

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE**

ANDRÉ LUIZ DO NASCIMENTO

**AUTOMEDICAÇÃO NOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DA UNI-RN:UM
ESTUDO DESCRITIVO**

NATAL/RN

2009

ANDRÉ LUIZ DO NASCIMENTO

AUTOMEDICAÇÃO NOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DA UNI-RN:UM
ESTUDO DESCRITIVO

Monografia de conclusão de curso submetida ao corpo docente da UNI-RN como parte das exigências necessárias à obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

AUTOMEDICAÇÃO NOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DA UNI-RN:UM
ESTUDO DESCRITIVO

COMISSÃO EXAMINADORA

Monografia de pesquisa apresentado ao curso de graduação de enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito de inscrição, em regime de orientação, para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Orientadora: Ms Patrícia Fonseca

NATAL/RN

2009

ANDRÉ LUIZ DO NASCIMENTO

**AUTOMEDICAÇÃO NOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DA UNI-RN:UM
ESTUDO DESCRITIVO**

Monografia de conclusão de curso submetido ao corpo docente da UNI-RN como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Aprovada em ____ / ____ /2009.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.

Prof.

Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Nascimento, André Luiz do

Automedicação nos graduandos de enfermagem da FARN: um estudo
descritivo / André Luiz do Nascimento. – Natal: FARN, 2009.
41f.

Orientador: Patrícia de Cássia Bezerra de Fonseca (Mestra)
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Natalense para
o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Enfermagem – Monografia. 2. Automedicação – Monografia. I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 616-083

AGRADECIMENTOS

A Deus e a espiritualidade amiga por estarem sempre perto de mim observando e iluminando meus passos;

A minha mãe pelo exemplo de vida, amor e luta, "dejo mãe nos um dia me encorajarei";

À minha irmã, irmã e confidente, amor e força todos;

A Coordenação do curso de Enfermagem;

Os colegas pela ajuda e compartilhados;

Às acadêmicas do 4º e 5º período do Curso de Graduação em Enfermagem do 2º semestre da FARN, por contribuírem para o êxito deste trabalho;

A Professora Mestre Patrícia, pela orientação e aprendizado concedido para a elaboração do meu Trabalho de Conclusão de Curso;

À professora doutor Raimundo Nemeio, pelo grande incentivo na minha graduação;

Às minhas grandes amigas Maria Do Carmo Barbosa e Deusa Santos por estarem sempre ao meu lado nos momentos mais difíceis na construção do meu projeto;

E a todos que contribuíram ao meu lado, minha eterna gratidão.

Dedico este trabalho ao grandioso e projetista da vida; Deus, que é minha fonte de esperança no futuro, e ao mestre Jesus que é um exemplo a ser seguido por todos. À minha mãe; irmãos e amigos pelo incentivo e força, os quais me fizeram chegar até aqui, sabendo compreender minha ausência durante esta jornada.

AGRADECIMENTOS

A Deus e a espiritualidade amiga por estarem sempre perto de mim observando e iluminando meus passos;

À minha mãe pelo exemplo de vida, amor e luta, "beijo mãe nós um dia nos encontraremos".

Ao meu irmão, irmãs e sobrinhos, amo vocês todos

À Coordenação do curso de Enfermagem;

Aos mestres pelas experiências compartilhadas;

Aos acadêmicos do 4º e 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem do 2º semestre de 2009 da FARN, por contribuírem para o êxito deste trabalho;

À Professora Mestre Patrícia, pela orientação e aprendizado concedido para construção do meu Trabalho de Conclusão de Curso;

Ao professor doutor Raimundo Nonato, pelo grande incentivo na minha graduação;

As minhas grandes amigas Maria Do Carmo Barbosa e Deuza Santos por estarem sempre ao meu lado nos momentos mais difíceis na construção de meu projeto;

E a todos que caminham ao meu lado, minha eterna gratidão!.

Bom mesmo é ir à luta com determinação,
Abraçar a vida com paixão,
perder com classe e vencer com ousadia,
pois o triunfo pertence a quem se atreve.
A vida é muita para ser insignificante...

Charles Chaplin

RESUMO

A universidade é vista como uma fonte de grandes conhecimentos para os estudantes da área da saúde, por isso são cobrados quanto a um comportamento diferenciado em relação a cuidados com a própria vida e saúde; no entanto o que se tem observado é exatamente o oposto contradizendo as perspectivas. A automedicação passa a ser uma prática comum entre universitários da área da saúde. O grande índice de automedicação entre acadêmicos de enfermagem é um fato facilmente identificado. Em convenas informais é possível observar que, mesmo diante das informações obtidas no decorrer do curso não há uma redução significativa da mesma e, contrariamente, do que se espera, acredita-se que há aumento desse índice. Sendo assim, esta pesquisa se justifica uma vez que só através da obtenção de dados reais acerca dos fatos acima citados, poderemos desenvolver um posterior trabalho relacionado a automedicação praticada entre acadêmicos. Foi realizado um estudo de caráter descritivo/quantitativo com duas séries de avaliações do curso de graduação em Enfermagem do 4º e 6º período da FARNQ. O objetivo desse estudo é analisar os fatores que influenciam o consumo dos medicamentos, a percepção que os alunos têm acerca do uso do curso de graduação em enfermagem. Foi aplicada um questionário que apresenta perguntas relacionadas a forma como os alunos percebem a automedicação praticada entre estudantes e as principais razões que levam à automedicação de estudantes, influenciando a automedicação e a automedicação entre cursos de graduação em enfermagem. Os resultados obtidos indicam que há um aumento da automedicação.

Palavras-chave: automedicação, enfermagem, graduação.

Bom mesmo é ir à luta com determinação,
Abraçar a vida com paixão, perder
com classe e vencer com ousadia,
pois o triunfo pertence a quem se atreve...
A vida é muita para ser insignificante...

Charles Chaplin

RESUMO

A universidade é vista como uma fonte de grandes conhecimentos para os estudantes da área de saúde, por isso são cobrados quanto a um comportamento diferenciado em relação a cuidados com a própria vida e saúde ; no entanto o que se tem observado é exatamente o oposto contradizendo as perspectivas. A automedicação passa a ser uma prática comum entre universitários da área da saúde. O grande índice de automedicação entre acadêmicos de enfermagem é um fato facilmente identificado. Em conversas informais é possível observar que, mesmo diante das informações obtidas no decorrer do curso não há uma redução significativa da mesma e, contrariamente, do que se espera, acredita-se que há aumento desse índice. Sendo assim, esta pesquisa se justifica uma vez que só através da obtenção de dados reais acerca dos fatos acima citados, poderemos desenvolver um posterior trabalho relacionado a automedicação praticada entre acadêmicos. Foi realizado um estudo de caráter descritivo/ quantitativo com duas turmas de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem do 4º e 6º período da FARN. O objetivo desse estudo é conhecer os fatores que influencia o consumo dos medicamentos, a frequência e sua utilização em acadêmicos do curso de graduação em enfermagem. Foi aplicado um questionário com perguntas relacionadas a faixa etária; sexo; prática da automedicação; medicamentos mais utilizados e as principais queixas que levaram à automedicação de analgésicos, antiinflamatórios, antialérgicos e antibióticos entre outros medicamentos usados. Os resultados obtidos indicam que ambas as turmas realizam a automedicação.

KEY-WORDS: Acadêmicos, Self-medication, Nursing

PALAVRAS-CHAVE: Acadêmicos, Automedicação, Enfermagem.

ABSTRACT

The university and seen as a major source of knowledge for students in the health area, which therefore are charged on a different behavior for care with their lives and health. But what has been observed and accurately contradicting the opposite perspective From where most self-medication becomes a common practice among college students in the health field The high rate of self-medication among nursing students is a fact readily identified. In casual conversation you can see that even before the information obtained during the course there is a significant part thereof and, conversely, of what is expected, it is believed that there is an increase in that index. Thus, this research is justified because only by obtaining real data about the above facts, we can develop a subsequent work related to medication practice among academics. A study was conducted a descriptive and quantitative with two classes of students from undergraduate nursing students from 4th and 6th period FARN.O study aims to know the factors that influence the consumption of drugs, the frequency and its use in academic undergraduate nursing. It was applied a questionnaire related to age, sex, practice of self-medication, most frequently used medications and the main complaints that led to self-medication with analgesics, anti-inflammatory, antihistamines and antibiotics and other drugs used. The results indicate that both groups realize the medication.

KEY-WORDS: Academics, Self-medication, Nursing

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS.....	11
3.1 OBJETIVO GERAL.....	11
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
4 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	12
4.1 FARMACOEPIDEMIOLOGIA.....	12
4.2 CONCEITOS DE AUTOMEDICAÇÃO.....	13
4.3 O RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO.....	15
4.4 A AUTOMEDICAÇÃO E O AUTOCUIDADO.....	16
5 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	18
5.1 PERÍODO DO ESTUDO.....	19
5.2 POPULAÇÃO / AMOSTRA.....	19
5.3 TRATAMENTO DOS DADOS.....	19
6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	20
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICE A-QUESTIONÁRIO	36
APÊNDICE B.....	40

1 INTRODUÇÃO

O problema da automedicação é uma realidade no país. Constituída de uma prática bastante difundida em nossos dias, a automedicação termo que é caracterizado pelo uso de medicamentos por iniciativa própria ou por incentivo de terceiros para o alívio ou tratamento de queixas auto valorizadas, comporta uma perspectiva global de responsabilização crescente do indivíduo pela sua própria saúde (PENNA,2004 ;p42). A automedicação pode ser considerada uma forma de não adesão às orientações médicas e de saúde. Estas intervenções poderiam ser mais efetivas durante a formação e educação continuada e permanente dos acadêmicos entre este o estudante de graduação de enfermagem, na prevenção de possíveis agravos causados por consumo inadequado de medicamentos (ARAÚJO,1999;p25). O ato de se automedicação é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo a saúde.

A universidade é vista como uma fonte de grandes conhecimentos para os estudantes da área da saúde, que, por isso, são cobrados quanto a um comportamento diferenciado em relação a cuidados com a própria vida e saúde. No entanto, o que é observado é exatamente o oposto, contradizendo as expectativas da maioria, A cobrança em relação aos universitários da área de saúde é, principalmente, devido à responsabilidade que devem ter, como acadêmicos e futuros profissionais, quanto a uma conduta adequada diante de determinadas situações, além da necessidade de servir como modelo para seus pacientes

A automedicação é uma prática que não deve ser adotada em hipótese alguma. Mas, o que leva uma pessoa a se automedicação? Qual seria o principal motivo que leva a pessoa a não procurar o um especialista quando necessário? Seria um problema cultural ou seria a solução mais rápida, encontrada por alguns, para a cura de seus males.

Uma automedicação equivocada pode trazer sérias conseqüências para o indivíduo que dela se vale, tais como mascaramento de doenças evolutivas, enfermidades iatrogênicas e diversos efeitos indesejáveis. Infelizmente ainda não possuímos controles rígidos estipulados por agências reguladoras, além do fraco envolvimento de profissionais da área da saúde com a devida orientação dos usuários.

2 JUSTIFICATIVA

2.1 OBJETIVO GERAL

A automedicação, por possuir uma dimensão ética associada ao direito e ao dever do indivíduo, esclarecido e responsabilmente, e por intervir no processo de saúde/doença, está intimamente relacionada com a qualidade de vida. Na maioria das vezes, em que há automedicação, o indivíduo se preocupa em saber que remédio é bom para determinado sintoma, mas, sem o interesse de comprovar a veracidade. Na realidade a medicação administrada desse modo está fadada a falhar ou, até mesmo, a comprometer a sua saúde. Sendo assim, esta pesquisa se justifica uma vez que só através da obtenção de dados reais acerca do perigo da automedicação poderemos desenvolver um posterior trabalho de discussão e conscientização sobre o assunto.

• Determinar a prevalência da automedicação dos usuários do 4º e 6º períodos da

UFPA;

- Conhecer os medicamentos mais utilizados na automedicação;
- Conhecer os principais problemas de saúde que leva a automedicação;
- Verificar em que nível ocorre a automedicação entre os estudantes.

3 OBJETIVOS TEÓRICOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os fatores que influenciam o consumo dos medicamentos, a frequência e sua utilização em acadêmicos do curso de graduação em enfermagem.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar a prevalência da automedicação dos estudantes do 4º e 6º período da FARN;
- Conhecer os medicamentos mais utilizados na autoterapia medicamentosa;
- Conhecer os principais problemas de saúde que leva a automedicação;
- Verificar em que nível ocorre a automedicação como autocuidado.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 FARMACOEPIDEMIOLOGIA

As terapias de origem vegetal, mineral, animal e até mesmo de natureza “mágico religiosa” existem há tanto tempo quanto os seres humanos. As doenças humanas e o instinto de sobrevivência têm levado a sua descoberta ao longo das épocas. O uso de terapias, mesmo que bastante rústicas, começou antes dos registros históricos, graças ao instinto do homem primitivo de aliviar a dor de uma lesão colocando-a em água fria, empregando folhas frescas ou protegendo-a com lama. Por meio dessas experiências, os seres humanos aprenderam que determinadas terapias eram mais eficazes que outras e, a partir desses achados, surgiu a terapia medicamentosa (LLOYD, et al; 2007).

De acordo com Lloyd et al (2007), muitos indivíduos contribuíram para o avanço das ciências da saúde ao longo da história, destacando-se, entre esses, Hipócrates, Dioscórides, Galeno e Paracelso. O trabalho de Hipócrates incluiu a descrição de centenas de medicamentos. Foi durante esse período que o termo *pharmakon* veio a significar um material ou produto purificado usado unicamente para o bem, mudando a conotação prévia de um remédio, droga ou poção empregada para propósitos do bem ou do mal.

Segundo a Organização Mundial de Saúde citado por Carvalho a farmacoepidemiologia e o estudo do uso dos efeitos colaterais de medicamentos em grande número de pessoas com o propósito de proporcionar o uso racional e custo-efetivo do uso de medicamentos na população, é melhorar os desfechos da saúde.

Nas palavras de Strom (2000) citado por Bomfim, a farmacoepidemiologia pode ser útil na provisão de informação sobre os efeitos benéficos e perigosos de qualquer droga, permitindo assim melhor compreensão da relação risco - benefício para o uso de qualquer droga em qualquer paciente, isso porque a farmacoepidemiologia é definida pelo autor como o uso e os efeitos dos fármacos em grande número de pessoas. A consciência dos riscos inerentes ao uso do fármaco cada vez mais potentes está ligada, de forma mais visível aos vários casos de doenças que temos registros. A epidemiologia de fomegalia que, nos anos da década de 60, atingiu vários países onde a talidomida, um tranqüilizante sedativo, foi comercializado, o número total de casos de fomegalia atingiu cerca de 4000, em todo o mundo. Na mesma década milhões de mulheres que faziam uso de dietilestibestrol um

fármaco prescrito para prevenir o risco de aborto espontâneo, desenvolveram carcinomas mamários de cervix e vagina.

A Farmacoepidemiologia é uma área de grande importância social, dado o seu potencial de contribuição para a redução dos gastos com a saúde, diretamente, através da racionalização do uso de medicamentos e, indiretamente, pela redução dos agravos iatrogênicos Coelho(1997).

Conforme descrito por Porta et al, citado por Carvalho(2007), a farmacoepidemiologia tem como objetivo conhecer, analisar e avaliar o impacto dos medicamentos sobre as populações humanas.

Estes fatores demonstram a importância da realização de estudos epidemiológicos dos efeitos dos fármacos em populações, ou seja, da farmacoepidemiologia.

4.2 CONCEITOS DE AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é o uso de medicamentos sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento do prescritor Brasil (2001). Apesar de não ser um fenômeno único da modernidade, o consumo de medicamentos sem prescrição torna-se uma prática comum na população brasileira em todos os grupos etários Arrais et al, (1997).

De acordo com Loyola Filho et al (2002) a automedicação pode ser realizada com produtos industrializados ou remédios caseiros, e vários são as formas utilizadas, como: compartilhar remédios com outros do grupo ou familiares; utilizar sobras de antigas prescrições ou, por meio destas, comprar o mesmo medicamento; e descumprir a prescrição médica, aumentando ou diminuindo o tempo de administração, ou alterar a dosagem a ser ministrada.

Nas sociedades modernas, as pessoas estão cada vez mais familiarizadas com os fármacos, uma vez que os medicamentos se tornaram rotina na conduta médica. Antigamente, as pessoas não tinham tanta intimidade com remédios, pois esses eram usados em casos particulares e raros. Atualmente, além dos medicamentos serem opção comum na terapêutica, a prescrição está cada vez mais padronizada, possibilitando que as pessoas utilizem os critérios de decisão médica para problemas mais simples de saúde. São realizados por indivíduos inaptos para tal, com o objetivo de curar patologias ou a diminuir seus sintomas (MUSIAL,2007).

Segundo a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos. Diversos medicamentos que deveriam ser utilizados apenas com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico, pelo fato de que, no Brasil, a farmácia não é reconhecida com uma unidade de saúde e, sim, um ponto comercial de vendas de medicamento e produtos correlatos. Estes medicamentos, vendidos sem receita médica, possibilitam a automedicação, onde o indivíduo, motivado por fatores socioeconômicos- culturais, por si só, reconhece os sintomas da sua doença e os trata (CERQUEIRA et al,2005).

De acordo com o Ministério da Saúde, desde 1998, o Brasil mantém a Política Nacional de Medicamentos, e a Política de Assistência Farmacêutica, esta publicada em 2004. Ambas existem para garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. A recente criação, pelo Ministério da Saúde, do Comitê Nacional para Uso Racional de Medicamentos reforça essa política. O Comitê terá como atribuição, entre outras atividades, propor políticas públicas e ações relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. A Resolução 102 da ANVISA, estabelece critérios para as propagandas de medicamentos, como, por exemplo, a obrigatoriedade da divulgação das contra-indicações e da advertência obrigatória ao final das mensagens publicitárias.

No Brasil, de acordo com Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas FEBRAFARMA (2008), cerca de 80 milhões de pessoas realizam a automedicação, isso ocorre pelo não cumprimento da obrigatoriedade da apresentação de receita médica na hora de comprar o remédio Ivannissevich (1994).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de saúde não é apenas a ausência de doença, mas também a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social da pessoa. Muitos pacientes correlacionam saúde ao uso de medicamento, abusando das drogas, sendo esta prática muito comum, o que representa um problema de saúde pública (Sinitox, 2000).

Segundo um estudo realizado por Musial *et al.* (2007), o ato de automedicar-se é mais freqüente entre mulheres. A predominância do uso de medicamentos entre as mulheres pode ser parcialmente atribuída à exploração, pela propaganda de medicamentos, de papéis sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres, dentre eles o de prover a saúde da família.

A insatisfação com a saúde, além de determinar o uso de medicamentos por fatores farmacológicos que se relacionam a uma necessidade real de utilização, também é motivadora de fatores culturais e comportamentais, que resultam em um aumento desse uso. Uma das

causas desse tipo de utilização se refere à função simbólica dos medicamentos, isto é, o mito de que eles resolvem qualquer problema.

Esta realidade leva a refletir que os motivos que levam a prática da automedicação, seja a população leiga ou não, podem estar relacionados a fatores culturais, aprendidos no meio familiar e na sociedade.

4.3 O RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO

Segundo Paracelsus (1493-1541), “todas as substâncias são venenos, não há uma que não seja veneno. A posologia correta diferencia o veneno do remédio” Klaassen (1985).

Qualquer prática quando o assunto é automedicação envolvem algum grau de risco para o usuário. Uma automedicação equivocada pode trazer sérias consequências para o indivíduo que dela se vale, tais como mascaramento de doenças evolutivas, enfermidades iatrogênicas e diversos efeitos indesejáveis Servidone (2006).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o percentual de internações hospitalares provocadas por reações adversas a medicamentos ultrapassa 10%.

Ainda com dados publicados referentes aos casos de intoxicação e envenenamentos (estatística anual), que demonstram que os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre as intoxicações humanas registradas pela Rede formada pelos 31 Centros de Informações Toxicológicas no Brasil Sinitox (2000), por vários anos, superando as causas por animais peçonhentos, as que ocorrem em consequência do uso de produtos químicos industriais e as causadas pelo uso indevido de pesticidas agropecuários.

Segundo Rang et al (2004) todos os fármacos produzem algum efeito lesivo, eventos imprevisíveis são preocupantes, sobretudo por serem mascarados por um grande histórico de incidência não relacionado com a exposição ao fármaco, podendo ocorrer muitas vezes hipotensão postural com antagonista do alfa1- adrenoceptor, sangramento com anticoagulante, sedação com ansiolíticos.

Outro problema relacionado à automedicação é a famosa interação medicamentosa. Medicamentos administrados concomitantemente podem interagir de três formas básicas, a saber: um pode potencializar a ação do outro, pode ocorrer perda de efeitos por ações antagonistas ou ainda a ação de um medicamento alterando a absorção, transformação no organismo ou a excreção de outros fármacos (MATIAS, 2001).

O grande problema envolvido na automedicação é que o mecanismo de ação das drogas são os mais diversos, até atingirem a indicação desejada. Nesse processo, percorrem os mais variados sistemas orgânicos, podendo trazer efeitos colaterais indesejáveis e de resultados muitas vezes deletérios para o paciente Holthausen, et al (2001).

Segundo Musial (2007), o ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo a saúde. Dados apontam que os medicamentos são responsáveis por 28% dos casos de intoxicação humana no país, sendo os benzodiazepínicos, os medicamentos utilizados para o tratamento dos sintomas da gripe, os anti-depressivos e os anti-inflamatórios as classes de medicamentos que mais intoxicam (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2006).

A propaganda massiva e a facilidade de acesso a medicamentos em farmácias e supermercados dão a impressão de serem produtos livres de riscos. Além disso, estimulam o uso indiscriminado, o que nem sempre resulta nos efeitos prometidos, e expõe os consumidores a reações indesejadas, às reações adversas, sempre crescentes devido ao consumo elevado de medicamentos que se observa na atualidade. A crença de que a pílula seja capaz de eliminar ou, pelo menos, amenizar estes problemas é fator complementar e primordial para o consumo (NASCIMENTO, 2003).

4.4 A AUTOMEDICAÇÃO E O AUTOCUIDADO

A automedicação é um fenômeno freqüente no auto-cuidado em saúde desde há muito utilizado e, cuja ocorrência e distribuição, estão naturalmente relacionadas com a organização do sistema de saúde (NEVES, 2007).

O vocábulo 'cuidar' provém do latim *cogitare*, o mesmo que origina 'pensar', 'cogitar', 'julgar', 'supor' – uma atividade nobre da mente humana. Na forma reflexiva – cuidar-se – significa ter cuidado consigo mesmo, com a sua saúde, a sua aparência ou apresentação Ferreira (1999). Podemos, então, considerar que a idéia de cuidado de si veicula uma conotação ditada por aspectos cognitivos, conscientes e, sobretudo, volitivos. Parece, então, cabível pensar na sugestiva reflexividade e autocogitação embutida na noção de autocuidado (CASTIEL, 2002).

O tema do "Cuidado de si mesmo" foi abordado de forma específica durante o curso ministrado no Collège de France nos anos de 1981 e 1982, e publicado no Brasil sob o nome

de "A hermenêutica do sujeito". A expressão "cuidado de si mesmo" é usada para referenciar e traduzir uma noção complexa e rica que os gregos utilizavam para designar uma série de atitudes ligadas ao cuidado de si mesmo, ao fato de ocupar-se e de preocupar-se consigo. Autocuidado é um dos aspectos do viver saudável (FOUCAULT,2004).

Segundo Bub (2006), o autocuidado descreve e explica a prática de cuidados executados pela pessoa portadora de uma necessidade para manter a saúde e o bem-estar, é um estado de integridade e inteireza que os indivíduos avaliam constantemente, é um dos aspectos do viver saudável. É a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com seus interesses na vida; funcionamento integrado e bem-estar.

O cuidador precisa estar em equilíbrio para poder desenvolver suas atividades, visto que muitas vezes passará por desgastes ao prestar cuidado, em especial a pessoas enfermas. Para que isso ocorra, faz-se necessário que o enfermeiro saiba reconhecer suas limitações e suas necessidades, buscando manter uma qualidade de vida através do cuidar de si (ZEFERINO,2006).

Segundo Orem citado por Fialho, temos a educação para o auto cuidado intimamente relacionada com o fortalecimento dos recursos leigos em saúde e com a prevenção da doença (FIALHO,2002).

A automedicação, por possuir uma dimensão ética associada ao direito e ao dever do indivíduo, esclarecida e responsavelmente, intervir no processo de saúde/doença, deve ser estruturalmente gerida pelo sistema de saúde sob pena de concorrer para o comprometimento do seu funcionamento seguro, eficaz, racional e econômico (MUSIAL, 2009).

A presença de uma deficiência nova ou projetada de ação de autocuidado é o que indica às pessoas a necessidade de "autocuidado de enfermagem", ou seja, se existe déficit ou deficiência de autocuidado, a ação de enfermagem deve estar presente, devendo para isso utilizar os métodos de ajuda para a obtenção do autocuidado pela pessoa em necessidade (FIALHO,2002).

É importante que os acadêmicos de enfermagem tenham em mente, que o autocuidado é um comportamento ativo e responsável do indivíduo que visa manter um bom estado de saúde, conseguir o bem-estar e prevenir as doenças, através da adoção de ações e estilos de vida apropriados, e ter a consciência que a automedicação pode estar prejudicando assim a sua saúde.

5 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo é uma pesquisa com caráter descritivo - quantitativo. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever, através de questionários, coleta de dados e observações características de determinados grupos ou fenômenos (MYNAYO, 2002).

Já a abordagem quantitativa é usada, segundo Leopardi (2001), quando se tem um instrumento de medida utilizável e válido que deseje assegurar a objetividade e credibilidade dos achados. Geralmente, os instrumentos não colocam em risco a vida humana.

A opção desta metodologia se fez pelo fato do aspecto quantitativo permitir definir o número de acadêmicos de enfermagem conhecedores e adeptos da automedicação.

A coleta de dados da pesquisa foi realizada por meio de um questionário contendo 16 questões, do tipo fechado, com questões estruturadas, que foi aplicado em sala de aula

O curso de graduação para a escolha da aplicação do questionário (Apêndice A) será o de enfermagem do 4º e 6º período da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte - FARN, localizada na rua prefeta Eliana Barros nº 2000. O motivo da escolha desses períodos se deve ao fato da disciplina de farmacologia ser ministrada no terceiro período e, como consequência, os acadêmicos, após cursá-la, já tenham adquirido um maior e melhor conhecimento sobre a ação dos medicamentos no organismo humano.

Primeiramente, foi apresentado à turma o tema e a justificativa do trabalho e, com a concordância de todos, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B) sobre a pesquisa a ser realizada, juntamente com o questionário.

O questionário fez um levantamento do perfil dos acadêmicos abordando a faixa etária, sexo, prática da automedicação, medicamentos mais utilizados, a influência de terceiros na hora da compra do medicamento e as principais queixas que levaram à automedicação, com questionamentos sobre o uso antibióticos, antiinflamatórios, corticóides, antialérgicos entre outros e com que frequência estes medicamentos eram usados, as principais doenças que levaram a esta conduta, o questionário foi aplicado no dia 21 e 22/09/2009, ambos durante o horário de aula, tendo duração, em cada turma, em média, 20 minutos, sendo informado ao professor que lecionava no momento o objetivo do estudo.

A participação da pesquisa envolvendo os acadêmicos ocorreu de forma voluntária, foi explicado e esclarecido o seu motivo e enfatizado que a mesma poderia ser interrompida pelos graduandos a qualquer momento. Os alunos assinaram o termo de consentimento livre e

esclarecido, onde foi mencionado que as informações obtidas através dos questionários serão utilizadas somente para o estudo acadêmico e mantidas em sigilo.

Posteriormente, foram esclarecidas as dúvidas que ocorreram no decorrer da aplicação e, após todos os questionários serem devidamente preenchidos, os mesmos foram recolhidos juntamente com os termos assinados pelos acadêmicos.

5.1 PERÍODO DE ESTUDO

O levantamento de literatura, aplicação do questionário e coleta de dados ocorreram entre os meses de setembro e outubro de 2009, com elaboração do relatório final realizada em outubro.

5.2 POPULAÇÃO / AMOSTRA

Fizeram parte desta amostra os acadêmicos do 4º e 6º períodos matutino do Curso de Enfermagem regularmente matriculados para o 2º semestre de 2009, totalizando 57 alunos, de ambos os períodos, sendo 29 do 4º período e 28 do 6º período.

5.3 TRATAMENTO DOS DADOS

Os elementos da pesquisa coletados foram trabalhados e organizados através do programa da Microsoft: Word e Excel, para a formulação e formatação de textos e gráficos.

6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

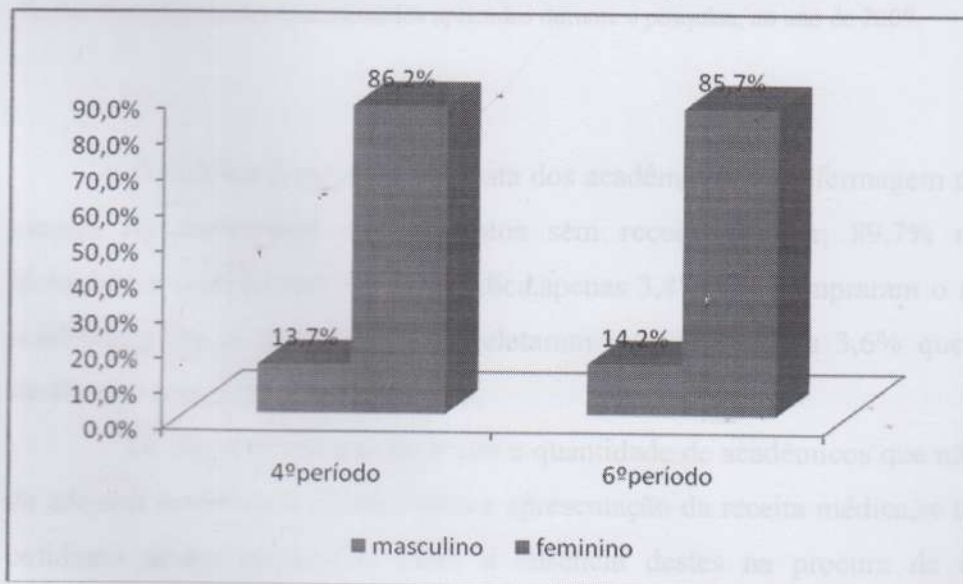
Para analisarmos os resultados, utilizamos as seguintes fases:

- 1- Leitura do material e aplicação do questionário aos acadêmicos do curso de enfermagem da FARN;
- 2- Consolidação das informações, viabilizando caracterizar os acadêmicos de nossa amostra;
- 3- Identificação, em cada item, de pontos similares, para agrupamento;
- 4- Organização dos dados em gráficos para discussão com embasamento científico;
- 5- Para enriquecimento da análise e discussões dos resultados foi utilizado referencial relacionado à abordagem do trabalho.

Os questionários foram aplicados em duas turmas do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade supracitada, nas salas de aula.

Foram aplicados 72 questionários, onde todos foram respondidos, o que mostra uma boa aceitação da pesquisa e compreensão das questões.

Gráfico 1: Distribuição da população pesquisada segundo o sexo.

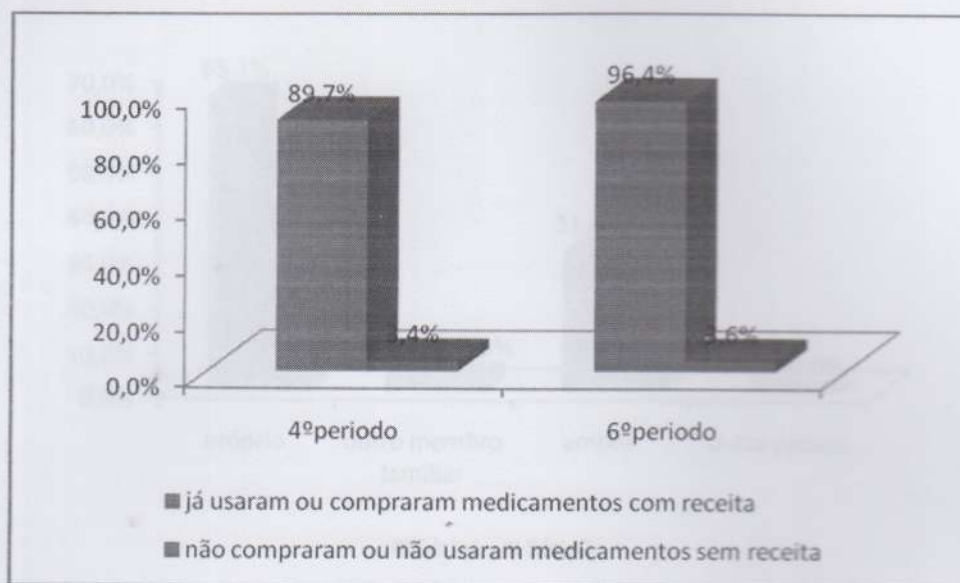


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico acima mostra que a população pesquisada 13,7% é do sexo masculino e 86,2% é do sexo feminino do 4º período de enfermagem e 14,2% é do sexo masculino e 85,7% são acadêmicos do 6º período do curso de Enfermagem.

Pela interpretação dos gráficos o curso de enfermagem é quase na sua totalidade composta por mulheres, onde a enfermagem é pensada no feminino, persistindo a identificação da profissão a um sistema de qualidades consideradas naturais às mulheres.

Gráfico 2: Distribuição da população pesquisada segundo a apresentação da receita médica na hora da compra do medicamento pelos graduandos.



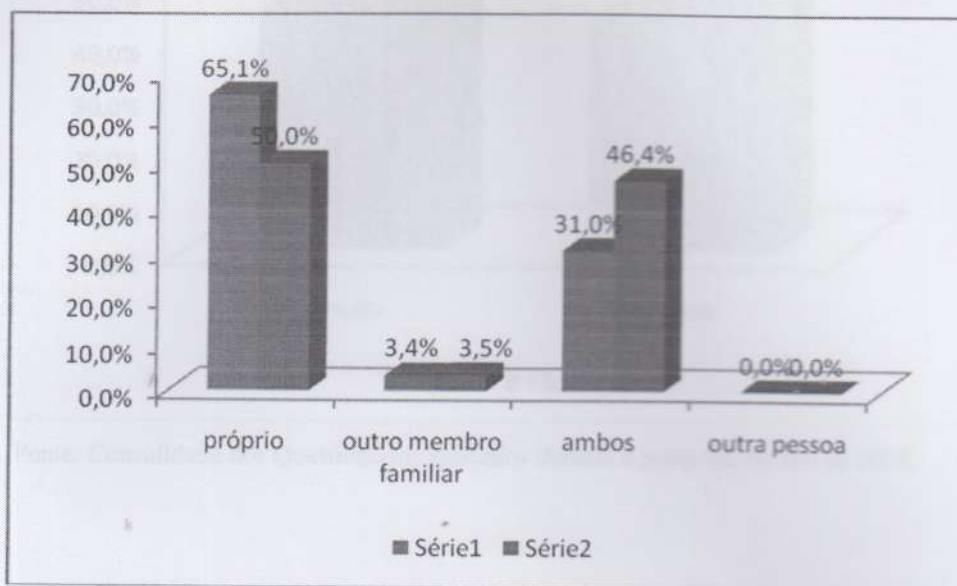
Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 2 mostra a resposta dos acadêmicos de enfermagem do 4º período que já usaram ou compraram medicamentos sem receita médica; 89,7% relataram que sim, efetuaram a compra sem receita médica, apenas 3,4% não compraram o medicamento. Já os acadêmicos do 6º período 96,4% relataram que sim, contra 3,6% que não compraram a medicação sem o receituário médico.

Os dados mostram que é alto a quantidade de acadêmicos que não possuem o hábito de adquirir o seu medicamento com a apresentação da receita médica, se tal atitude reflete no cotidiano destes alunos, fica claro a ausência destes na procura de orientações de um profissional qualificado, tal similaridade encontramos no estudo realizado por Campos et al (2007) que indica que um maior consumo de medicamentos ocorre entre pessoas com maior nível de escolaridade, provavelmente por possuírem maior informação, e se sentirem mais confiantes para se automedicarem. De acordo com o estudo realizado por Penna (2004) é preocupante a porcentagem de automedicação acima de 70% em universitários, os quais são

detentores de informações e conhecimentos privilegiados em relação ao restante da população.

Gráfico 3: Distribuição da população pesquisada segundo o consumo do medicamento.



Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 3 mostra que os acadêmicos do 4º período que fizeram uso da automedicação 65,1% já fizeram uso para consumo próprio, 3,4% era para uso de outros membros da família e 31% para o casal. Os acadêmicos do 6º período faz o uso para consumo próprio 50%, para consumo de outros membros da família 5% e para ambos 46,4%.

Analisando os dados obtidos entre os dois períodos verificamos como é alto o uso de medicamentos para o uso próprio, não levando em conta a seriedade que é o ato de se automedicar, relato que está em concordância com as palavras de Minatti-Hannuch, 1992) quando escreve que o ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo à saúde.

É imperativo assinalar o risco de interação medicamentosa na prática da automedicação, que pode inativar, diminuir, prolongar ou potencializar o efeito de alguns fármacos. Em função do aumento e da facilidade de conhecimento obtido na escola e na profissão de enfermagem, e da intenção do próprio cuidado pelo profissional, a automedicação é uma realidade que tende a elevar-se (ARAUJO, 1999).

Gráfico 4: Distribuição da população pesquisada que esqueceram ou perderam a receita médica na hora da compra do remédio.



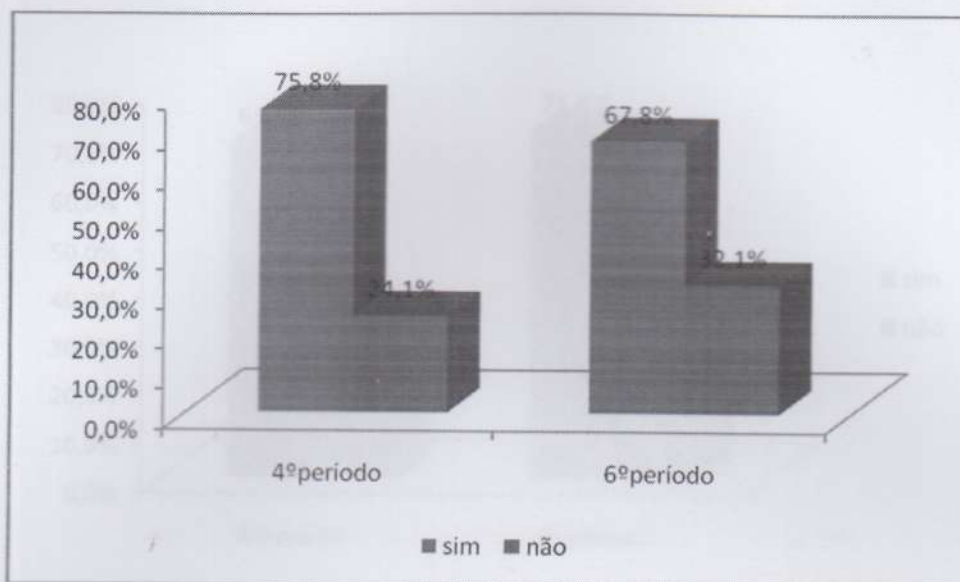
Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 4 mostra os acadêmicos de enfermagem que esqueceram ou perderam a receita médica na hora da compra do remédio, dos alunos do 4º período 44,8% relataram que já tinham esquecido ou perdido a receita na hora da compra; 55,1% falaram que não. Os acadêmicos do 6º período 42,8% relataram que sim, já tinham perdido ou esquecido, 51,1% que não.

Os dados obtidos mostra a facilidade com que se adquire medicamentos em nosso país sem receita médica, mais de 50% dos entrevistados responderam que sim, que adquiriram medicamentos sem receita, estimulando assim a automedicação pela população. No Brasil, embora haja regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a venda e propaganda de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica, não há regulamentação nem orientação para aqueles que os utilizam. (ASSOCIAÇÃO MEDICA BRASILEIRA, 2001).

A regulamentação de patologias e produtos a prescrição de medicamentos, Apesar de que a classe farmacêutica é conhecedora da constituição de cada fármaco, está não se encontra apta para realizar diagnósticos, sob a caracterizando exercício ilegal da medicina e prática de facilitar ou suprir, tais medicamentos por parte do farmacêutico, sob a Lei Penal (artigo 282 do Código Penal Brasileiro), que prevê a detenção de 06(seis) meses a 02(dois) anos.

Gráfico 5: Distribuição da população pesquisada quanto a solicitação de conselhos no momento da compra do medicamento.

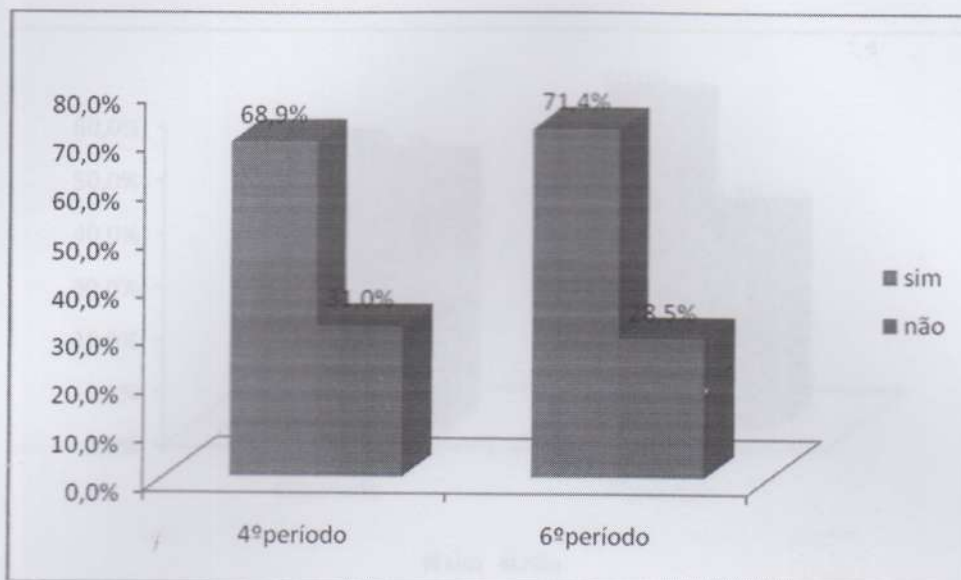


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 5 discorre sobre o pedido de conselho dos acadêmicos direcionada ao balconista ou o farmacêutico na hora de se automedicarem, os alunos do 4º período 75,8% relataram que já procuraram orientações na hora da compra, 24,1% responderam que não, se aconselham. Dos acadêmicos do 6º período 67,8% já pediram conselho e 32,1% não se aconselharam com os atendentes da farmácia.

Os dados obtidos mostram como é fácil a aquisição do medicamento sem a receita do médico na hora da compra, levando o usuário a se aconselhar com farmacêuticos ou atendentes com pouca ou sem qualquer experiência, o profissional que presta atendimento a este usuário está infringindo a lei do código penal brasileiro, segundo Campos, J. A et al, quando a prescrição do fármaco de venda não livre, se dá por farmacêuticos ou balconistas de farmácias, esta resulta no exercício ilegal da medicina, tendo em vista que apenas o médico tem capacitação de identificação de patologias e portanto a prescrição de medicamentos, Apesar de que a classe farmacêutica é conhecedora da constituição de cada fármaco, está não se encontra apta para realizar diagnósticos, sob a caracterizando exercício ilegal da medicina a prática de receitar ou sugerir, tais medicamentos por parte do farmacêutico, sob a Lei Penal (artigo 282 do Código Penal Brasileiro), com pena de detenção de 06(seis) meses a 02(dois) anos.

Gráfico 6: Distribuição da população pesquisada que pedem de conselhos de amigos, parentes ou outros na hora da aquisição do medicamento

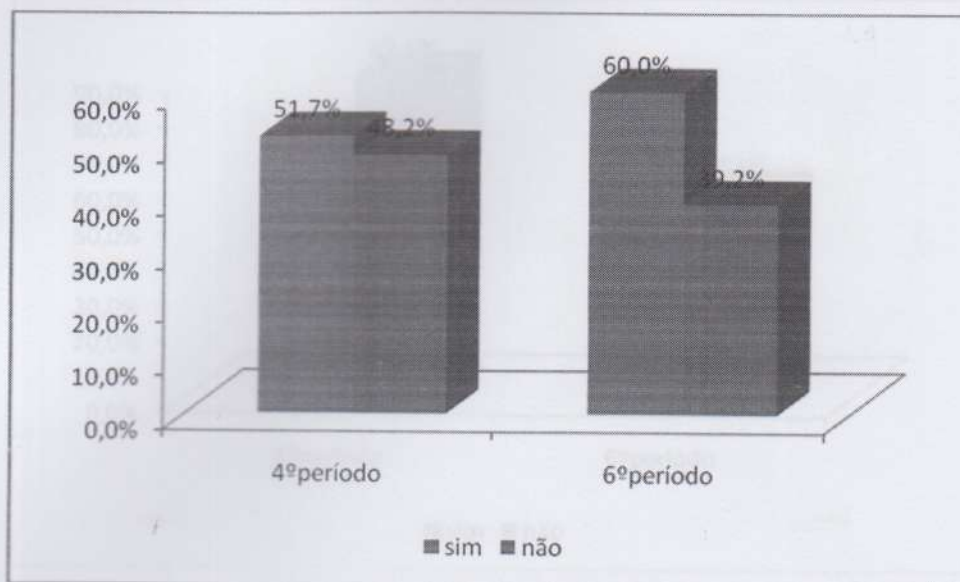


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Graf 6 mostra a porcentagem de alunos que solicitam conselhos de terceiros; amigos, parentes ou outros na hora de adquirir seu medicamento, dos alunos do 4º período 68,9% já receberam conselhos de terceiros e 31% não costumam pedir conselhos. Já os alunos do 6º período 71,4% pedem conselhos e 28,5% não pedem conselhos a outrem.

A pesquisa mostrou que os alunos do 6º período 71,4%, recebem conselhos de terceiros na aquisição de medicamentos, sendo importante analisar a grande porcentagem de alunos acadêmicos que mesmo tendo conhecimento científico sobre os malefícios da automedicação procuram alguém com pouca ou sem instrução alguma para a compra de seu medicamento.

Gráfico 7: Distribuição da população pesquisada que compra medicamentos com base em receitas medicas antigas.

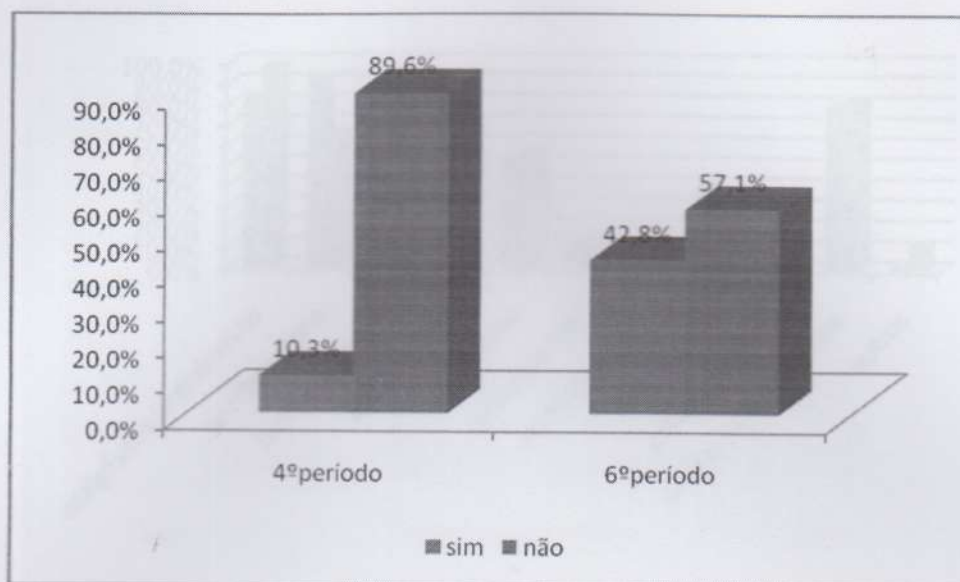


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico acima mostra os acadêmicos do 4º período onde 51,7% se basearam a compra de seu medicamento baseado em receitas médicas antigas e 48,2% não compram medicamento baseado em receitas antigas. já os alunos do 6º período 60% deles já compraram medicamentos aproveitando receitas antigas e 39,2% nunca compraram.

O estudo mostrou que mais de 50% dos acadêmicos compram ou já compraram medicamentos tendo como referencia receitas médicas antigas, tal atitude pode levar ao aparecimento da possibilidade de se mascarar ou retardar o diagnóstico de condições mais sérias, dificultando a atuação do médico, o ideal é que se façam reavaliações periódicas com o profissional evitando permanecer um longo tempo sem consultá-lo o estudo esta de acordo com o estudo realizado por barros onde pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são por automedicação, ou seja, para cada dois medicamentos prescritos, pelo menos um é consumido sem orientação médica, sendo comum à reutilização de receitas (BARROS, 1995).

Gráfico 8: Distribuição da população pesquisada segundo a obrigatoriedade ou não da apresentação da receita médica na hora da compra medicamento.

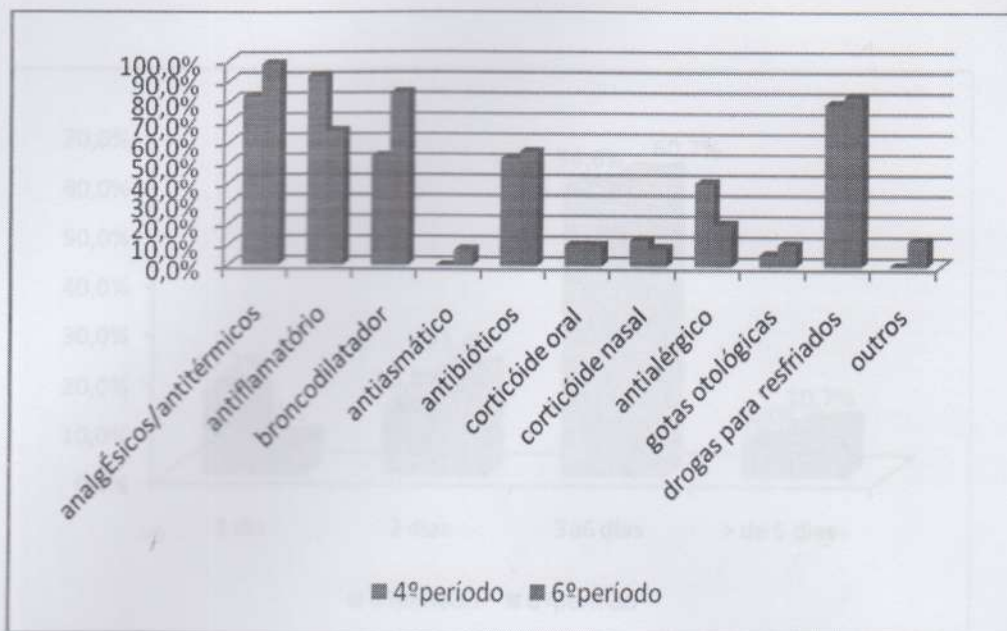


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 8 mostra a obrigatoriedade da apresentação da receita na hora da compra do medicamento pelo acadêmico do 4º período 10,3% relataram que apresentou a receita na hora da compra como obrigatória para a aquisição da medicação e 89,6% responderam que não necessitavam da apresentação da receita para a compra. Já dos alunos do 6º período 42,8% responderam que sim da obrigatoriedade da apresentação da receita na hora da compra do medicamento e 57,1% responderam que não.

A necessidade da prescrição para a obtenção do medicamento representa limitação da liberdade pessoal de busca imediata do alívio da sintomatologia, o que impede que o indivíduo faça preponderar sua própria experiência e vontade (VILARINO,1998).

Gráfico 9: Distribuição da população pesquisada segundo os medicamentos mais utilizados na automedicação pelos acadêmicos.

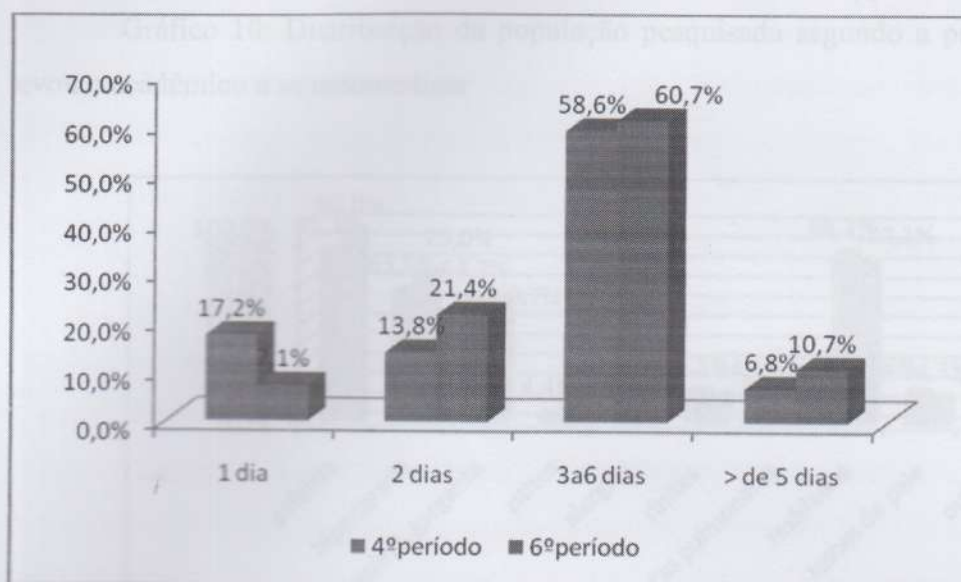


Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O Gráfico 9 mostra a relação dos medicamentos mais utilizados pelos acadêmicos, de ambos os períodos 4º e 6º entre eles estão os analgésicos com mais 80% os anti-inflamatórios com mais de 60% os antibióticos mais de 55% e remédios comuns para resfriados mais, acima 75%.

Os dados em questão são semelhantes ao estudo de Cerqueira et al (2005), no qual ele constatou que a grande maioria dos entrevistados informou que utiliza mais de uma classe de medicamentos, fato que pode levar a interações medicamentosas, e, dessa forma, inativar, diminuir, prolongar ou potencializar o efeito de alguns fármacos. Estando entre estes os antibióticos e os anti-inflamatórios. O uso indevido de substâncias e até mesmo drogas consideradas “banais” pela população, como os analgésicos, pode acarretar diversas consequências como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo, sintomas de retirada e ainda aumentar o risco para determinadas neoplasias. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença de base que passa despercebida e pode, assim, progredir (VILARRINO, 1998).

Gráfico 10: Distribuição da população pesquisada quanto ao tempo de duração do uso do medicamento pelo acadêmico.



Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

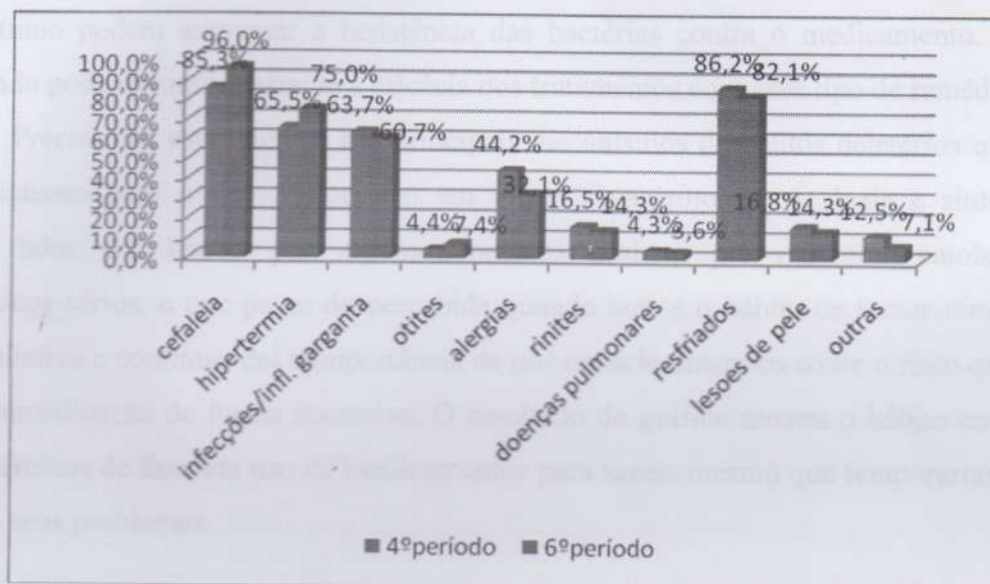
O Gráfico 10 mostra o tempo de uso da medicação pelos acadêmicos de enfermagem dos dois períodos 4º e 6º na automedicação, com resultados expressivos 58,6% e 60,7% entre 3 a 5 dias de uso contínuo do fármaco.

Os dados obtidos da pesquisa revelaram que mais de 50% dos alunos referente aos dois períodos passaram entre três e cinco dias fazendo uso de uma mesma medicação, pelo conhecimento que aprendemos em farmacologia quanto maior o tempo de duração do uso de um determinado fármaco, mais a pessoa está correndo risco de ter uma reação adversa ao medicamento, a uma reação adversa inesperada ou a um efeito colateral do mesmo, a OMS (Organização Mundial De Saúde) declara que a RAM (Reação Adversa ao Medicamento), e definida como reação nociva e não-intencional, que ocorre em “doses normalmente usadas” no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas.

Em concordância com o estudo realizado por Gorzoni (1995) ele esclarece que mudanças na composição corporal, metabolismo basal, fluxo sanguíneo hepático e taxa de filtração glomerular podem comprometer a farmacocinética da maioria dos fármacos; No outro extremo, os maiores problemas em relação a medicamentos referem-se às interações

medicamentosas. Tais interações, com efeitos indesejados, são cada vez mais freqüentes devido, principalmente, ao grande número de medicamentos aos quais muitos estão expostos e ao não relato ao médico dos outros medicamentos que o paciente já está utilizando.

Gráfico 10: Distribuição da população pesquisada segundo a principal doença que levou o acadêmico a se automedicar



Fonte: Consolidado dos Questionários aplicados durante a pesquisa, no ano de 2009.

O gráfico 11 faz referência às principais doenças que motivaram a automedicação em ambos os períodos, entre os acadêmicos. A cefaléia e os resfriados comuns estão entre as primeiras patologias a serem automedicadas acima de 80%, a hipertermia vem em segundo lugar com mais de 65% em seguida as infecções 60% e as alergias acima de 32%, a doenças pulmonares foi a menos relatada abaixo de 4,4% em ambos os períodos.

Alguns analgésicos usados para aliviar dores leves e moderadas possuem princípios ativos nas substâncias que podem acarretar, reações adversas, por ex. Paracetamol (Tylenol, Naldecon) suas principais complicações são na superdosagem que podem expor o fígado a possíveis danos irreversíveis, como a hepatite.

A febre surge quando há no corpo alguma infecção, inflamação ou lesão. Esses problemas causam no organismo uma confusão no mecanismo de controle de temperatura. Os antitérmicos evitam que isso aconteça. Doses exageradas podem baixar, por algum tempo, a imunidade celular.

TEORIAS Antiinflamatório é usado quando o corpo sofre uma lesão ou é atingido por doenças inflamatórias, a região afetada recebe doses elevadas de uma substância que inflama e cria edema nos tecidos, isso provoca dor e febre. Os antiinflamatórios barram esse processo e as suas principais complicações podem ser problemas cardiovasculares, edemas nas pernas e hipertensão, eles também podem aumentar o risco de úlceras e gastrite.

Os antibióticos devem ser usados quando o organismo está com infecções causadas por bactérias, entrando em ação para evitar que elas se multipliquem. As complicações com o uso contínuo podem aumentar a resistência das bactérias contra o medicamento. Seu uso inadequado pode diminuir bastante a eficácia dos tratamentos com esse tipo de remédio.

Precisamos estar atentos aos principais mecanismos de efeitos deletérios que certas drogas causam com o uso prolongado em nosso organismo, certos sinais e sintomas de doenças tidas por banais por algumas pessoas acabam por mascarar patologias de prognósticos sérios, o que passa despercebida quando temos o hábito de tomar remédios de forma paliativa e contínua, daí a importância de nos conscientizarmos sobre o risco que vem a ser a automedicação de forma sucessiva. O resultado do gráfico mostra o hábito corriqueiro dos acadêmicos de fazerem uso de medicamentos para sanar, mesmo que temporariamente os males de seus problemas.

Não há nenhuma grata significativa que desencoraje a prática da automedicação, viabilizando um crescimento e "crescimento" sobre os dados. Por ser um problema universal de grandes proporções e significativo para a saúde da população, o emprego de uma estratégia facilitadora, realizada por parte dos profissionais de saúde de comunidades, seria a base para melhorar os efeitos decorrentes da automedicação.

Neste sentido torna-se claro que os fatores propiciantes à automedicação são muito mais consistentes do que a prevenção e a aplicabilidade correta de medicamentos. Se não for criada alguma norma dentro dos parâmetros da saúde que contemple e conscientize as instituições sobre o uso adequado dos remédios, as estratégias podem se agravar com o tempo trazendo consequências devastadoras e fatais aos pacientes. Não há dúvida de que a necessidade deste tipo de serviço é muito grande e que a decisão de dar prioridade à criação de uma estratégia informativa, acessível, diversificada e abrangente para o uso correto, seja para os profissionais de saúde seja para população.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados encontrados sugerem que a automedicação é uma prática comum entre os estudantes de Enfermagem, mesmo imbuídos de conhecimento específico sobre farmacologia, e dos perigos da automedicação os acadêmicos fazem uso das medicações como se fossem inócuas ao organismo, sem atentar para as reações adversas, efeitos colaterais, interações e dependência, mostrando desta forma a alta prevalência da automedicação dos estudantes do 4º e 6º período da FARN.

Através da automedicação é possível obter, mesmo que temporariamente, o alívio aos sintomas físicos ou psíquicos apresentados. No entanto, a pesquisa mostrou o apelo do estudante de enfermagem para a autoterapia farmacológica — uso sem prescrição médica de analgésicos, antiinflamatórios, antibióticos; antialérgicos e remédios comuns para resfriados, medicamento de rotina usados no cotidiano dos acadêmicos como ficou esclarecido na pesquisa; remete aos riscos de intoxicações, reações alérgicas e interações medicamentosas. No caso dos estudantes, seria fundamental que eles tivessem maior conhecimento de como lidar com a automedicação, considerando que são futuros profissionais de saúde.

Por esta razão, vê-se a necessidade de uma conscientização, ainda na formação desses futuros profissionais, conforme apontado anteriormente, sobre os riscos potenciais à saúde decorrentes da prática de se automedicar, já que o nível de automedicação verificado no estudo é bastante alto entre os acadêmicos, conforme dados da pesquisa.

Não há nenhum gesto significativo que desestime a prática da automedicação viabilizando sua continuidade e “contágio” sobre os demais. Por ser um problema universal, de grandes proporções e significados para a saúde da população, o emprego de uma rigorosa fiscalização e orientação por parte dos profissionais da área de saúde às comunidades seria a base para minimizar os efeitos decorrentes do automedicar-se.

Neste sentido torna-se claro que os fatores predisponentes à automedicação são muito mais consistentes do que a prevenção e a aplicabilidade correta de medicamentos. Se não for criada alguma norma dentro dos parâmetros da saúde que conteste e conscientize aos usuários sobre o uso indevido dos remédios, sua expansão poderá se agravar com o tempo trazendo consequências devastadoras e funestas aos praticantes. Não há dúvida de que a necessidade deste tipo de serviço é muito grande e que a decisão de dar prioridade à criação de uma estratégia informativa, articulada, diversificada e abrangente será o um começo certo, seja para os profissionais de saúde seja para população.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA. Projeto de Monitoração de Propagandas de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. **Uso racional de medicamentos**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm>. Acesso em: 01 jun. 2009.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. Automedicação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 4. 2001.
- ARAÚJO, E.F., Araújo R.R.D.F., Bocardi M.I.B. **Prática da automedicação entre universitários de enfermagem**. Unimar. 1999; 8(4): 35-41.
- ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, fev. 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 04 mar. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40 p.
- BOMFIM, José Henrique. **Caracterização da utilização de medicamentos por indivíduos residentes na área compreendida pelo núcleo de saúde da família III**. 2007. 134 f. Curso de Farmácia, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto /USP, Ribeirão Preto, 2007.
- BUB, Maria Bettina Camargo et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. spe, 2006. <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 03 Junho, 2009.
- CAMPOS, J. A.; et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte/MG em maio de 1983: riscos de acidentes. **J. Pediatr**, v. 59, p.307-12. 1985
- CARVALHO, Maristela Ferreira. **A polifarmácia em idosos no município de São Paulo**. 2007. 183 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública de São Paulo, São Paulo, 2007.
- CASTIEL, L. David e VASCONCELLOS, S., PAULO, R. Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos?. **Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos** 2002, vol.9, n.2, pp. 291-314.

CERQUEIRA, G. S. *et al.* **Perfil da automedicação em acadêmicos de enfermagem na cidade de João Pessoa.** 2005. Disponível em: <http://www.adufpb.org.br/publica/conceitos/11/art17pdf> >. Acesso em: 06 set.2009.

COELHO, Helena Lutécia Luna; ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. Desenvolvimento da farmacoepidemiologia no Brasil: I Seminário Brasileiro de Farmacoepidemiologia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Jan. 1999. disponível em <<http://www.scielo.br/scielo..> acesso em 08 Junh.2009.

FEBRAFARMA. Federação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas. Brasília. 2008. Disponível em: <<http://www.febrafarma.org.br> >. Acesso em: 04 maio 2009.

FIALHO A.V.M, Pagliuca L.M.F, Soares E. Adequação da teoria do déficit de autocuidado no cuidado domiciliar à luz do modelo de Barnum. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem** 2002; 10 (5). Disponível em [www. Scielo.br](http://www.scielo.br). Acessado em 04 junh 2009

FOUCAULT, M. **Hermenêutica do sujeito.** São Paulo SP: Martins Fontes; 2004.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Centro de Informação Científica e Tecnológica. Sistema nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm>>. Acesso em: 1jun.2009.

GORZONI M.L, Neto JT. **Terapêutica clínica no idoso.** São Paulo: Sarvier APM, 1995.

HOLTHAUSEN, C. N. e MIGUEL, M. D. **Automedicação e os acadêmicos da área da Saúde.** Infarma, nº 24, Jan/Fev 2001.

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

KLAASSEN, C.D. **Princípios de toxicologia.** In: GILMAN, A.G.*et al.* Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985. p.1045-1052.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde.** Disponível em: <<http://busca.textual.cnpq.br> >. Acesso em: 01jun.2009.

LOYOLA Filho AI,et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**; 36 (1): 55-62.fev. 2002.

MARQUES, S. E. S. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em paciente com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 38, p. 17-23. 1992

MARTINS, D. I. Farmacovigilância e Reações adversas aos medicamentos (RAMs). **Mundo Saúde**, São Paulo, v.24, n.2, p.106-109, 2000.

MATIAS, G. L. Os Perigos da Automedicação. Bimensal ,Maringá ,PR - Brasil Ano I - nº. 01 Maio 2001. Disponível em: http://www.urutagua.uem.br/ru33_automedicacao.htm . Acesso em: 05Maio.2008.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Qualitativa em Saúde: O Desafio do Conhecimento**. 7º ed. São Paulo: HUCITEC, 2002, 255 p.

MUSIAL, D. C. *et al.* A automedicação entre os brasileiros. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 2, n. 2 p. 5-8. 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.com.br> >. Acesso em: 02 set.2009.

PENNA, A. B. *et al.* Análise da Prática da Automedicação em Universitários do Campus Magnus - Unipac -Barbacena, MG. **Anais** do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte, MG, 2004.

SERVIDONI, Alexandre Barbosa *et al.* Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 72, n. 1, <<http://www.scielo.br/scielo.php>. acesso em :01ago.2009.

SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico- Farmacológicas, 2000. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento**. Brasil, 1999. Rio de Janeiro: SINITOX, Centro de Informação Científica e Tecnológica, Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

VILARINO, Jorge F. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil, **Brasil.Rev. Saúde Pública**, 32 (1): 43-9, 1998.

ZEFERINO, Maria Terezinha santos *et al.* Enfermeiros e uso abusivo de drogas: comprometendo o cuidado de si e do outro. **rev. enferm. uerj**, v.14, no.4, p.599-605,dez.2006.



FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO
NORTE-FARN

ENFERMAGEM

Este questionário é parte integrante de um estudo acadêmico sobre
AUTOMEDICAÇÃO. Ele tem como objetivo relacionar os principais medicamentos usados
pelos estudantes de enfermagem, sem a devida prescrição médica.

Identificação

Sexo: masculino () feminino ()

Idade: _____

APÊNDICE A

Estado civil: solteiro/a () casado/a () viúvo/a () separado/a/divorçado/a ()

QUESTIONÁRIO

1) Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?

() SIM () NÃO

2) O medicamento era para uso:

() próprio

() outro membro da família

() amigos

() para prova

3) Já perdeu ou perdeu a receita ou bula da compra?

() SIM () NÃO

4) Já aconselhou ou com o farmacêutico ou balcão para comprar medicações?

() SIM () NÃO

5) Já recebeu conselhos não solicitados (na farmácia)?

() SIM () NÃO

6) Aconselhou-se com terceiros?

() SIM () NÃO

7) Em caso afirmativo (questão anterior), com quem?

() vizinho () parente

() amigo () outros



FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO
NORTE-FARN

ENFERMAGEM

Este questionário é parte integrante de um estudo acadêmico sobre **AUTOMEDICAÇÃO**. E tem como objetivo relacionar os principais medicamentos usados pelos acadêmicos de enfermagem, sem a devida prescrição médica.

Identificação

Sexo: masculino () feminino ()

Idade:.....

Estado civil: solteiro/a () casado/a () viúvo/a () separado/divorciado/a ()

QUESTIONÁRIO

1) Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?

() SIM () NÃO

2) O medicamento era para uso:

() próprio

() outro membro da família

() ambos

() outra pessoa

3) Esqueceu ou perdeu a receita na hora da compra?

() SIM () NÃO

4) Já aconselhou-se com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações?

() SIM () NÃO

5) Já recebeu conselhos não solicitados (na farmácia)?

() SIM () NÃO

6) Aconselhou-se com terceiros?

() SIM () NÃO

7) Em caso afirmativo (questão anterior), com quem?

() vizinho () parente

() amigo () outros

8) Já baseou-se em receitas médicas antigas?

☐ SIM ☐ NÃO

9) Em caso afirmativo, essas receitas antigas eram:

☐ suas ☐ de outra pessoa - Quem:

10) O medicamento comprado/usado necessitava “apresentação obrigatória” de receita médica?

☐ SIM ☐ NÃO

11) Quantos princípios ativos (sal/substância/genérico) havia no medicamento?

☐ 01 princípio ativo ☐ 02 princípios ativos ☐ 03 ou mais ☐ não soube responder

12) Assinale com quais medicamentos você já se automedicou?

☐ analgésicos/antitérmicos

☐ antiinflamatórios

☐ xaropes para tosse

☐ antiasmáticos

☐ antibióticos

☐ corticóides sistêmicos (via oral)

☐ corticóides nasais (sprays nasais com corticóides)

☐ descongestionantes/vasoconstritores nasais

☐ antialérgicos/anti-histamínicos

☐ gotas otológicas (para ouvidos)

☐ remédios para resfriados/gripes

☐ outros - Quais:

13) Quais motivos/doenças abaixo relacionados você acreditava possuir?

☐ dor de cabeça

☐ febre

☐ resfriado/gripe

☐ infecções/ inflamações de garganta (faringite, amigdalite, laringite)

☐ infecções/ inflamações de ouvido (otites)

☐ sinusite

☐ rinite

☐ alergias

☐ lesões orais

☐ lesões de pele

☐ outras doenças de cabeça e/ou pescoço

- ☐ refluxo
- ☐ doenças pulmonares
- ☐ outros - Quais:.....

14) Durante quanto tempo usou a medicação?

- ☐ 01 dia
- ☐ 02 dias
- ☐ 03 a 05 dias
- ☐ mais de 5 dias - Quantos:

15) Seguiu as instruções da bula?

- ☐ SIM ☐ NÃO

16) Quando foi sua última consulta médica?

- ☐ há menos de 01 semana
- ☐ entre 01 semana e 01 mês atrás
- ☐ entre 01 e 03 meses atrás
- ☐ mais de 3 meses atrás - Quanto:
- ☐ não lembro

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA FARN

Objetivo:

- Descrever a prevalência da automedicação dos estudantes do 4º e 6º período da FARN
- Conhecer os medicamentos mais utilizados na automedicação;
- Conhecer os principais problemas de saúde relacionados à automedicação;
- Verificar em que nível ocorre a automedicação como autotratamento.

APÊNDICE B

O presente trabalho científico será realizado com voluntários do 4º e 6º período matutino do curso de Graduação em Enfermagem da FARN no 2º semestre de 2009. A participação dos voluntários será voluntária e será de conhecimento de um questionário individual e coletivo, com perguntas a respeito da automedicação. Importante mencionar que os questionários serão aplicados apenas para fins acadêmicos e que a finalidade do trabalho científico é que os mesmos sejam analisados e apresentados no trabalho de conclusão de curso.

A participação é voluntária, podendo ser interrompida pelo entrevistado a qualquer momento e o mesmo poderá ter acesso ao acadêmico responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo.

Assinatura responsável: André Luiz do Nascimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA FARN

Objetivo:

- Determinar a prevalência da automedicação dos estudantes do 4º e 6º período da FARN
- Conhecer os medicamentos mais utilizados na automedicação;
- Conhecer os principais problemas de saúde relacionados à automedicação;
- Verificar em que nível ocorre à automedicação como autocuidado;

Procedimentos: O estudo será realizado com acadêmicos do 4º e 6º período matutino do Curso de Graduação em Enfermagem da FARN no 2º semestre de 2009. A participação dos acadêmicos se consolidará através do preenchimento de um questionário individual e anônimo, com perguntas a respeito da automedicação. Importante mencionar que as informações serão usadas exclusivamente com a finalidade do trabalho científico e que as mesmas serão analisadas e apresentadas no trabalho de conclusão de curso.

A participação é voluntária, podendo ser interrompida pelo entrevistado a qualquer momento e o mesmo poderá ter acesso ao acadêmico responsável, para o esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo.

Pesquisador responsável: Andre Luiz do Nascimento

Assinatura.....