

FACULDADE DE CERES – FACERES
CURSO DE FARMÁCIA

AMANDA LAIGNIER
FABRÍCIO LOBO CALDAS
GUILHERME ACIOLY DE LIMA
TUANA OLIVEIRA MODESTO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE
FARMÁCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA CIDADE DE
CERES - GO**

CERES – GO
2012

AMANDA LAIGNIER
FABRÍCIO LOBO CALDAS
GUILHERME ACIOLY DE LIMA
TUANA OLIVEIRA MODESTO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE
FARMÁCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA CIDADE DE
CERES - GO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia da FACERES – Faculdade de Ceres, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Bacharel em farmácia, sob a orientação do prof^a. Msc. Ana Cláudia Alves de Oliveira Santos

CERES – GO

2012

AMANDA LAIGNIER
FABRÍCIO LOBO CALDAS
GUILHERME ACIOLY DE LIMA
TUANA OLIVEIRA MODESTO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE
FARMÁCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA CIDADE DE
CERES - GO**

APROVADO EM: 25/06/2012

BANCA EXAMINADORA

ORIENTADOR E PRESIDENTE DA BANCA

Prof. Msc. Ana Cláudia Alves de Oliveira Santos

EXAMINADOR 1

ESP. Luciano Ribeiro Silva

EXAMINADOR 2

MSC. Menandes Alves de Souza Neto

DEDICATÓRIA

Eu, Amanda Laignier, dedico este trabalho primeiramente a Deus e aos meus pais: Eliane e Helder, que estiveram sempre ao meu lado, me apoiando, fortalecendo e acreditando em mim. Dedico e agradeço aos nossos mestres e educadores, que estiveram nos acompanhado nesses últimos quatro anos para que tenhamos um futuro brilhante.

Eu, Fabrício Lobo Caldas, dedico esta vitória primeiramente a Deus, aos meus pais Antonio e Divina, a minha esposa Mariana Gonçalves De Andrade, a minha filha Maria Vitória De Andrade Lobo e a todos os amigos do grupo: Amanda Laignier, Guilherme Acioly e Tuana Modesto que estiveram ao meu lado o tempo todo.

Eu, Guilherme Acioly dedico este trabalho às pessoas que sempre estiveram ao meu lado pelos caminhos da vida, me acompanhando, apoiando e principalmente acreditando em mim: Meus pais Euriosvandes e Aparecida, e meus irmãos Geovanni Henrique e Maria Helena. Dedico também a duas pessoas que sempre foram e serão exemplos de caráter e dignidade, sempre presentes em minha vida: Meus avôs Silvério Mariano e Zulmar Borges (in memorian).“Queridos avós, tenho certeza que de onde vocês estiverem também estarão felizes assim como eu, vocês permanecerão eternamente em minhas lembranças e, principalmente em meu coração”.Vocês são muito especiais para mim. Amo muito todos vocês!

Eu Tuana Oliveira Modesto dedico esse trabalho aos meus pais Luiz Antonio Modesto e Rosângela Oliveira Silva Modesto que me propiciaram uma vida digna, onde eu pude crescer, acreditando que tudo é possível, desde que sejamos honestos, íntegros de caráter e tendo a convicção de que desistir nunca seja uma ação continua em nossas vidas; que sonhar e concretizar os sonhos dependerá de nossas vontades. E a minha Irmã Thays Oliveira Modesto quero dizer que você é muito importante em minha vida. A minha Filha Ana Clara Modesto Rodrigues deixo claro que “ Eu te Amo”; E a todos meus Tios, Tias, Vovô , Vovó e minhas Primas e Primos, obrigada pela força e pela paciência, sou muito grato por toda a experiência que adquiri com cada um de vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, por ter nos dado força, persistência e sabedoria para concluirmos esse curso.

À nossa orientadora Prof. Msc. Ana Cláudia Alves de Oliveira Santos, pela orientação e pelo constante estímulo transmitido durante todo o trabalho.

Aos nossos familiares e amigos que nos acompanharam em todos os momentos.

“Ninguém nunca conseguiu alcançar sucesso simplesmente fazendo o que lhe é solicitado. É a quantidade e a excelência do que está além do solicitado que determina a grandeza da distinção final.”

(Charles Kendall Adams)

RESUMO

A automedicação entre universitários da área de saúde, tem se tornado uma prática comum, ocasionando por vezes agravos à saúde bem como o aumento dos riscos associados às interações medicamentosas e intoxicações. No Brasil essa prática é realizada com maior frequência em regiões onde o acesso à saúde é precário ou não existe, o fato está intimamente relacionada ao nível socioeconômico, sendo a classe média e alta responsáveis pela intensificação da automedicação. Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência da automedicação entre acadêmicos do curso de farmácia de uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Ceres – GO. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário aos alunos do 1º e 7º períodos, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram avaliadas as seguintes variáveis: utilização de medicamentos sem receita médica, frequência da automedicação, medicamentos utilizados, duração da automedicação, motivos da utilização, indicação do medicamento, última consulta, entre outras. Participaram do estudo 78 alunos, destes 77 (98,7%) alegam praticar a automedicação, sendo 35 (44,9%) acadêmicos do 1º período e 42 (53,8%) do 7º período. Quanto aos motivos para automedicação a dor de cabeça foi o sintoma mais referenciado 39 (48,2%), seguido pelos antibióticos 15 (18,3%). As classes de drogas mais utilizadas foram: analgésico/antitérmicos 41 (50,7%), antigripais 10 (12,4%), anti-inflamatórios 11 (13,2%) e antibióticos 15 (18,3%). Com relação à frequência de automedicação nos últimos 12 meses, 8 (10,3%) não se automedicaram, 39 (48,6%), se automedicaram entre uma e duas vezes, 20 (24,2%) entre três e quatro vezes, 14 (16,9%) mais que cinco vezes. Mediante os resultados obtidos, observa-se que os acadêmicos ingressantes apresentaram um maior índice de automedicação deixando claro que o conhecimento pode interferir na prática desta ação.

Palavras-chave: automedicação, prescrição médica, medicamentos.

ABSTRACT

The self medication among students in the health area, it has become a common practice, causing sometimes health problems as well as the increase of the risks associated with drug interactions and poisonings. In Brazil this practice is carried out with greater frequency in regions where access to health is precarious or doesn't exist, and is closely related to socio – economic level, the upper and middle classes are responsible for intensification of self – medication. This study aimed to assess the prevalence of self – medication among academic course of pharmacy an institution of higher education in the city of Ceres – GO. The research was performed by application of a questionnaire to the students of 1 st and 7 nd period, by signing the consent form. The following variables were assessed: use of medication without prescription, frequency of self – medication, medications used, duration of self medication, reasons for the use, indication of the medical product, last consultation, among others 78 students were participants, of these 77 argue participate in self – medication, 35 (44.9%) are academics of 1 st period and 42 (53.8%) are from 7 th period. The reasons for self – medication headache was the symptom most referenced 39 (48.2%), followed by antibiotics 15 (18.3%). The classes of drugs most used were: analgesic\ antipyretic 41 (50.7%) anticold 10 (12.4%) anti – inflammatory 11 (13.2%) and antibiotics 15 (18.3%). The frequency of self – medication in the past 12 months, 8 (10.3%) didn't medication them self, 39 (48.6%) it self medicated between once and twice, 20 (24.2%) between 3 and 4 times, 14 (16.9%) more than 5 times. By the results obtained it is scholars freshmen have a higher rate of self – medication, making it clear that know\ledge can interfere with the practice of this action.

Key words: self medication, prescription, medicine.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.....	11
OMS – Organização Mundial de Saúde.....	13
RAM – Reações Adversas Medicamentosas.....	13

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Utilização de medicamentos sem prescrição médica pelos ingressantes e concluintes.	22
Figura 2 - Uso do medicamento.	23
Figura 3 - Indicação do Medicamento.	24
Figura 4 - Frequência de automedicação dos acadêmicos sem prescrição médica no período de 12 meses.	25
Figura 5 - Apresentação Obrigatória da Receita Médica na compra do medicamento.	26
Figura 6 - Solicitação por terceiros na prática da automedicação.	27
Figura 7 - Pessoas que influenciaram na automedicação.	28
Figura 8 - Baseamento em receitas antigas.	29
Figura 9 - Donos das receitas Médicas usadas na automedicação.	30
Figura 10 - Última Consulta Médica.	31
Figura 11 - Principais medicamentos utilizados na automedicação.	32
Figura 12 - Sintomas que Influenciaram na Automedicação.	33
Figura 13 - Instruções da Bula.	34

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Automedicação	11
1.2 Histórico e Evolução dos Medicamentos	12
1.3 Ações dos Medicamentos	12
1.3.1 Reações Adversas dos Medicamentos	13
1.4 Razões para Automedicação	14
1.5 Riscos e benefícios da automedicação	15
1.6 Influências do Marketing para a Automedicação	16
1.7 Importância do Farmacêutico na Automedicação	17
2. JUSTIFICATIVA	19
3. OBJETIVOS	20
3.1 Geral:	20
3.2 Específicos:	20
4. METODOLOGIA	21
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
6. CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXO A	Erro! Indicador não definido.
ANEXO B	Erro! Indicador não definido.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Automedicação

É definida como automedicação a administração de medicamentos sem prescrição médica, onde o paciente decide qual fármaco utilizar. (KOVACS; BRITO, 2006).

A automedicação é uma forma de autocuidado, onde o objetivo principal é tratar ou aliviar sintomas ou patologias, sem a orientação de um profissional qualificado. (FILHO *et al.*, 2008). Para a ANVISA (2010), o termo automedicação, é empregado para nomear a “ação de medicar-se por conta própria”, é uma técnica bastante utilizada no Brasil, principalmente nos domicílios, onde é comum esse tipo de intervenção.

A automedicação pode ser praticada de diversas maneiras dentre elas destacam-se: o uso de receitas antigas; compartilhar medicamentos com familiares e amigos; não cumprimento da prescrição; interrupção ou estatelar o tempo indicado no receituário. (FILHO *et al.*, 2008).

Katzung (2005) ressalta a importância quanto à distinção de uso incorreto e abuso de drogas, quando o mesmo é mal administrado ou dosado incorretamente. Em países onde o sistema de saúde é pouco estruturado, a farmácia consiste na primeira opção procurada para solucionar problemas de saúde. No entanto, em grande parte dos países industrializados, diversos medicamentos de uso simples estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados, e podem ser adquiridos sem prescrição médica. (MACIEL e FILHO, 2010).

O profissional farmacêutico pode influenciar na melhora deste quadro, orientando e informando a correta utilização e conservação do medicamento. (MELO *et al.*, 2006). O homem não hesita quando se trata de amenizar ou aliviar os sintomas indesejáveis, e muitas vezes não possui conhecimentos suficientes para definir em relação ao uso de medicamentos, ocasionando riscos para a sua saúde.

1.2 Histórico e Evolução dos Medicamentos

No início do século XIX a maior parte dos medicamentos, eram remédios de origem natural, de estrutura química e natureza desconhecida.

Baños Diez e Farré Albaladejo, (2005), relatam que após 1940, ocorreu a entrada maciça de novos fármacos que, estabeleceram à população a possibilidade de cura para enfermidades até então fatais, especialmente no campo de doenças infecciosas.

Ressalta-se que os medicamentos têm características mercadológicas distintas de outros produtos manufaturados, pois agrega um mercado em que praticamente não tem concorrência de escala entre os produtores. A especificidade da concorrência no setor farmacêutico fundamenta-se na distinção do produto e no investimento continuado em atividade de pesquisa e desenvolvimento (P&D) e de marketing. (OLIVEIRA; LABRA; BERMUDEZ, 2006).

1.3 Ações dos Medicamentos

A ação dos medicamentos pode ser local ou sistêmica, isso dependerá da forma pelo qual o mesmo foi administrado. Na ação sistêmica o fármaco precisa passar pela corrente sanguínea para chegar até o local de ação (comprimidos e injetáveis em geral) e na ação local o medicamento não atinge a corrente sanguínea agindo no local onde foi depositado (gotas otológicas, locutórios). Quando administrado por injetáveis ou via oral buscam ação sistêmica, o que influencia no funcionamento de vários órgãos de forma conjunta.

No organismo a grande maioria dos medicamentos sofre alterações químicas chamadas de biotransformação, que acontece em diversos órgãos, principalmente no fígado, onde estão presentes inúmeras enzimas que facilitam a reação química sobre os fármacos, assim facilitando a eliminação dos medicamentos presentes no organismo pela principal via utilizada, a urina.

A ação medicamentosa é influenciada por vários fatores: idade, peso corporal, índice metabólico, patologias preestabelecidas, doenças, aspectos psicológicos, tolerância, dependência, efeito cumulativo, biodisponibilidade e equivalência farmacêutica. (CLYATON, STOCK, 2002 *apud* MENDES, 2009).

1.3.1 Reações Adversas aos Medicamentos

Entende-se por reação adversa, todo o efeito não desejado produzido por um medicamento quando este foi administrado na dose terapêutica. Sabe-se que essas reações são motivos significativos de hospitalização, de aumento do tempo de constância hospitalar e, até mesmo, de óbito. Além disso, elas afetam de forma negativa a condição de vida do paciente, influenciam na falta de confiança do paciente para com o médico, elevam custos, além de prejudicar o tratamento, uma vez que podem assemelhar-se às enfermidades. (MAGALHÃES; CARVALHO, 2005).

A Organização Mundial de Saúde – OMS (2005) tem definido reação adversa a medicamentos (RAM), como:

algum efeito maléfico ou indesejável, que surge depois da administração de um medicamento em doses normalmente utilizadas pelo homem no intuito de promover a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade. (MAGALHÃES; CARVALHO, 2005).

Portanto, não são analisadas reações adversas quando o medicamento é ingerido em doses maiores do que as habituais (acidentais ou intencionais).

Reações adversas a medicamentos são classificadas em distintos critérios. A classificação de RAM mais acolhida segundo Rawlins e Thompson (*apud* PEREIRA, 2009), foi do tipo A ou previsíveis e reações do tipo B ou imprevisíveis.

As reações do tipo A, são resultados de um ato ou de um efeito farmacológico elevado e dependem da dose utilizada, e em seguida da administração de um medicamento em dose terapêutica habitual. São farmacologicamente previsíveis e podem incidir em qualquer pessoa. Embora a incidência e repercussão sejam altas na comunidade, a letalidade é baixa. Formam

reações produzidas por superdosagem relativa, efeitos colaterais e secundários, citotoxicidade, influências medicamentosas e características específicas da forma farmacêutica empregada. Podem ser abordadas mediante adequação de doses ou mudança do fármaco. (MIRANDA, 2005; PEREIRA, 2009).

As reações do tipo B caracterizam-se por serem inteiramente repentinas em relação às propriedades farmacológicas do medicamento administrado, incomuns, independentes de dose, acontecendo somente em pessoas suscetíveis e sendo ressaltadas freqüentemente no pós-registro. Englobam as reações de hipersensibilidade, idiossincrasia, intolerância e aquelas decorrentes de alterações na formulação farmacêutica, como decomposição de substância ativa e excipientes. (PEREIRA, 2009).

Pereira (2009) afirma que esta classificação tem sido estendida e designada por outras letras do alfabeto, de modo inclusive o tipo C (reações dependentes de dose e tempo), D (reações tardias), E (síndromes de retirada), e tipo F (reações que produzem falhas terapêuticas).

Matin *et al.* (2006) assegura que as reações sérias normalmente são encontradas em ambientes dermatológicos e hematológicos e são assinaladas pela influência do fármaco com o sistema imune humano.

Os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, da Fundação Oswaldo Cruz, advertem que os medicamentos são causa de aproximadamente 27% das intoxicações no Brasil, e 16% da mortalidade por envenenamento, provocando um aumento no custo para os hospitais cerca de 15% a 20% de suas estimativas. (GAMINHA, 2000).

1.4 Razões para Automedicação

Segundo Santos (2005), os fatores que causam a automedicação são: o grande número de medicamentos disponíveis no mercado, condições socioeconômicas precárias que impede o doente de procurar um especialista; fatores culturais; mau aproveitamento de estratégias em educação para a saúde sendo a publicidade e o marketing dos medicamentos grandes causadores da automedicação.

A dificuldade e o custo de se obter uma opinião médica, a desesperança e a angústia desencadeadas por sintomas ou pela possibilidade em se contrair uma doença, informações sobre medicamentos alcançados na internet ou em outros meios de comunicação, a ausência de regulamentação e fiscalização daqueles que comercializam e a ausência de programas educativos sobre os efeitos irreparáveis da automedicação, são outros motivos que levam a automedicação. (MODESTI, 2011).

Segundo Fourez (1995 *apud* RICHETTI; ALVES FILHO, 2009):

A caracterização da automedicação como um problema de saúde pública abrange as mais variantes circunstâncias que induzem as pessoas a se automedicarem: aspectos emocionais, sociais, psicológicos, biológicos, culturais, etc. A maior parte da população brasileira depende do incerto sistema público de saúde para se tratar. O que leva a avaliar aspectos econômicos e políticos relacionados, tanto por parte do sujeito como do sistema de saúde pública em geral, além dos aspectos sociais e emocionais.

Conforme Pinto *et al.* (2007) amigos e familiares também estão envolvidos no contexto da automedicação, por meio da disponibilização de “consultas” que visa comparar os sintomas apresentados pelo indivíduo, com os referenciados anteriormente pelo “consultor” desta forma o mesmo realiza o diagnóstico da doença por fim aconselham a melhor medicação. Percebe-se que esse acontecimento tem a capacidade de ocasionar a ineficiência da medicação, visto que muitas vezes, os sintomas são parecidos, porém a patologia diferente.

1.5 Riscos e benefícios da automedicação

A prática da automedicação traz danos à saúde do indivíduo podendo mascarar os sintomas da patologia, afetando o diagnóstico, e em casos raros o uso de medicamento sem prescrição médica pode agravar o quadro apresentado pelo paciente. (BECKHAUSER *et al.*, 2010).

Quando o indivíduo ingere um medicamento ele desconhece seus possíveis efeitos colaterais. A superdosagem também é outro fator de risco que pode ocasionar intoxicações e lesionar os rins e o fígado. (MOURA et al., 2006).

Quando o indivíduo faz uso de apenas um medicamento as reações adversas são menos frequentes, enquanto os que utilizam dois ou mais essas reações se multiplicam. (SÁ et al., 2007).

A OMS ressalta que antes de promover os benefícios da automedicação existem vários pontos específicos a serem aplicados: os produtos devem comprovar que são seguros, os indivíduos devem ser bem informados sobre a forma correta do uso do mesmo e a forma em que as patologias podem ser tratadas, e os médicos devem analisar a automedicação do paciente antes de realizar uma nova prescrição. (FERRAZ et al., 2008).

1.6 Influências do Marketing para a Automedicação

Uma das formas mais sintetizadas e compreensivas da definição de marketing é feita por Kotler (1999, p. 5), o qual a define como “a ciência e a arte de conquistar e manter cliente e desenvolver relacionamento lucrativo com eles”. Que tem a finalidade de conseguir os objetivos organizacionais que são vender suas mercadorias, divulgando conhecimento e promovendo adesão a princípios, ideias ou teorias, visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais. (ANVISA, 2000).

O marketing, os fatores socioeconômicos a demora no atendimento médico e a inacessibilidade, fazem com que a população se oriente com amigos, familiares e pessoas não habilitadas para esse fim. (VETTORAZZI; VENZAZZI, 2008).

O marketing é muito aplicado, juntamente com a sua estratégia de venda, porém precisa ser usado com cautela e nunca de modo a induzir a automedicação. Os anúncios de valores promocionais em panfletos podem levar a população a adquirir medicamentos desnecessários simplesmente pelo fato de seus valores se encontrarem reduzidos.

A publicidade influencia o uso irracional de medicamentos, ocasionando consequências graves, como a intoxicação medicamentosa. Dados mostram que a mesma ocupa o primeiro lugar em intoxicações no Brasil. (NASCIMENTO, 2005).

1.7 Importância do Farmacêutico na Automedicação

O papel do farmacêutico na automedicação estabelece um desafio e uma oportunidade a qual permite colocá-lo à prova e evidenciar os seus conhecimentos e capacidades de comunicação e de informação, consistindo em ser de extrema importância o seu papel de conselheiro e de educador. (SOARES, 2005).

O farmacêutico deve ter noção de sua competência e dos limites de sua intervenção no método saúde-doença, para que adote a atitude correta, no momento admissível, analisando a situação do doente, conduzindo-o, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência.

É indispensável existir uma atenção profissional especializada, no sentido do consumidor ter noção sobre os verdadeiros riscos da automedicação. (PEREIRA; SILVEIRA, 2008).

As instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a constância do tratamento e o desígnio da medicação precisam ser esclarecidos pelo médico e pelo farmacêutico a cada paciente. Além disso, a denominação do medicamento, a indicação para a qual foi prescrito e a constância da terapia precisam ser registradas em cada rótulo, de modo que o remédio possa ser facilmente identificado em caso de superdosagem. (KATZUNG, 2005).

Segundo Soares (2005, p. 38) o farmacêutico deve ter a capacidade de:

Dar início a um diálogo; conseguir dados satisfatórios sobre a história do doente; colocar questões chave e, se for preciso, dirigir o doente ao médico; ter equipamento disponível para identificar determinadas patologias; fornecer ao consumidor/doente informação objetiva; ter capacidade de explicar e usar as mais diferentes fontes de informação para atender as necessidades dos consumidores; manter confidencial o estado de saúde do doente; supervisionar o

autocuidado e a automedicação e se for preciso encaminhá-lo ao médico.

O objetivo principal do profissional farmacêutico é conscientizar o indivíduo a cerca dos medicamentos que devem ser utilizados de modo correto e sob orientação médica, esses dados propiciam o auxílio ao cliente, e evita possível dano a sua saúde.

2. JUSTIFICATIVA

A automedicação é uma das formas mais antigas de autocuidado, e uma prática comum vivenciada por diversas civilizações que apresentam características peculiares. A automedicação é um processo necessário, tendo função complementar ao sistema de saúde. Dados apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) relatam que os fatores socioeconômicos, estilo de vida, fácil acesso aos fármacos e informações, difícil ingresso da população no sistema público de saúde, dentre outros, influenciam diretamente à prática da automedicação.

A automedicação utilizada de maneira inadequada pode ter consequências indesejáveis e mascaramento de doenças, representando um problema a ser prevenido. O ideal é a utilização de medicamentos apenas quando forem indispensáveis e prescritos pelo profissional adequado. (AQUINO *et al.*,2012).

A idealização do estudo partiu da vivência dos acadêmicos no estágio em drogarias onde se observou um número elevado de indivíduos que buscavam solução para diversos sintomas sem a orientação médica.

Estudar a automedicação entre acadêmicos de farmácia é importante, uma vez que o profissional farmacêutico ao longo de sua formação assumi um papel de orientador quanto ao uso racional e seguro de medicamentos. Visto que é um profissional voltado para educação em saúde, no entanto é esperado que o mesmo compreenda que a automedicação pode trazer diversos malefícios, dentre eles destacam-se agravamento da patologia bem como o surgimento de doenças secundárias.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral:

Avaliar a prevalência de automedicação entre acadêmicos do curso de farmácia de uma instituição de ensino superior da cidade de Ceres – GO.

3.2 Específicos:

Determinar a prevalência da automedicação.

Identificar os principais fatores associados à automedicação.

Avaliar as principais classes farmacológicas utilizadas pelos acadêmicos.

Verificar se o nível de instrução acadêmica influencia na prática da automedicação.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal quantitativo que visa avaliar a prática da automedicação entre acadêmicos do curso de farmácia. Os dados foram coletados em uma instituição privada de ensino superior da cidade de Ceres-GO no período compreendido entre os dias 01 e 30 do mês de março de 2012. A população em estudo foi composta por acadêmicos de farmácia que cursam o 1º ou 7º período.

A razão da escolha dos alunos ingressantes e concluintes consiste no fato de que esses acadêmicos estavam dentro das pretensões do estudo, que visavam avaliar a automedicação entre indivíduos que demonstram pouca ou nenhuma instrução e alunos que apresentam um nível de conhecimento elementar aos estudantes do curso de farmácia.

A população de estudo foi constituída por todos os acadêmicos dos períodos referidos acima, que estavam presentes no momento da aplicação do questionário e que atenderam aos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram: estar matriculado no 1º ou 7º períodos do curso de farmácia e aquiescer em participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos da pesquisa os alunos que não compunham estes períodos ou que não concordaram em participar do estudo.

Após contato inicial e liberação para a realização da pesquisa por parte da direção da instituição, os acadêmicos foram devidamente esclarecidos a respeito dos objetivos propostos na pesquisa. Para os indivíduos que concordaram em participar do estudo, foi utilizado um questionário estruturado, composto por 13 questões fechadas, adaptado de Fonseca *et al.*, (2010) e Servidone *et al.* (2006) (ANEXO A), onde os acadêmicos foram convocados de acordo com a frequência da turma.

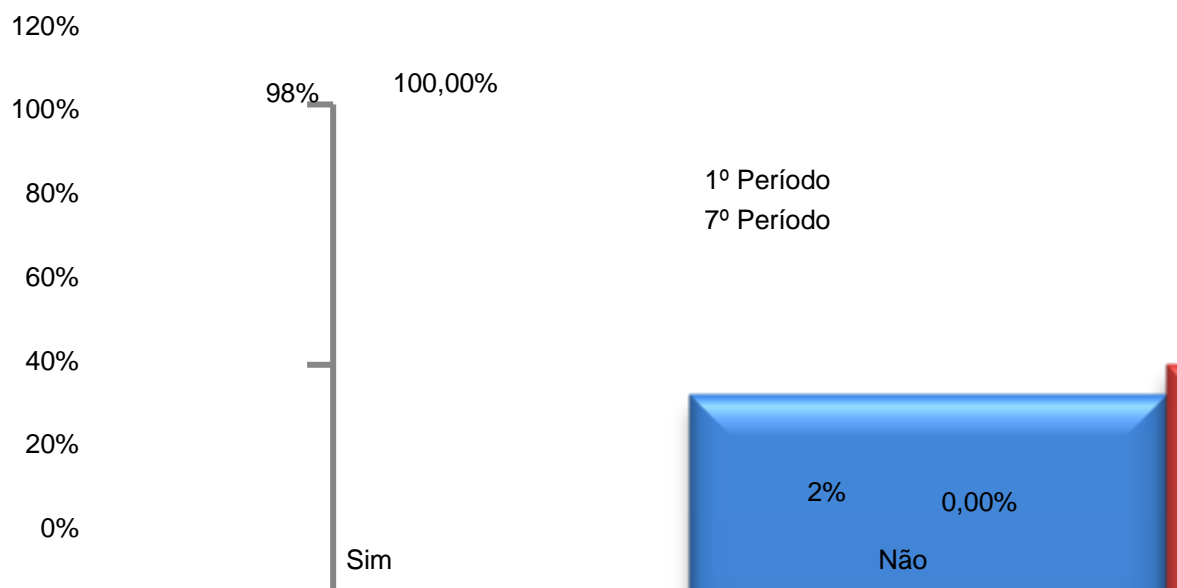
Os dados coletados foram digitados, revisados e analisados através da utilização do software EPI INFO (versão 3.5.1 Agosto 13, 2008).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados um total de 78 alunos, destes 35 compunham os acadêmicos do 1º período e 43 do 7º período.

Quando questionados sobre a automedicação, 98% dos entrevistados do 1º período afirmaram já terem se automedicado, enquanto 100% do 7º período alegaram ter utilizado essa prática. A diferença da automedicação entre os períodos foi pequena, indicando que tanto ingressantes como os concluintes fazem uso da automedicação (Fig.1).

Figura 1 - Utilização de medicamentos sem prescrição médica pelos ingressantes e concluintes.

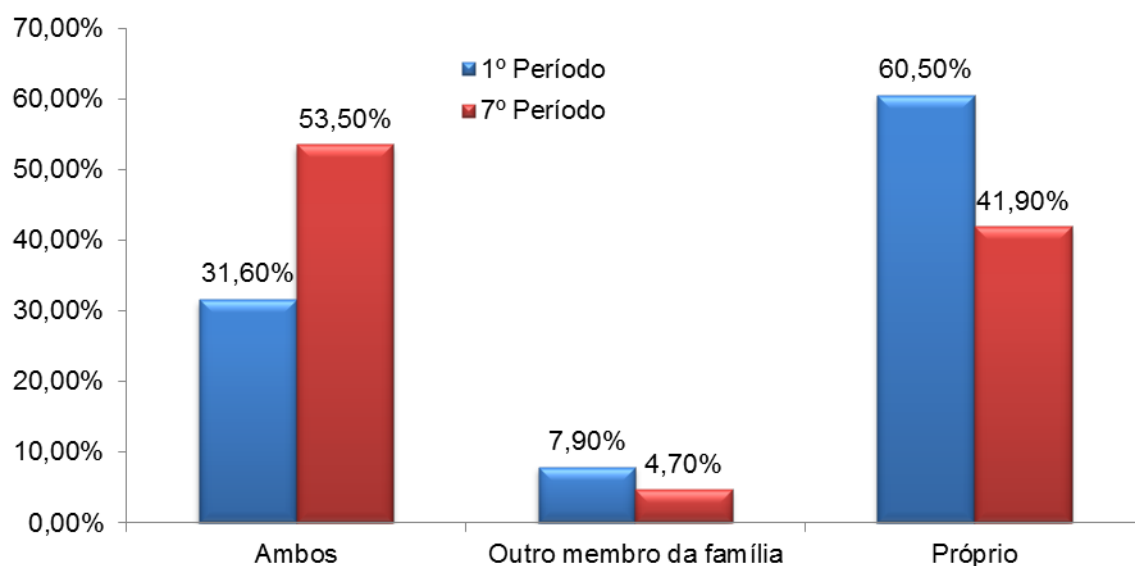


Damasceno *et al.* (2007) avaliou a prevalência da prática da automedicação entre 245 estudantes de enfermagem, farmácia e odontologia. Constatou-se que 90,6% dos estudantes relataram a prática da automedicação. Nesse mesmo estudo, verificou-se que entre os acadêmicos de farmácia o índice de automedicação foi de 86,9%, entretanto, não houve diferenças entre a automedicação entre ingressantes e concluintes. O alto índice de automedicação pode ser explicado pela tendência á automedicação entre pessoas com maior grau

de escolaridade, uma vez que um maior conhecimento pode levar a uma maior segurança na realização de tal prática. (VILARINO *et al.*, 2008).

Foi verificado que no 1º período 31,6% dos medicamentos eram para uso de ambos (próprio indivíduo e de um membro da família), 7,9% de outro membro da família e 60,5% era para uso próprio. No 7º Período 53,5% era para uso de ambos, 4,7% outro membro da família e 41,9% eram para o uso próprio. (Fig. 2)

Figura 2 - Uso do medicamento.

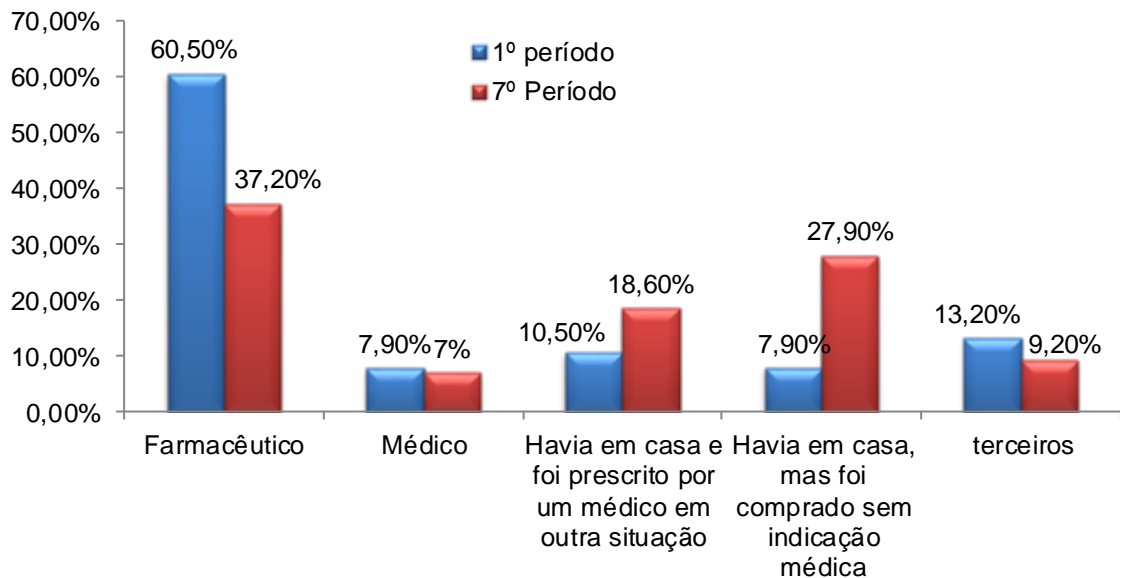


Os medicamentos em sua maioria eram utilizados pelos próprios entrevistados. No entanto os estudos Arrais *et al.* (1997) concordam com os resultados descritos neste trabalho demonstrando que 30% dos medicamentos eram para uso compartilhado e 70% para uso individual.

Durante a avaliação sobre as indicações medicamentosas, as prescrições realizadas pelo farmacêutico obtiveram um índice correspondente a 60,5% para os acadêmicos do 1º período e 37,2% para os do 7º. As indicações realizadas pelo médico foram de 7,9% no 1º período e 7% no 7º período. Os indivíduos que tinham em casa um prescrito médico obtido em outras ocasiões representaram 10,5% dos alunos do 1º período e 18,6% do 7º período. Os medicamentos comprados sem indicação médica pelos acadêmicos do 1º período lograram 7,9% e no 7º período 27,9%. Ressaltando que dentre esses medicamentos existem aqueles que não

necessitam da apresentação obrigatória da receita médica. E os indicados por terceiros foram de 13,2% no 1º período e 9,2% no 7º período. (Fig. 3)

Figura 3 - Indicação do Medicamento.



No presente estudo, ressalta-se o fato de que farmacêutico foi mais solicitado nas indicações medicamentosas.

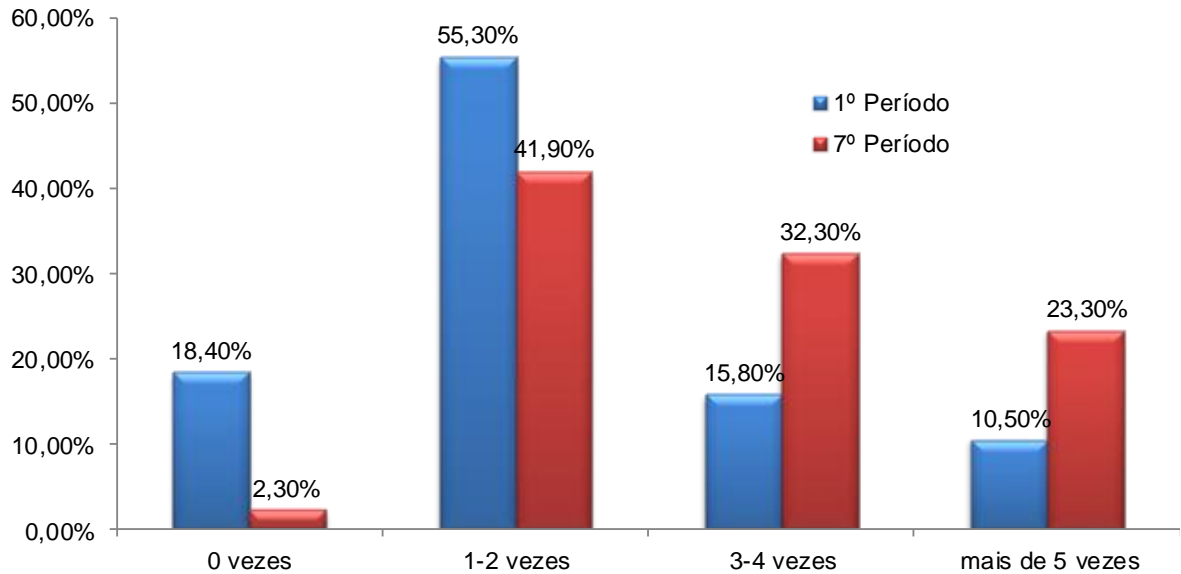
Servidone *et al.* (2006), relatam em seus estudos que, o perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos, foi de 72% para os indivíduos que se aconselharam com o farmacêutico.

Esse fato ocorre devido ao fácil acesso ao farmacêutico, evitando assim as burocracias relacionadas às consultas médicas. (BORTOLON *et al.*, 2009). Ressaltando também que a maior cobrança da fiscalização da presença do farmacêutico nas farmácias e drogarias influencia nas indicações medicamentosas feitas pelos farmacêuticos.

Os resultados sobre a frequência da automedicação nos últimos 12 meses, foram de 18,4% no 1º período e 2,3% no 7º período onde os entrevistados alegam não ter se automedicado nenhuma vez. Os indivíduos que afirmaram ter se automedicado entre 1 e 2 vezes corresponderam a 55,3% no 1º período e 41,9% no 7º período. Entre 3 e 4 vezes foram obtidos 15,8% no 1º período e 32,3% no 7º período. Quanto aos resultados para os entrevistados que afirmaram ter se

automedicado mais que 5 vezes 10,5% corresponderam aos acadêmicos do 1º período e 23,3% no 7º período. (Fig. 4)

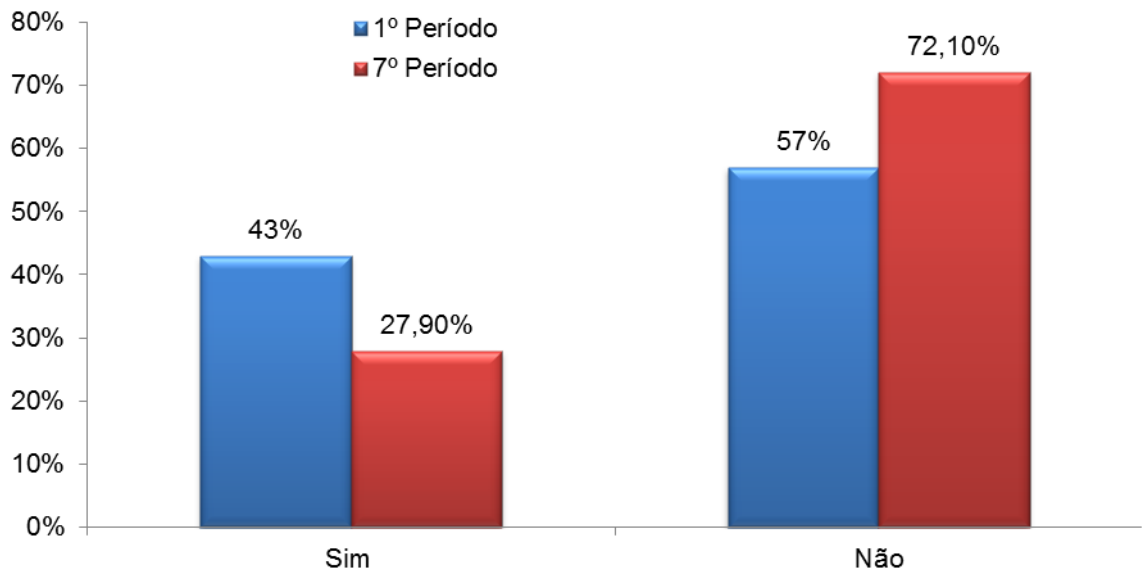
Figura 4 - Frequência de automedicação dos acadêmicos sem prescrição médica no período de 12 meses.



Essa diferença entre as frequências de automedicação entre os dois períodos, significa que os concluintes que apresentam um maior nível de conhecimentos se sentem mais confiantes em se medicarem com maior frequência enquanto os ingressantes não apresentam conhecimentos suficientes que os possibilite realizar tal prática. Fonseca *et al.* (2010), demonstram em seus estudos que os indivíduos que se automedicaram entre 3 a 4 vezes obtiveram uma maior frequência de automedicação (44,64%).

Ao comprar um medicamento 43% dos alunos 1º período e 27,9% no 7º período, afirmaram a apresentação obrigatória da receita no momento da compra. Já 57% do 1º período e 72,1% do 7º período afirmaram não terem a necessidade de apresentação da mesma. (Fig. 5)

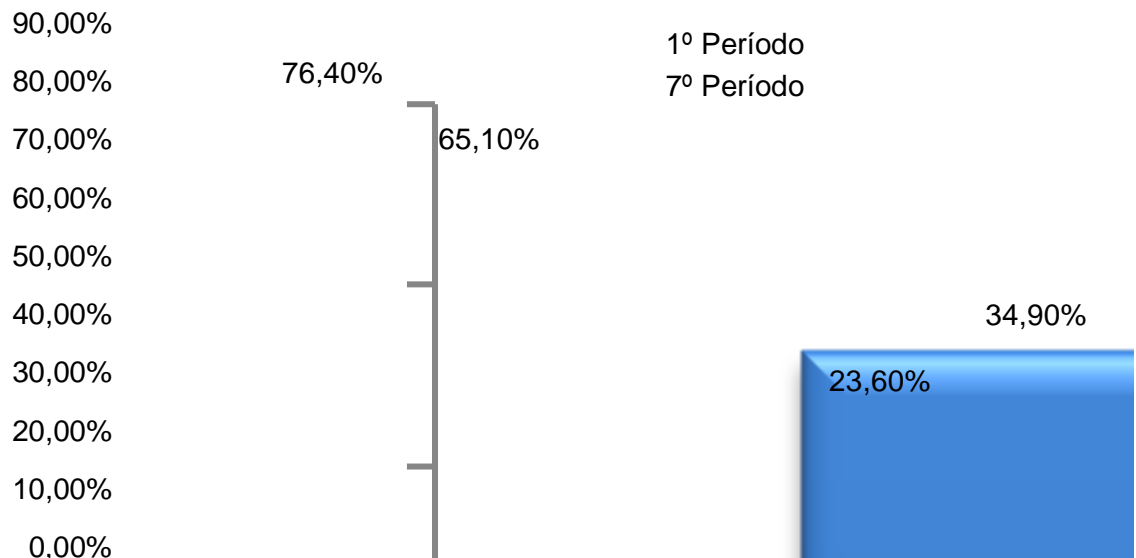
Figura 5 - Apresentação Obrigatória da Receita Médica na compra do medicamento.



Nos dados obtidos em relação à obrigatoriedade da apresentação da receita medica a maioria dos entrevistados alegaram não haver necessidade de apresentação da mesma. Servidone *et al.* (2006), em seus estudos revelam que 73% afirmaram a coacção e apenas 27% relatam a não obrigatoriedade. Essa controversa explica-se pelo fato de que os indivíduos entrevistados nos estudo de Servidone *et al.* (2006), exibem maior conscientização sobre os riscos que a automedicação pode acarretar.

Os entrevistados que afirmaram ter se aconselhado com terceiros para a realização da automedicação foram de 76,4% no 1º período e 65,1% no 7º período. E os que negaram foram de 23,6% no 1º período e 34,9% 7º período. (Fig. 6)

Figura 6 - Solicitação por terceiros na prática da automedicação.

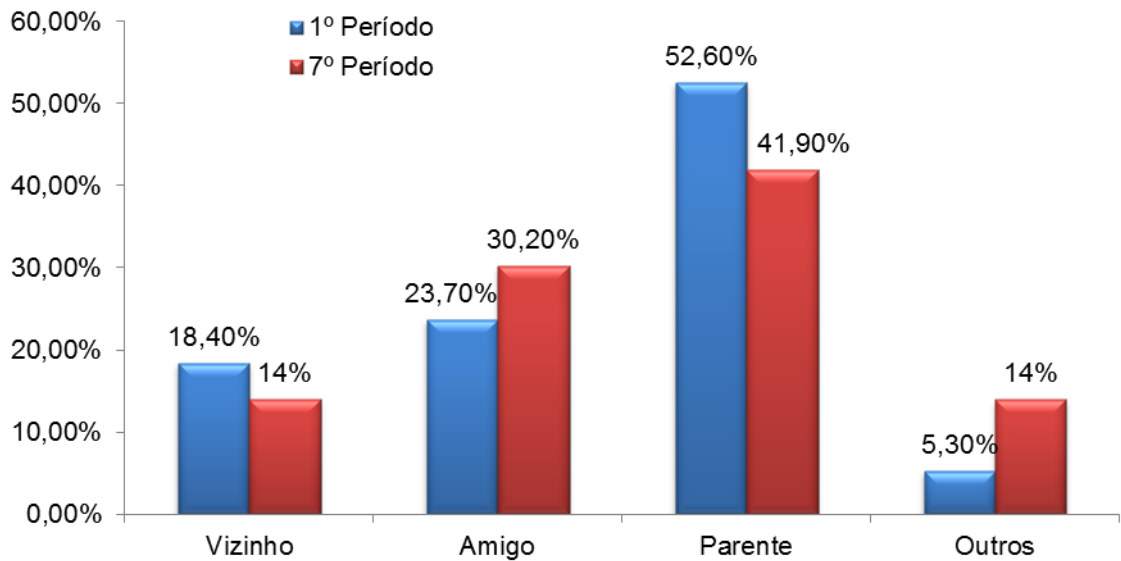


Os relatos de Servidone *et al.* (2006), estão de acordo com os resultados descritos no presente trabalho pois 54% dos indivíduos entrevistados pelos autores afirmam ter se aconselhado com terceiros. Silva *et al.* (2011), em seus trabalhos sobre automedicação na adolescência, descreve que alguns dos motivos que leva a solicitação de conselhos por terceiros pode ser a indisposição de ir ao médico ou até mesmo a praticidade da solução.

Quando questionados sobre as influencias relacionadas a automedicação 5,3% dos acadêmicos do 1º período e 14% do 7º período, afirmaram que outras pessoas exerceram esta influencia. 52,6% do 1º período e 41,9% do 7º período relatam que o parente é responsável pela indicação. 23,7% do 1º período e 30,2% do 7º período afirmam ser um amigo e 18,4% do 1º período e 14% do 7º período ratificam ser um vizinho responsável pela influencia relacionada a automedicação.

(Fig. 7)

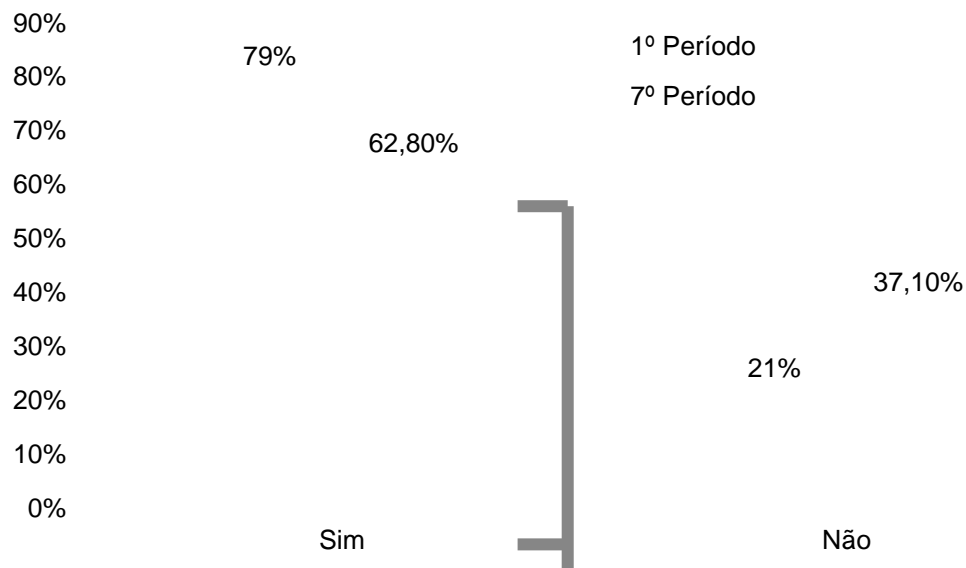
Figura 7 - Pessoas que influenciaram na automedicação.



Ressalta-se no presente estudo que as pessoas que mais influenciaram á prática da automedicação foram os parentes. Os trabalhos descritos Silva *et al.* (2011), corroboram com os dados descritos no presente estudo pois constataram que 51,2% tiveram influências por parte de familiares.

Sobre os entrevistados que se basearam em receitas antigas 79% do 1º período ratificaram que sim e 21% que não. Com relação aos alunos do 7º período 62,8% alegaram sim e 37,1% que não. (Fig. 8)

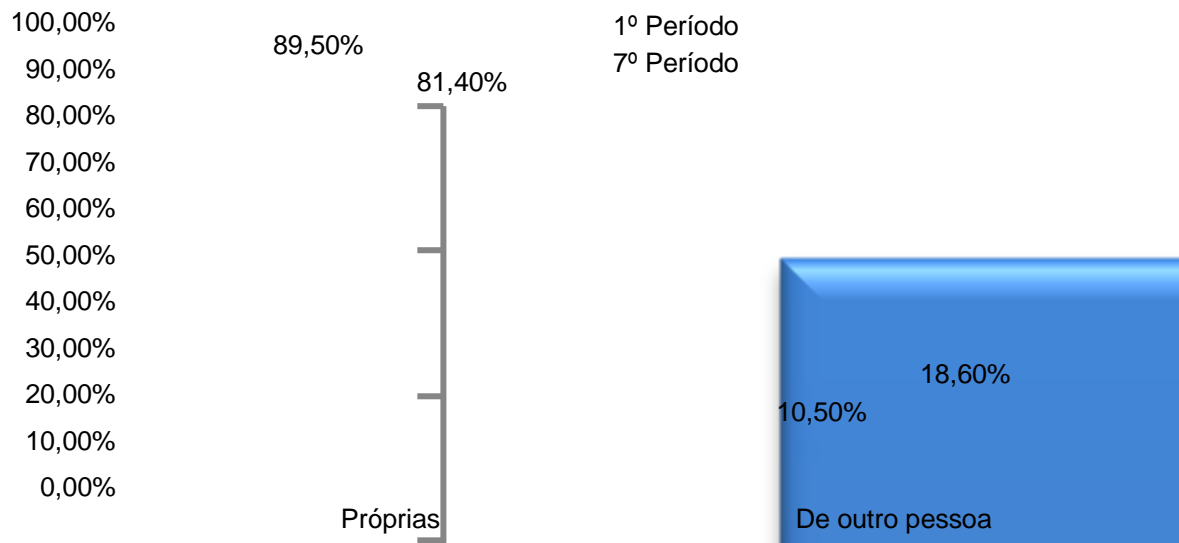
Figura 8 - Baseamento em receitas antigas.



Fonseca *et al.* (2010), relatam que o maior índice de automedicação baseia-se na utilização de receitas antigas com frequência de 45,61%. Esses resultados podem ser esclarecidos simplesmente pelo fato de que os sintomas apresentados pelos entrevistados se assemelham com enfermidades relatadas anteriormente, podendo, no entanto se tratar de uma a patologia diferente. É de grande importância observar que alguns medicamentos são de uso contínuo.

Quando questionados sobre a origem das receitas antigas 89,5% do 1º período e 81,4% do 7º período alegam serem suas, e 10,5% do 1º período e 18,6% do 7º período afirmam serem de outra pessoa. (Fig. 9)

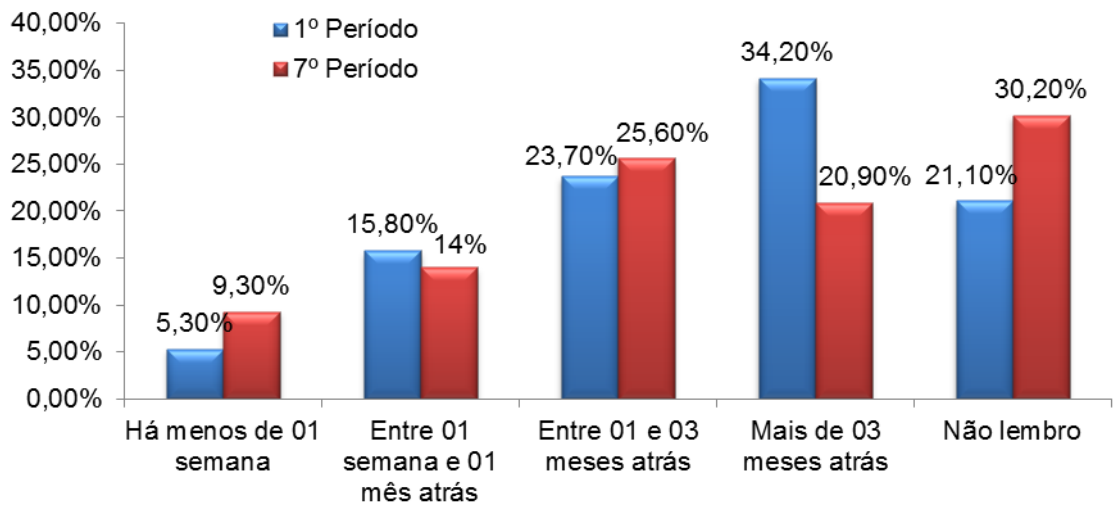
Figura 9 - Donos das receitas Médicas usadas na automedicação.



Com base nos resultados descritos acima observa-se que a maioria dos entrevistados já utilizaram receitas antigas próprias. Pereira *et al.* (2007), em seus estudos sobre automedicação em crianças e adolescentes, relatam que 40,6% dos participantes fazem essa prática.

Quanto ao tempo da ultima consulta, 5,3% dos entrevistados do 1º período e 9,3% do 7º período consultaram há menos de 01 semana, 15,8% do 1º período e 14% do 7º período entre 01 semana e 01 mês atrás, 23,7% do 1º período e 25,6% 7º período entre 01 e 03 meses atrás, 34,2% do 1º período e 20,9% do 7º período mais de 03 meses atrás, e 21,1% do 1º período e 30,2% do 7º período alegaram não se lembram. (Fig. 10)

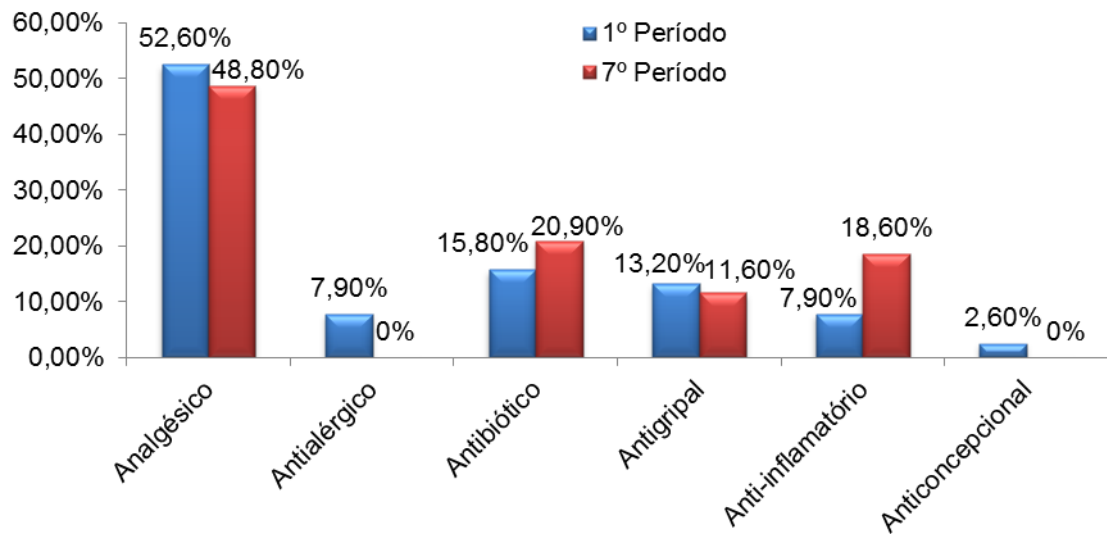
Figura 10 - Última Consulta Médica.



Segundo Fonseca *et al.* (2010) 44,64% dos participantes afirmaram terem se consultado 3 a 4 vezes num período de 12 meses. Comparando os resultados obtidos nos dois períodos avaliados os participantes do 1º período obtiveram maior porcentagem de algum contato médico, enquanto que os do 7º adquiriram maior percentual de afirmação de não se lembram de tal fato. Isso reforça ainda mais a hipótese de que quanto maior o nível de instrução do indivíduo maior será índice de automedicação.

Em relação aos medicamentos mais utilizados 52,6% e 48,8% foram os analgésicos, 7,9% e 0% antialérgicos, 15,8% e 20,9% antibióticos, 13,2% e 11,6% antigripal, 7,9% e 18,6% anti-inflamatório e 2,6% e 0% anticoncepcional, respectivamente nos 1º e 7º períodos. (Fig.11)

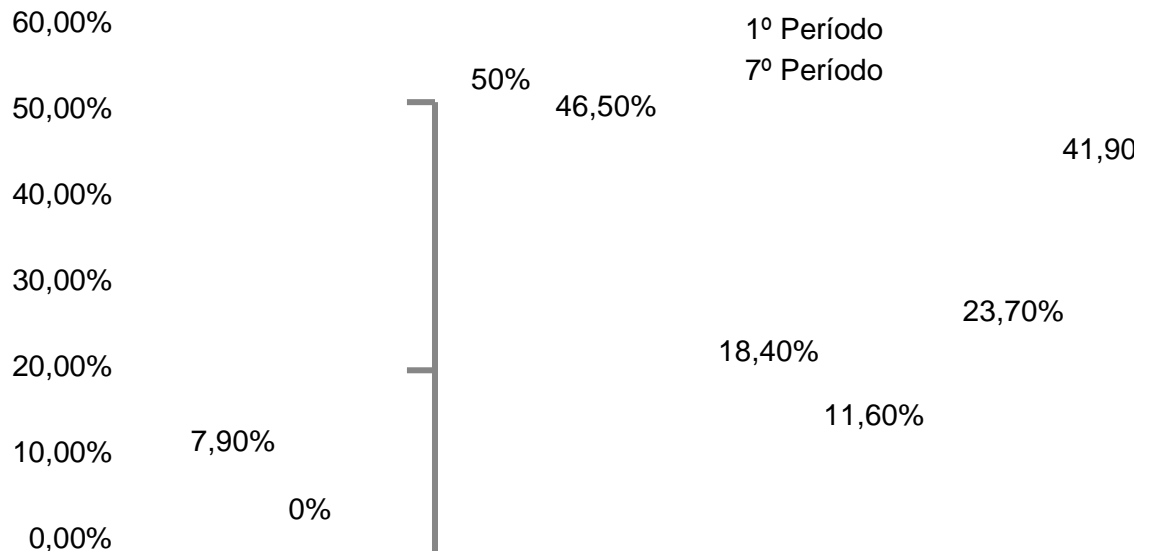
Figura 11 - Principais classes farmacológicas utilizadas na automedicação.



Os dados apontam que o analgésico foi o principal medicamento utilizado na automedicação seguido dos antimicrobianos e anti-inflamatórios. O fato dos antibióticos estarem presentes dentre os medicamentos mais utilizados constitui-se fato extremamente importante, uma vez que o uso indiscriminado do mesmo pode levar á resistência bacteriana reduzindo assim as opções terapêuticas. Aquino *et al.* (2010), em seus estudos sobre a automedicação entre acadêmicos da área de saúde também apontaram os analgésicos como sendo os mais utilizados. A ratificação desses dados se deve ao fato de que a cefaleia é o sintoma mais apresentado entre os acadêmicos.

Quanto aos sintomas que levaram a automedicação, a infecção obteve um percentual de 23,7% e 41,9%, gripe/resfriado 18,4% e 11,6%, dor de cabeça 50% e 46,5% e alergias 7,9% e 0%. Respectivamente 1º e 7º períodos. (Fig. 12)

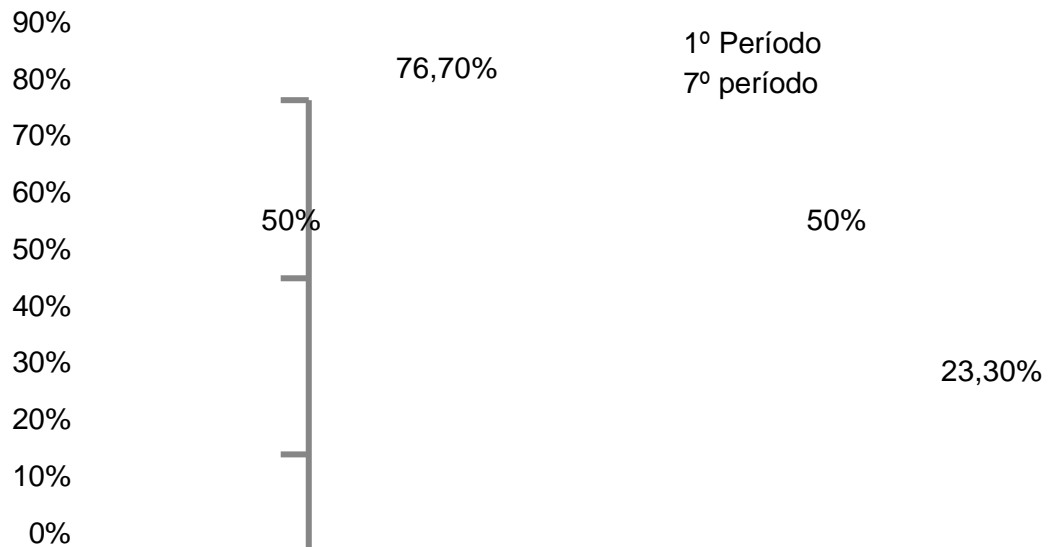
Figura 12 - Sintomas que Influenciaram na Automedicação.



As principais causas que levaram os entrevistados a praticarem a automedicação foram a dor de cabeça, seguida das infecções. Já Fonseca *et al.* (2010), ressalta que a dor de cabeça apresentou o maior índice 14,61% seguida da gripe que apresentou 13,21%. Estes dados demonstram que os locais e regiões onde foram realizadas as pesquisas podem influenciar nos diferentes tipos de patologias.

Quando questionamos sobre a busca das instruções da bula 50% dos entrevistados do 1º período responderam que tem essa prática, enquanto 50% disseram que não. Já entre os entrevistados do 7º período 76,7% afirmam que sim e 23,3% não recorrem a bula. Essa diferença nos resultados apresentados entre o 1º e 7º período deixa claro que o aumento do conhecimento dos acadêmicos, incita-os a recorrer a bula para auxílio informacional. (Fig. 13)

Figura 13 - Instruções da Bula.



Almeida *et al.* (2003), em seu estudo revela que 78% dos entrevistados alegam conhecer as instruções da bula. Isso se deve ao fato dessas pessoas terem adquirido um medicamento sem a orientação médica. Ressaltando ser de extrema importância a leitura da mesma.

6. CONCLUSÃO

Para a ANVISA (2010), o termo automedicação, é empregado para nomear a “ação de medicar-se por conta própria.

Com a realização desta pesquisa foi possível conhecer a prevalência da automedicação entre os ingressantes e concluintes do curso de farmácia de Faculdade de Ceres-GO. Observou-se que dos 78 entrevistados 100% dos acadêmicos do 1º período afirmaram já terem se automedicado, enquanto 97,7% do 7º período afirmaram terem utilizado essa prática.

Alguns dos principais fatores que levaram a realização da automedicação foram: as grandes quantidades de informações disponíveis na internet, fatores econômicos, a irrelevância da saúde pública e a influência do marketing, dentre outros.

Avaliou-se dentre os medicamentos mencionados, que os analgésicos, seguido dos antibióticos apresentaram maior índice de consumo, fato relevante principalmente com relação ao uso de antimicrobianos, uma vez que o mesmo pode levar ao desenvolvimento da resistência bacteriana e por fim os anti-inflamatórios, fármacos classificados como sendo responsáveis pela maioria dos casos de intoxicações.

Com relação ao nível de instrução acadêmica, avaliou-se que o aumento do conhecimento não foi de grande influência na automedicação. Nos períodos avaliados, foi notório o índice elevado da prática da automedicação entre acadêmicos, particularmente entre os acadêmicos do 7º período os quais apresentaram um elevado índice de automedicação, vislumbrando-se possíveis usuários permanentes de medicamentos.

Por meio deste estudo, percebeu-se que o farmacêutico pode amenizar o problema da automedicação, informando e conscientizando o uso racional dos medicamentos. Os dados apresentados apontam a necessidade da implementação de políticas educativas que visem o esclarecimento sobre os malefícios oferecidos na prática da automedicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. R. *et al.* **Automedicação e auto prescrição**: um estudo piloto sobre o perfil e os possíveis agentes influenciadores dos consumidores de medicamentos alopáticos da região de São Bernardo do Campo. 2003. Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/c/c4/Estudo_piloto_-_Adilson.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2012.

ANVISA. **Medicamentos genéricos**: oriente-se. 2000. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/a09ae180483c0adca421af0d8b4275ce/genericos_cartilha.pdf?MOD=AJPERES . Acesso em: 13 maio 2012.

_____. **Automedicação**. 2010. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/educacao_saude/guia_apoio_videos_campanha.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2012.

AQUINO, D. S. *et al.* **A automedicação e os acadêmicos da área de saúde**. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232010000500027&script=sci_artt_ext >. Acesso em: 20 abr. 2012.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* **Perfil da automedicação no Brasil**. 1997. Disponível em: <<http://www.escolacit.rs.gov.br/links/links.html> >. Acesso em: 20 abr. 2012.

BAÑOS DIEZ, J. E.; FARRÉ ALBALADEJO, M. **Princípios de farmacologia clínica**: bases científicas de utilização de medicamentos. Barcelona: Masson, 2005.

BECKHAUSER, G. C. *et al.* **Utilização de medicamentos na pediatria**: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/67694836/automedicacao-em-criancas>>. Acesso em: 12 mar. 2012.

BORTOLON, P. C. *et al.* **Automedicação versus indicação farmacêutica**: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/12automedicacao1.pdf> >. Acesso em: 25 abr. 2012.

DAMASCENO, D. D. *et al.* **Automedicação entre graduandos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal de Alfenas**. **REME- Rev Min Enferm.**, Alfenas, MG, v. 11, n. 1, p. 48-52, 2007.

FERRAZ, M. B. *et al.* **Retomada da Reforma Sanitária para a Formulação de Políticas Públicas**. In: GADELHA, C. A. *et al.* (Org.). **Saúde e indústria farmacêutica em debate**. Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica, São Paulo: Cubzac, 2008.

LOYOLA FILHO, A. I. L., et al . Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102002000100009&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 8 abr. 2012.

FONSECA, F. I. R. M. *et al.* **Frequência de automedicação entre acadêmicos de Faculdade de Medicina**. 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a53-57.pdf> >. Acesso em: 21 abr. 2012.

GAMINHA, A. B. A automedicação responsável não é possível sem conselho do farmacêutico. **Offarm**, n. 82, 2000.

KATZUNG, G. B. **Farmacologia básica & clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KOTLER, P. **Marketing para o século XXI**: como criar, conquistar e dominar mercados. 3. ed. São Paulo: Futura, 1999.

KOVACS, F. T; BRITO, M. F. M. **Percepção da doença e automedicação em pacientes com escabiose**. *An Brás Dermatol.*, v. 81, n. 4, p. 335-40, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n4/v81n04a05.pdf> >. Acesso em: 12 abr. 2012.

MACIEL, A. B. R.; NETO FILHO, M. A. **Automedicação**. 2010. Disponível em: <<http://www.uningareview.com.br/adm/uploads/d881ceb08807d60825309c30659331df.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2012.

MAGALHÃES, S. M. S.; CARVALHO, W. S. **Reações adversas a medicamentos**. 2005. Disponível em: <http://www.farmacia.ufmg.br/cespmed/text4.htm>. Acesso em: 9 abr. 2012.

MATIN, C. J. *et al.* Riscos de problemas referentes com medicamentos em pacientes de uma instituição médica. 2006. **Rev. Bras. Cienc. Farm.**, v. 43, n. 1, p. 55-62, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgff/v43n1.pdf>. 2007, vol.43, n.1, pp. 55-62. IRFN 151589-9332. Acesso em: 12 abr. 2012.

MELO, E. et al. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Rev. Bras. de Ciênc. Farm./ Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 42, n. 4, out./dez. 2006.

MENDES, E. M. T. **Automedicação praticada por alunos da licenciatura em Enfermagem**. TCC (Graduação)-Faculdade Ciências da Saúde. Universidade Fernando Pessoa. 2009. Porto, Portugal, 2009.

MIRANDA, R. **Efeitos colaterais de medicamentos na fobia social resultantes de diferenças genéticas no Citocromo P450 - Parte 4**. 2005. Disponível em: <<http://www.timidez-ansiedade.com/art/fobia-soc/a-17-efeitos-colaterais-diferencas-geneticas-parte4.htm>>. Acesso em: 9 abr. 2012.

MODESTI, E. **Automedicação perigosa**. 2011. Disponível em: <<http://www.adjorisc.com.br/jornais/folhasete/saude/automedicacaooperigosa400196>> Acesso em: 9 abr. 2012.

MOURA, A. M. *et al.* Perfil da automedicação na Vila Oliveira. **Rev. Multidisciplinar Montes Claro**, MG, Ano 5, n. 4, p. 22-7, jun. 2007.

NASCIMENTO, D. M. **Estudo do perfil da automedicação nas diferentes classes sociais na cidade de Anápolis- Goiás**. 2005 Disponível em: <http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic_cien/eventos/sic_2005/arqui_vos/saude/estudo_perfil.pdf.>. Acesso em: 28 abr. 2012.

OLIVEIRA, Egleubia A. de; LABRA, M. Eliana; BERMUDEZ, Jorge. A produção pública de medicamentos no Brasil: uma visão geral. **Cad. Saúde Pública - CSP**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2379-89, nov. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segurança Dos Medicamentos**: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos. Brasília: MS, 2005.

PEREIRA, A. C.; SILVEIRA, I. A. **Avaliação e conscientização de universitários sobre os riscos da automedicação**. 2008. Disponível em: <<http://www.fevale.edu.br/seminario/cd/files/pdf/2237.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2012.

PEREIRA, F. S. V. T. *et al.* Automedicação em crianças e adolescentes. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 83, n. 5, Sept./Oct. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0021-75572007000600010&script=sciarttext>>. Acesso em: 10 maio 2012.

PEREIRA, José Gilberto. **Reações adversas a medicamentos**. 2009. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/paginacartilhadocs/reacoes.pdf> .> Acesso em: 9 abr. 2012.

PINTO, F. C. *et al.* **Automedicação praticada por acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem**. 2007. Disponível em: <<http://br.monografias.com/trabalhospdf/automedicacaoacademicosenfermagem/automedicacao-academicos-enfermagem.pdf> >. Acesso em: 22 abr. 2012.

RICHETTI, G. P.; ALVES FILHO, J. P. A. Automedicação: um tema social para o ensino de Química na perspectiva da alfabetização científica e tecnológica. **Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, v. 2, n. 1, p. 85-108, mar. 2009.

SÁ, M. B. *et al.* **Automedicação em Idosos na cidade de Salgueiro-PE.** 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 abr. 2012.

SANTOS, M. B. Cuidados farmacêuticos e responsabilidade dos doentes. [S.l.], **Farmácia Saúde**, n. 81, jun. 2005.

SERVIDONE, A. B. *et al.* Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 72, n. 1, Jan./Feb. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992006000100013&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2012.

SILVA, I. M. *et al.* Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700101&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2012.

SOARES, M. A. **Automedicação versus medicação farmacêutica.** Mundo farmacêutico, Lisboa: Farmácia Portuguesa, 2005.

VETTORAZZI, K. M.; VENZAZZI, K. F. Responsabilidade socioambiental dos produtores de medicamentos e farmácias sobre os resíduos sólidos de saúde: a logística reversa como possibilidade de coleta e correta destinação. **FAE-Centro Universitário**, Cascavel-PR, nov. 2008. Disponível em: <http://www.fatecjab.edu.br/revista/2011_v02_n01/4_gasparini.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2012.

VILARINO J. F. *et al.* Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 43-9, fev. 2008.

Monografia revisada conforme Normas da ABNT vigente de 2011.

Célia Romano do Amaral Mariano
Biblioteconomista CRB1/1528

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: **Prevalência da automedicação entre acadêmicos do Curso de farmácia de uma Instituição de Ensino Superior, em Ceres- GO**

Pesquisador Responsável:

Telefone para contato:

Pesquisadores participantes: Tuana, Amanda, Fabrício, Guilherme

Telefones para contato:

Este questionário é parte integrante de um estudo sobre automedicação entre graduandos em farmácia. Esta pesquisa está sendo desenvolvida pelos acadêmicos de Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Ceres (FACERES) e tem como objetivo relacionar os principais medicamentos usados pelos acadêmicos em Farmácia, sem prescrição médica. Os resultados deste trabalho, baseados em suas respostas, serão posteriormente apresentados em congressos e publicados em revistas médicas. Desse modo, se estiver de acordo com os termos desta pesquisa, solicitamos que responda ao questionário abaixo (não é necessário colocar seu nome). Agradecemos sua colaboração.

Nome e Assinatura do pesquisador:

◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____
_____ concordo em participar do estudo: **Prevalência da automedicação entre acadêmicos do Curso de farmácia de uma Instituição de Ensino Superior, em Ceres- GO**, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local e data _____ / _____ / _____

Nome: _____

Assinatura do sujeito ou responsável:

APÊNDICE B**ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA 8º PERÍODO- 2012/01**

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) Quem indicou ou prescreveu este medicamento?

Farmacêutico

Médico

Havia em casa e foi prescrito por um médico em outra situação

Havia em casa, mas foi comprado sem indicação médica

Terceiros

4) Neste período (12 meses), qual a frequência de automedicação sem prescrição ou receita médica?

0 vezes

1-2 vezes

3 a 4 vezes

mais de 5 vezes

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

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) 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

11) Assinale com quais medicamentos você já se automedicou?

anticoncepcionais

analgésicos/antitérmicos

anti-inflamatórios

antibióticos

antialérgicos

antigripais

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

dor de cabeça

resfriado/gripe

infecções

alergias

13) Seguiu as instruções da bula?

SIM() NÃO

Ficha catalográfica

Laignier, Amanda

Prevalência da automedicação entre acadêmicos do curso de Farmácia de uma instituição de ensino superior da cidade de Ceres - GO. / Amanda Laignier; Fabrício Lobo Caldas; Guilherme Acioly de Lima; Tuana Oliveira Modesto . – Ceres – GO: Faculdade de Ceres – FACERES, Ceres, GO, 2012.
45 fls.

Orientadora: Ana Cláudia Alves de Oliveira Santos (Mestre)
TCC (Graduação)-Farmácia da Faculdade de Ceres – FACERES

Bibliografia.

1. Automedicação 2. Prescrição médica 3. Medicamentos I. Faculdade de Ceres – FACERES. Curso de Farmácia. II. Título.

Cdu615.12(817.3)

ELABORADA PELA BIBLIOTECONOMISTA CÉLIA ROMANO DO AMARAL MARIANO - CRB1/1528

DECLARAÇÃO

Eu, CÉLIA ROMANO DO AMARAL MARIANO, RG nº 5.714.022-4, formada em Biblioteconomia pela Faculdade de Sociologia e Política de USP com diploma registrado no MEC, inscrita no CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA – CRB1/1528, DECLARO para os devidos fins acadêmicos que fiz a revisão das citações e referências bibliográficas de acordo às Normas da ABNT vigente de 2011 do Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: **PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA CIDADE DE CERES - GO**, dos acadêmicos Amanda Laignier, Fabrício Lobo Caldas, Guilherme Acioly de Lima, Tuana Oliveira Modesto, do Curso de Farmácia da FACERES - Faculdade de Ceres.

Por ser verdade, firmo a presente

Ceres, 2 de julho de 2012

Célia Romano do Amaral Mariano
Biblioteconomista CRB1/1528