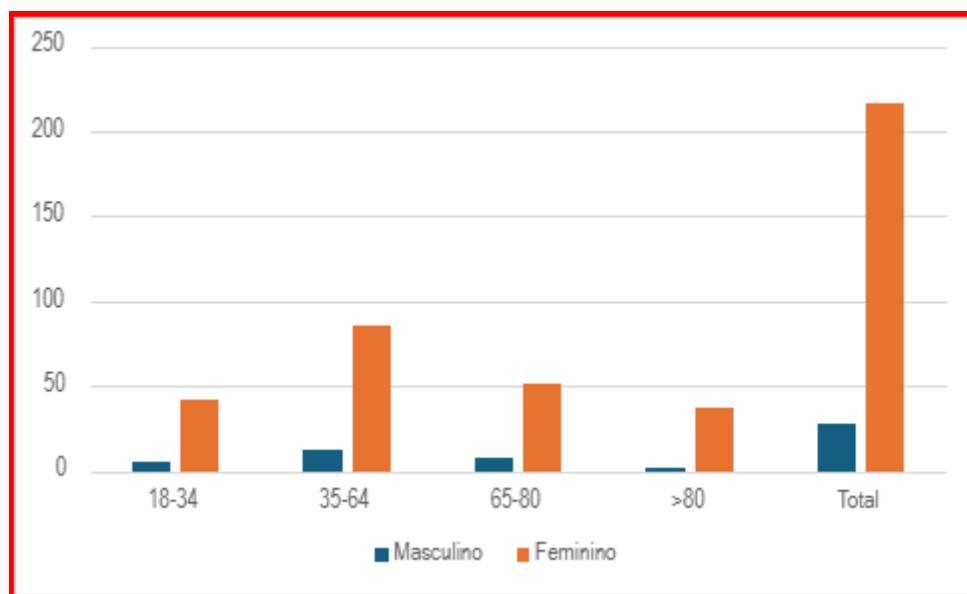
representaram 19,67% (48) e os de 80 anos ou mais ficaram por último, com 15,98% (39).



**Figura 4: Distribuição da automedicação segundo a idade.**

#### **E) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo o sexo e a idade**

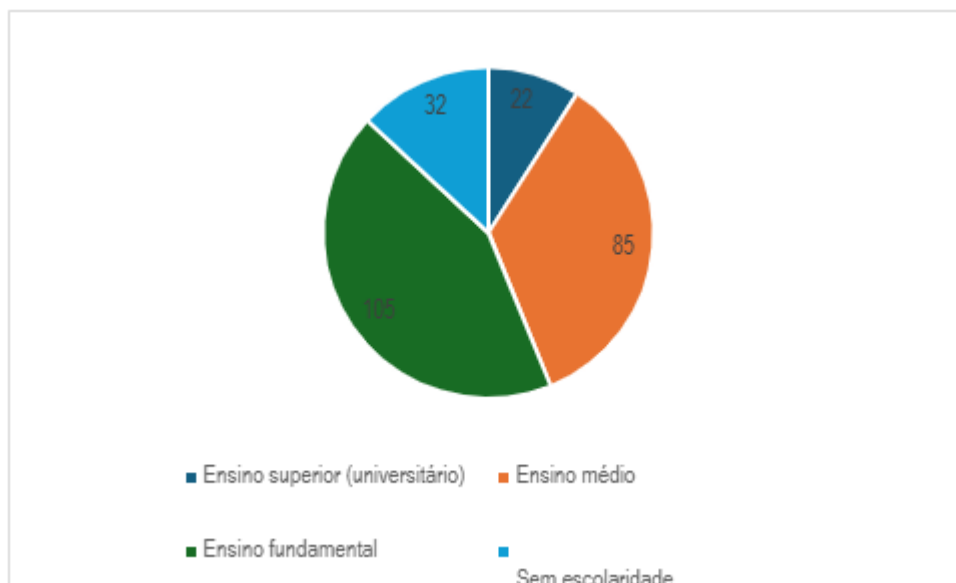
A predominância é observado em ambos sexos na idade 35 à 64, no sexo feminino com 35,25% (86) e no sexo masculino 4,92% (12). Essa diferença foi mantida em todas as faixas etárias analisadas, evidenciando uma maior tendência à automedicação entre as mulheres em comparação aos homens. Em seguida idade 65 à 80 anos, sexo femino 20,90% (51) e sexo masculino 3,28% (8), idade 18 à 34 anos, sexo feminino 17,21% (42) e sexo masculino 2,46% (6), e por ultimo os maiores de 80 anos, sexo femino 15,16% (37) e sexo masculino 0,82% (2).



**Figura 5: Distribuição da automedicação segundo o sexo e a idade.**

#### **F) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo o nível de escolaridade**

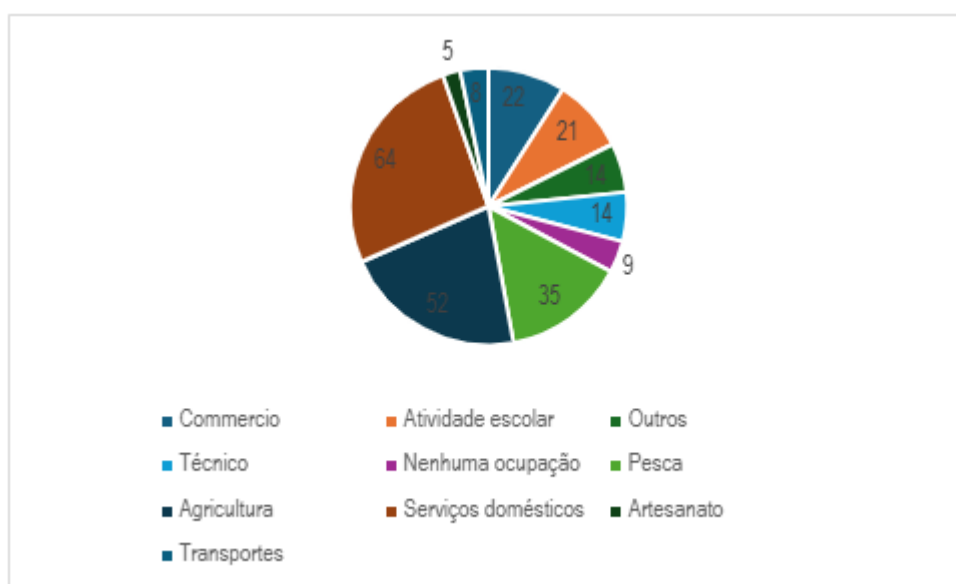
O nível de escolaridade desses pacientes está distribuído em maior percentual no ensino fundamental: 43,03% (105), em seguida no ensino médio com 34,84% (85), sem escolaridade: 13,11% (32) e por último ensino superior (universitário): 9,02% (22).



**Figura 6: Distribuição da automedicação segundo o nível de escolaridade.**

#### **G) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo a ocupação**

Segundo a ocupação, os pacientes estão distribuídos da seguinte forma, os serviços domésticos 26,23% (64), agricultura 21,31% (52), a pesca 14,34% (35), no comércio 9,02% (22), atividade escolar 8,61% (21), outros 5,74% (14), técnico 5,74% (14), nenhuma ocupação: 3,69% (9), transportes: 3,28% (8), artesanato: 2,05% (5).



**Figura 7: Distribuição da automedicação segundo a ocupação.**

#### H) Distribuição da automedicação dos pacientes segundo os medicamentos

Os antipiréticos e analgésicos são os medicamentos mais utilizados pelos pacientes, com 22,54% (55). Em seguida, vêm os antibióticos 17,21% (42), os antiespasmódicos 13,52% (33), os anti hipertensivos: 11,88% (29), plantas medicinais 9,43% (23), os antitussígenos: 6,97% (17), os antifúngicos 5,74% (14), os somníferos 4,51% (11), os antieméticos 3,69% (9), os suplementos 2,05% (5), os antidiarreicos: 1,23% (3), , os anti-H1: 0,82% (2), os laxantes: 0,41% (1), por último os psicotrópicos: 0,00% (0).

**Tabela 4: Distribuição da automedicação segundo os medicamentos**

<b>Medicamentos</b>	<b>Qtd</b>	<b>Porcentagem</b>
Antipiréticos e Analgésicos	<b>55</b>	<b>22,54%</b>
Antibióticos	<b>42</b>	<b>17,21%</b>
Antiespasmódicos	<b>33</b>	<b>13,52%</b>
Antihipertensivos	<b>29</b>	<b>11,88%</b>
Plantas medicinais	<b>23</b>	<b>9,43%</b>
Antitussígenos	<b>17</b>	<b>6,97%</b>

Antifúngicos	<b>14</b>	<b>5,74%</b>
Soníferos	<b>11</b>	<b>4,51%</b>
Antieméticos	<b>9</b>	<b>3,69%</b>
Suplementos	<b>5</b>	<b>2,05%</b>
Antidiarreicos	<b>3</b>	<b>1,23%</b>
Anti-H1	<b>2</b>	<b>0,82%</b>
Laxantes	<b>1</b>	<b>0,41%</b>
Psicotrópicos	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100%</b>

### **I) Distribuição da automedicação dos pacientes de acordo com os sintomas**

Dores abdominais 14,75% (36) são os sintomas que mais levaram os pacientes à automedicação, seguidos por cefaleias 13,52% (33), pressão arterial elevada 13,11% (32), febre 12,29% (30), tosse 8,61% (21), disúria 6,56% (16), leucorreias patológicas 5,33% (13), vômitos 4,92% (12), insônia 4,51% (11),

inapetência 3,69% (9), prurido cutâneo 2,87% (7), diarreias 2,05% (5), disfunção sexual 1,64% (4), lesões cutâneas 1,23% (3), constipação 0,82% (2), outras dores 0,82% (2), dismenorreia 0,82% (2), pirose 0,82% (2), dificuldade respiratória 0,82% (2), fadiga 0,82% (2).

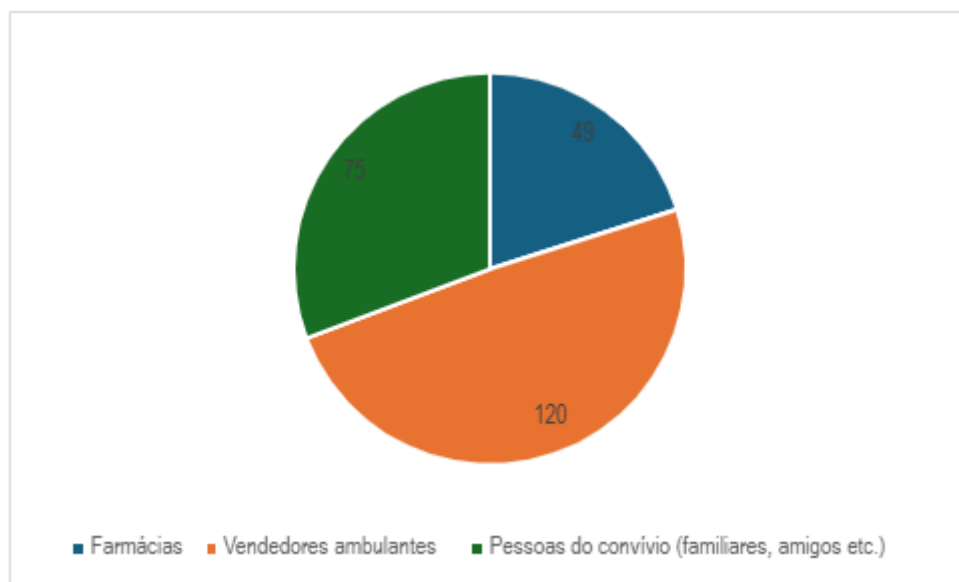
**Tabela 5: Distribuição da automedicação de acordo com os sintomas**

Síntomas	Qtd	Porcentagem
Dores abdominais	36	14,75%
Cefaleias	33	13,52%
PA elevada	32	13,11%
Febre	30	12,29%
Tosse	21	8,61%
Disúria	16	6,56%
Leucorreias patológicas	13	5,33%
Vômitos	12	4,92%
Insônia	11	4,51%
Inapetência	9	3,69%

Prurido cutâneo	7	2,87%
Diarreias	5	2,05%
Disfunção sexual	4	1,64%
Lesões cutâneas	3	1,23%
Constipação	2	0,82%
Outras dores	2	0,82%
dismenorreia	2	0,82%
Pirose	2	0,82%
Dificuldade respiratória	2	0,82%
Fadiga	2	0,82%
Total	244	100,00%

#### J) Distribuição da automedicação dos pacientes de acordo com a origem dos medicamentos

Os pacientes que se automedicaram obtiveram seus medicamentos com vendedores ambulantes 49,18% (120), com pessoas do convívio (familiares, amigos etc.) 30,74% (75), e, por fim, em farmácias 20,08% (49).



**Figura 8: Distribuição da automedicação de acordo com a origem dos medicamentos**

#### K) Distribuição da automedicação dos pacientes de acordo com os fatores

De acordo com os fatores relacionados à automedicação, 17,21% (42) dos pacientes relataram medo de ir ao médico, 10,66% (26) não gostam de ir ao médico, 4,10% (10) mencionaram o longo tempo de espera, 17,21% (42) acreditaram que a causa era leve, 33,61% (82) citaram o afastamento de um centro de saúde, 15,57% (38) apontaram falta de recursos financeiros, e 1,64% (4) mencionaram falta de tempo.

**Tabela 6: Distribuição da automedicação de acordo com os fatores**

<b>Fator</b>	<b>Qtd</b>	<b>Porcentagem</b>
Afastamento de um centro de saúde	<b>82</b>	<b>33,61</b>
Medo de ir ao médico	<b>42</b>	<b>17,21</b>
Causa era leve	<b>42</b>	<b>17,21</b>
Falta de recursos financeiros	<b>38</b>	<b>15,57</b>
Não gostam de ir ao médico	<b>26</b>	<b>10,66</b>
Longo tempo de espera	<b>10</b>	<b>4,10</b>
Falta de tempo	<b>4</b>	<b>1,64</b>
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100,00</b>

#### **L) Distribuição da automedicação dos pacientes de acordo com seus conhecimentos**

Os 36% (88) sabem que os medicamentos podem causar danos aos órgãos, contra 64% (156) que não sabem. 28% (68) sabem que os medicamentos podem causar efeitos colaterais, contra 72% (176) que não sabem. 44% (107) sabem que

os medicamentos possuem dosagem, contra 56% (137) que não sabem. 26% (63) dos pacientes mencionaram o nome do medicamento ao solicitá-lo, contra 74% (181) que não o fizeram. 49% (120) mencionaram os sintomas da doença ao farmacêutico, contra 51% (124) que não o fizeram.

**Tabela 7: Distribuição da automedicação de acordo com os conhecimentos**

<b>Itens</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Menciona o <b>nome do medicamento</b> ao solicitá-lo.	26%	74%
Eu sei que os medicamentos podem causar tem <b>efeitos colaterais</b>	28%	72%
Eu sei que os medicamentos podem causar <b>danos aos órgãos.</b>	36%	64%
Eu sei que medicamentos possuem têm <b>Dosagem</b>	44%	56%
<b>Mencionaram os sintomas da doença</b> ao farmacêutico.	49%	51%

## **3.2. Discussão**

### **a) Prevalência**

O estudo foi realizado no Hospital Saint Jean Baptiste de l'Anse-d'Hainault, no período de 1º a 31 de maio de 2025, envolvendo 244 participantes. Dos 275 formulários distribuídos, 244 (88,73%) foram respondidos, enquanto 31 (11,27%) não colaboraram, justificando nunca terem feito uso de medicamentos sem prescrição médica. Em contraste, no Brasil, a prevalência da automedicação é de 16,1%, segundo Arrais et al.

### **b) Sexo**

Em nosso estudo, observou-se que pacientes do sexo feminino apresentaram maior prevalência de automedicação, correspondendo a 88,52% (216), em comparação com os do sexo masculino, que representaram 11,48% (28). Esses achados são semelhantes aos de estudos anteriores, como o realizado pela SOFRES-SANTÉ (2001, p.27), o levantamento na clínica externa do Hospital Universitário de Bagdá, que apontou 75% de mulheres automedicadas (Shibly M.N.R.A. et al., 2022), e pesquisas conduzidas em centros de saúde pública em Honduras, que relataram prevalência de 73,0% entre mulheres (Carias A. et al., 2022; Locquet M. et al., 2017).

### **c) Idade**

Em nosso estudo, entre os 244 pacientes que relataram automedicação, o grupo etário de 35 a 64 anos ocupou a primeira posição, representando 40,16% (98 participantes). Esse resultado difere dos dados descritos na literatura, como no levantamento da SOFRES-SANTÉ (2001, p.27) e no estudo realizado no Hospital Universitário de Bagdá em 2019, onde 44% dos participantes tinham entre 18 e 30 anos (Shibly M.N.R.A. et al., 2022). No presente estudo, a faixa etária de 18 a 35 anos ficou em terceira posição, com 19,67% (48 participantes). Esses números contradizem claramente o argumento apresentado por Locquet et al. (2017).

### **d) Repartição sexo e idade**

Observou-se predominância do sexo feminino sobre o masculino em todas as faixas etárias analisadas. Na faixa etária de 35 a 64 anos, 35,25% (86) dos participantes eram do sexo feminino, enquanto 4,92% (12) do sexo masculino. Em seguida, na faixa de 65 a 80 anos, 20,90% (51) eram mulheres e 3,28% (8) homens. Já no grupo de 18 a 34 anos, o sexo feminino representou 17,21% (42) e o masculino 2,46% (6). Por fim, na faixa acima de 80 anos, as mulheres corresponderam a 15,16% (37) e os homens a 0,82% (2).

#### **e) Nível de escolaridade**

Verificou-se que o nível de ensino fundamental predominou entre os participantes, representando 43,03% (105) dos casos. Esse achado confirma resultados de estudos anteriores de Raynaud (2008), que apontam a escolaridade como fator de grande influência na saúde da população e na forma de adoecer.

#### **f) Ocupação**

De acordo com suas ocupações, os pacientes encontravam-se majoritariamente vinculados aos serviços domésticos, com 26,23% (64), seguidos pela agricultura, com 21,31% (52). Esses dados são comparáveis aos relatados na literatura, que destacam a influência da atividade profissional na prática da automedicação (Raynaud D., 2008). De modo geral, essas duas ocupações apresentam baixo nível de escolaridade, o que pode contribuir para o comportamento observado.

#### **g) Medicamentos**

Os antipiréticos e analgésicos 22,54% (55) são os medicamentos mais utilizados pelos pacientes. Isso demonstra que esses fármacos são amplamente consumidos, como também relatado por fontes anteriores (Al-Qerem W. et al., 2023). Essa alta frequência pode ser explicada pela predominância de cefaleias, dores abdominais e febre entre nossos pacientes. E uma alta consumo de antibiótico 17,21% (42) que resultará em alta resistência das bactérias.

#### **h) Sintomas**

As dores abdominais foram apontadas como o principal sintoma que motivou a automedicação, representando 14,74% dos casos. Este achado reforça a literatura, que identifica as dores abdominais como um dos principais fatores que influenciam a decisão pela automedicação (Al-Qerem W. et al., 2023).

#### **i) Procedência dos medicamentos**

A maioria dos pacientes que se automedicaram adquiriu seus medicamentos por meio de vendedores ambulantes, correspondendo a 49,18% (120) dos casos. Esses dados são semelhantes aos resultados encontrados por Kenny Moise (Moise K. et al., 2017) e ao estudo conduzido na República Dominicana (Pantaleón D., 2017).

#### **j) Fatores da automedicação**

Em relação às razões apontadas para a automedicação, 33,61% (62) dos pacientes mencionaram o afastamento do centro de saúde, enquanto 21% (42) declararam não gostar de consultar um médico, associando a automedicação a sintomas considerados leves. Além disso, 15,57% (38) relataram a falta de recursos financeiros como motivação. Esses resultados contrastam com os dados de Kenny Moise, no qual a principal justificativa para a automedicação foi a leveza dos sintomas (28,6%) (Moise K. et al., 2017). Nosso estudo evidencia, portanto, uma percepção negativa dos pacientes em relação à busca de atendimento médico.

#### **k) Conhecimentos**

Verificou-se que 38% (88) dos pacientes não têm conhecimento de que os medicamentos podem causar danos aos órgãos, enquanto 28% (68) desconhecem a possibilidade de efeitos colaterais. Além disso, 44% (107) não sabem que os medicamentos possuem uma dosagem específica, 74% (181) não mencionam o nome do medicamento ao solicitá-lo, e 49% (120) não informam ao farmacêutico os sintomas que apresentam. Esses dados indicam que a maioria dos participantes possui conhecimento limitado sobre os medicamentos e suas indicações, em consonância com estudos realizados no Iraque e em Honduras (Shibly M.N.R.A. et al., 2022; Carias A. et al., 2022).

#### 4. Conclusão e recomendação

Esta pesquisa foi conduzida com pacientes atendidos no Hospital Saint Jean Baptiste de l'Anse-d'Hainault - Haiti, tendo como objetivo analisar o perfil epidemiológico da automedicação na região. A partir dos resultados obtidos, conclui-se que a automedicação se configura como uma prática amplamente disseminada na população local, funcionando como estratégia para contornar a ausência de políticas públicas de saúde efetivas e a precariedade no acesso aos serviços médicos. Esse comportamento foi especialmente prevalente entre mulheres, indivíduos de meia-idade, com baixa escolaridade e que exercem atividades profissionais informais, confirmando padrões já relatados na literatura científica.

Verificou-se que os medicamentos mais utilizados pertencem principalmente às classes de analgésicos e antipiréticos, adquiridos, na maioria das vezes, por meio de circuitos informais, como vendedores ambulantes. Essa realidade representa um risco significativo para a saúde pública, pois além de expor os pacientes a produtos sem controle de qualidade, dificulta o acompanhamento adequado dos tratamentos e aumenta a probabilidade de eventos adversos graves, incluindo intoxicações e interações medicamentosas.

Outro dado preocupante identificado foi o nível de conhecimento bastante limitado entre os participantes sobre o uso correto de medicamentos. Muitos não conheciam a posologia, os efeitos colaterais ou sequer informaram ao farmacêutico os sintomas que motivaram a busca pelo fármaco. Essa falta de informação contribui para a manutenção de práticas inseguras e potencializa os riscos à saúde individual e coletiva.

Diante desse cenário, recomenda-se a implementação de políticas públicas de saúde voltadas para a educação sanitária e farmacológica da população, priorizando ações educativas sobre os riscos da automedicação, especialmente em comunidades distantes e com baixa cobertura assistencial. Além disso, destaca-se a importância de fortalecer a atuação de agentes comunitários de saúde, que podem exercer papel essencial na orientação quanto ao uso seguro e racional dos

medicamentos, promovendo a prevenção de danos e ampliando o acesso qualificado à informação em saúde.

Em suma, os dados obtidos neste estudo evidenciam a urgência de estratégias integradas que articulem educação, fiscalização e assistência à saúde, a fim de reduzir a prevalência da automedicação e seus impactos no contexto local.

## REFERÊNCIAS

**AL-QEREM, W.** 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, P. S.** et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, supl. 2, p. 13s, 2016.

**BRECKLER, A.** Autopréscription, automédication, autoconsommation de la personne âgée. In: **DEUXIÈME COLLOQUE DE L'APNET**, 1999, Paris. *Anais...* Paris: John Libbey Eurotext, 1999. p. 134.

**CARIAS, A.** et al. Self-medication in public health centers in Honduras. *Journal of Pharmacy and Pharmacognosy Research*, v. 10, n. 2, p. 218–227, mar. 2022. Disponível em: [https://jppres.com/jppres/pdf/vol10/jppres21.1148\\_10.2.218.pdf](https://jppres.com/jppres/pdf/vol10/jppres21.1148_10.2.218.pdf). Acesso em: 24 jan. 2023.

**COULIBALY, M. S.** Problématique de l'automédication dans la commune I du District de Bamako. 2018. 119 f. Tese (Doutorado em Farmácia) – Université des Sciences, des Techniques et de Technologies de Bamako, Bamako, Mali, 2018. Disponível em: <http://bibnum.ucad.sn/viewer.php?c=thm&d=M-40272>. Acesso em: 27 out. 2021.

**DESCLAUX, A.** L'automédication comme pratique collective: pratiques et fonctions dans la vente des compléments nutritionnels au Sénégal. In: **BONNET, B.** et al. *L'automédication et ses déterminants*. Dakar: IRD, 2015. p. 11–23.

**LAURE, P.** Enquête sur les usagers de l'automédication: de la maladie à la performance. *Thérapie*, v. 53, n. 2, p. 127–135, 1998.

**LOCQUET, M.** et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. *Drugs and Aging*, v. 34, n. 5, p. 359–365, 2017.

**MOÏSE, K.** et al. Étude sur la pratique de l'automédication en Haïti. *Pan African Medical Journal*, 2017. Disponível em: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/28/4/pdf/4.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2022.

**OSMONE, J.** Médicaments en pleine rue: pour la maladie ou la santé? *Mondoblog*, 12 mar. 2013. Disponível em: <http://lautrehaiti.mondoblog.org/2013/03/12/medicaments-en-pleine-rue-pour-la-maladie-ou-la-sante/>. Acesso em: 14 set. 2021.

**PANTALEÓN, D.** Automedicación pasa nivel del 50% en RD. *Listin Diario*, 03 ago. 2017. Disponível em: <https://www.listindiario.com/larepublica/2017/08/03/476611/automedicacion-pasa-nivel-del-50-en-rd>. Acesso em: 28 set. 2021.

**QUENEAU, P.; DECOUSUS, H.** Notion de thérapeutique générale. In: **QUENEAU, P.; DECOUSUS, H.** (Ed.). *Manuel de thérapeutique médicale*. Paris: Masson, 1985.

**RALPH, H.** Médicaments en vente libre: un danger pour la santé? *AlterPresse*, 2 mai 2012. Disponível em: <http://www.alterpresse.org/spip.php?article12789#.Ulxv9JWySo>. Acesso em: 12 set. 2021.

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

**SHIBLY, M. N. R. A.** et al. Knowledge and practice of self-medication. *ResearchGate*, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/357970770\\_Knowledge\\_and\\_practice\\_of\\_self-medication](https://www.researchgate.net/publication/357970770_Knowledge_and_practice_of_self-medication). Acesso em: 20 fev. 2023.

**SOFRES-SANTÉ.** Étude sur l'automédication. Paris: SOFRES-SANTÉ, 2001. Disponível em: [https://tnssofres.com/etudes/sante/150601\\_automed.pdf](https://tnssofres.com/etudes/sante/150601_automed.pdf). Acesso em: 25 jul. 2021.

## Annexe 2-Kesyonè /Questionnaire/Questionário

**Section A : Karakteristik sosyodemografik /Caractéristiques/Características**  
sociodémographiques

### 1-Ki sex ou/ Quel est votre sexe ?

Fanm/Féminin/Feminino	
Gason/Masculin/Masculino	

### 2- Ki laj ou/ Quel est votre âge (ane/ans)/qual é a sua idade?

18-34	
35-64	
65-80	
>80	

### 3- Ki nivo fòmasyonw / Quel est ton niveau de formation/qual é teu nível de formação?

Okenn / Aucun/ Nenhum	
Primè / Primaire/Primária	
Segondè / Secondaire/ensino médio	
Inivèsite/ Université/universidade	

### 4- Ki okipasyon´w / Quel est votre occupation/Qual é sua ocupação?

Pèch/ Pêche/Pesca	
Agrikilti/Agriculture/Agricultura	
Teknik/Technique/Técnica	

Menage/ Menage/Limpeza	
Eskolè/ Scolaire/Escolar	
Transpò/ Transports/Transporte	
Lòt / Autre/Outra	

**5- Eskew konn pran medikaman sanw pa al wè doktè?/ Avez-vous pris des médicaments sans prescription/Já automedicou-se?**

Wi/Oui/Sim : Non/ Non/ Não:

**6- Si wi, chwazi medikaman nan lis anba /Si oui, choisissez le médicament dans liste ci-dessous/ Si sim, escolha o medicamento da lista abaixo?**

Amoksisilin/ Amoxicilline/Amoxicilina	
Tetrasiklin/ Tétracycline/Tetraciclina	
Doksiklin/ Doxycycline/Doxiciclina	
Metwonidazòl/Métronidazole/ Metronidazol	
Dolonewoalfa/ Doloneuroalpha	
Biskopan/ Buscopan/ Buscopan	
Omeprazol/ Oméprazole/omeprazol	
Loperamid/ Lopéramide/ loperamide	
Diklofenak/ Diclofénac/ Diclofenaco	
Laktiloz/ Lactulose/ Lactulose	
Ibiprofèn/ Ibuprophène/ibuprofeno	
Siproeptadinn / Cyproheptadine/ciproheptadina	

Parasetamol/ Paracétamol/Paracetamol	
Vitaminn/Vitamines/Vitamin	
Biogrip/Phenylephrine/Fenilefrina	
Salbitamòl/ Salbutamol/Salbutamol	
Anafwanil/ Anafranil/ Anafranil	
Fèy Te / Plantes médicinales/Plantas medicinais	
Lòt/Autre/outro :	

**7- Pouki kòz ou te pran medikaman sa yo ? / Pour quels symptômes preniez-vous ces médicaments/Para quais sintomas você tomava esses medicamentos??**

Dyare / Diarrhées/Diarrhées	
Tous/Toux/ Tosse	
Konstipasyon/Constipation/Constipação	
Fyèv/Fièvre/Febre	
Vant fè mal/ Mal au ventre/Dor de barriga	
Paka manje/ Inappétence/ Inapetência	
Doulè/ Douleur/-Dor	
Vomisman/Vomissements/Vômito	
Kò grate / Prurit cutané/ coceira na pele	
Fatig/ Fatigue/ Fádiga	

Senyman/ Saignement/ sangramento	
Kanal brile / Brûlures mictionnelles/ardência ao urinar	
Tansyon wo/ Chiffres tensionnels élevés/Pressao alta	
Pwoblèm respire/ Difficulté respiratoire/falta de ar	
Paka dòmi/ Manque de sommeil/insônia	
Pa gen bann / Impuissance sexuelle/disfunção erétil	
Enfeksyon nan bouboun/ Infections vaginales/Infecção vaginal	
Lòt/Autre/outro	

**8- Ki kotew ou te jwenn medikaman sa yo / Où aviez-vous trouvé ces médicaments/Onde foram obtidos esses medicamentos?**

Boutik yo vann medikaman /Boutiques de vente de médicaments/Lojas de venda de medicamentos	
Machann nan lari/Manchands ambulants/Ambulantes	
Antouwaj/ Entourage/Pessoas ao redor	

**9- Ki kote ou te jwenn enfòmasyon sou medikaman sa yo ?/ Où aviez-vous trouvé des informations sur ces médicaments/Onde você encontrou informações sobre esses medicamentos? ?**

Fanmiy/ Famille/familia	
-------------------------	--

Zanmi/ Amis/Amigos	
Entènèt/ Internet/Internet	
Radyo/ Radio/Rádio	
Televizyon/ Television/televisão	
Machann nan lari/ Marchands ambulants/Ambulantes	
Ansyen prekripsyon/Ancienne prescription/Antiga prescrição	
Moun kap vann medikaman nan boutik yo / Boutiquiers de vente de médicaments/ Lojas de venda de medicamentos	

**10- Kisa rezon ki te fèw pran medikaman olye pouw te al wè doktè ? Quels sont les raisons de prendre ces médicaments au lieu de voir un médecin/Quais são as razões para tomar esses medicamentos em vez de consultar um médico?**

Mw pè al wè doktè /Peur de se rendre chez un médecin		
Mw pa renmen al wè doktè / N'aime pas se rendre chez un médecin		
Mw rete lwen lopital yo/Eloignement du centre sanit		
Mw pase twòp tan avan doktè wè mw /Trop de temps d'attente		
Mw pa gen anpil tan poum ta vini wè doktè /Manque de temps		
Mw te kwè kem ka trete maladi mw/Croyance d'une cause légère		
Mw pa konn gen ase kòb pou sa /Manque de moyens financiers		
<b>11- Medikaman kapab gen gwo danje sou kò</b>	<b>Wi/Oui</b>	<b>Non/Non</b>

<b>mw/Les médicaments peut entrainer des dangers sur mes organes.</b>		
<b>12- Medikaman kapab banm lòt pwoblèm / Un médicament peut causer des effets secondaires.</b>	<b>Wi/Oui</b>	
<b>13- Mw konn medikaman gen yon mezi /Je sais que les médicaments ont une dose</b>	<b>Wi/Oui</b>	
<b>14- Mw bay non medikaman lè map mandel/J'ai mentionné le nom du médicament lors de la demande. 16-Mw bay non sam santi an a lè map achte /J'ai mentionné les symptômes de la maladie lors de l'achat.</b>	<b>Wi/OuWi/Ouii</b>	

<b>17-Pran medikaman san al wè doktè se yon bagay ki bon/ Prendre les médicaments sans voir un médecin est acceptable.</b>	<b>Mw dakò/ Je suis d'accord</b>	<b>Mw pa finn dakò nèt/Neutre</b>	<b>Mw pa dakò/ Je ne suis pas d'accord</b>
<b>18- Pran medikaman sanm pa fèl jan sa mande ap toujou bay rezilta/Prendre des médicaments sans prescription pourrait être efficaces malgré la non terminaison du</b>	<b>Mw dakò/ Je suis d'accord</b>	<b>Mw pa finn dakò nèt/Neutre</b>	<b>Mw pa dakò/ Je ne suis pas d'accord</b>

<b>dosage</b>			
<b>19-Mw konn li enfomasyon sou medikaman yo avanm itilize yo/ J'ai lu les notices des médicaments avant utilisation</b>	<b>Mw dakò/ Je suis d'accord</b>	<b>Mw pa finn dakò nèt/Neutre</b>	<b>Mw pa dakò/ Je ne suis pas d'accord</b>
<b>20- Mw konn itilize medikaman yo plizyè fwa/J'ai utilisé ces médicaments à plusieurs reprises</b>	<b>Mw dakò/ Je suis d'accord</b>	<b>Mw pa finn dakò nèt/Neutre</b>	<b>Mw pa dakò/ Je ne suis pas d'accord</b>