

1 **AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE**
2 **FARMÁCIA DA FACULDADE EVANGÉLICA DE CERES-GO**

3

4 EVALUATION OF THE AUTOMEDICATION BETWEEN ACADEMICS OF THE
5 PHARMACY COURSE OF THE EVANGELICAL FACULTY OF CERES-GO

6

7 **Lídia Ribeiro Souza (SOUZA, L. R.)**

8 Discente da Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

9 E-mail: l.llx@hotmail.com

10

11 **Tamires de Campos Firmino (FIRMINO, T. C.)**

12 Discente da Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

13 E-mail: tatacampos02@hotmail.com

14

15 **Emanuelle Rosário Brito Durães (BRITO-DURÃES, E.R)**

16 Docente do curso de Farmácia da Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

17 Email: emanuelle.farma@gmail.com

18

19 **RESUMO**

20

21 **INTRODUÇÃO:** A automedicação é uma pratica comum entre os estudantes do curso
22 de farmácia da Faculdade Evangélica de Ceres, sendo possível notar que indivíduos da
23 área da saúde com mais conhecimentos adquiridos estão se automedicando.

24 **OBJETIVOS:** O seguinte trabalho busca demonstrar o perfil de automedicação, as
25 classes mais utilizadas e se foi influenciado por alguém não habilitado.

26 **METODOLOGIA:** A amostra foi composta por 116 estudantes, sendo 3 turmas de
27 Farmácia, 4º período com 34 alunos, 6º período com 36 e 8º período com 46 acadêmicos

28 com os quais foram aplicados o questionário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os
29 medicamentos são uma ferramenta fundamental para a prevenção, terapêutica e
30 tratamento de várias doenças, apresentando como resultado a melhoria da qualidade de

31 vida das pessoas. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos dados foi possível se constar
32 que a automedicação é uma prática comum entre os acadêmicos do curso de farmácia,
33 especialmente entre usuários do sexo feminino.

34

1 **Palavra-chave:** automedicação, medicamento, prescrição médica

2

3

4 **ABSTRACT**

5

6 **INTRODUCTION:** Self-medication is a common practice among students of the
7 pharmacy course of Ceres Evangelical College, and it is possible to note that health
8 professionals with more knowledge acquired are self-medicating. **OBJECTIVES:** The
9 following work tries to demonstrate the profiles of self-medication, the most used classes
10 and if it was influenced by someone not enabled. **METHODOLOGY:** The sample
11 consisted of 116 students, of which 3 groups of Pharmacy, 4 th period 34, 6 th period 36
12 and 8 th period were 46 students, where the questionnaire was applied. **RESULTS AND**
13 **DISCUSSION:** Medicines are a fundamental tool for the prevention, treatment and
14 treatment of various diseases, resulting in the improvement of the quality of life of people.
15 **CONCLUSION:** From the analysis of the data it was possible to record that self -
16 medication is a common practice among pharmacy students, especially among female
17 users.

18

19

20 **Keyword:** self-medication, medication, prescription.

21

22 **Endereço para correspondência:** Faculdade Evangélica de Ceres, Av. Brasil, Qd 13
23 Morada Verde, Ceres-GO Fone: (62) 3323-1040. emanuelle.farma@gmail.com

24

25

26

27

28

29

30

31

32

1 INTRODUÇÃO

2 A automedicação é a utilização regularmente de medicamentos por conta própria
3 e esta pratica é muito comum em todos os tipos e categorias de pessoas. O desempenho
4 do farmacêutico tem extensões positivas na adesão ao tratamento e na minimização de
5 erros quanto á administração dos medicamentos, já que esse profissional reafirma as
6 orientações quanto ao uso gerado pelos prescritores e considera os aspectos farmacêuticos
7 e farmacológicos que capacitam representar um agravo em potencial para os pacientes
8 (MARQUES, 2014).

9 O exercício da automedicação é um problema universal, remoto e de amplas
10 dimensões. Embora seja muito complicado extinguir essa prática, faz-se imprescindível
11 entre a população em geral a orientação quanto a utilização de medicamentos, sem
12 estímulo ao consumo desenfreado (BARROS et al., 2009). As condições do uso racional
13 são extremamente complexas e abrangem uma série de acontecimentos, em um
14 encadeamento coerente. Para que sejam desempenhados, devem contar com a
15 participação de múltiplos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores,
16 formuladores de políticas públicas, indústria, comércio e governo (CASTRO, 2000).

17 A maneira com que a automedicação é realizada no Brasil se deve uma provável
18 consequência de uma série de fatores, como a legislação que define o medicamento de
19 venda livre, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 138 de 29/05/2003; a afinidade
20 do medicamento com a mercadoria; os métodos comerciais do varejo farmacêutico; o
21 acesso restrito da população aos sistemas de saúde, ao medicamento e ao médico; e a
22 relação entre o medicamento e os elementos de comunicação de massa (PACHELLI,
23 2003).

24 No Brasil, o uso irracional de fármacos proporciona dados inquietantes, pois cerca
25 de um terço dos internamentos no país são derivados do emprego incorreto, a utilização
26 imprópria de medicamentos pode tornar difícil a detecção de doenças, pois as
27 complicações são averiguadas em longo prazo, mascarando os efeitos indesejáveis
28 acarretados pela automedicação (BRITO, 2010). O fundamental agente tóxico que causa
29 intoxicação é o medicamento, o aumento de casos registrados se dá pelo fácil acesso a
30 eles, se o medicamento fosse distribuído apenas na quantidade correta do tratamento e o
31 fracionamento pudesse ser realizado em todos os medicamentos, existiria uma diminuição
32 de casos (MARQUES, 2014).

1 A praticidade de utilizar medicamentos por conta própria, em circunstâncias de
2 tempo e custo, pode ser um dos motivos do método de automedicação. Outro fator que
3 colabora para a disseminação da prática da automedicação é a ausência de acesso aos
4 serviços médicos, por inaptidão de o sistema público de saúde se organizar efetivamente
5 no sentido de proporcionar uma garantia universal de serviços e produtos de saúde aos
6 indivíduos (CELLA, ALMEIDA, 2012).

7 Os riscos da automedicação são vários, sendo relacionados com a predisposição
8 do organismo de quem ingere e a doença propriamente dita, que acomete o usuário. Entre
9 os riscos mais comuns da automedicação são as alergias, intoxicações, hemorragias,
10 dependências, mascaramento de doença adiando o diagnóstico e até mesmo a morte
11 (GOMES, 2012).

12 Um fator atribuído ao exercício da automedicação é a presença de dores, o que
13 induzem o paciente a procurar por uma solução rápida, buscando assim na automedicação
14 a resolução dos sinais e sintomas (SÁ et al., 2007).

15 Uma das maiores dificuldades originadas da automedicação é a resistência que
16 determinados micro-organismos podem apresentar devido ao emprego incorreto desses
17 fármacos, assim como ao consumo de sub e superdosagens. A subdosagem pode ser
18 ineficiente ao tentar alcançar o objetivo esperado, predispondo o organismo do usuário a
19 ter uma reação tóxica entrando em contato com a dosagem normal, regular do fármaco.
20 A superdosagem, dependendo do medicamento, pode ocasionar reações adversas e até
21 mesmo induzir ao óbito (PENNA et al., 2004).

22 Por meio da automedicação é possível alcançar, ainda que temporariamente, o
23 alívio aos sintomas físicos ou psíquicos apresentados (BAGGIO, FORMAGGIOI, 2009).
24 O exercício da automedicação ainda é visto como um vilão, pois cada dia desenvolve-se
25 o número de pessoas que buscam a “cura dos sintomas” em medicamentos indicados por
26 familiares, amigos. A incansável procura da conscientização da população quanto ao
27 perigo da automedicação pelos profissionais de saúde é de suma importância para que
28 nos tornemos um país modelo em emprego de medicamentos de maneira responsável no
29 âmbito profissional de saúde. (HUDSON et al., 2008).

30 A educação farmacêutica é essencial para o pensar e do fazer profissionais. Ela é
31 uma estrutura viva submetida a um tenso e constante artifício de adaptação às
32 modificações rápidas por que passam a sociedade, a saúde, o mercado, os procedimentos,
33 as ciências (FERNANDES et al., 2008).

1 A universidade é vista como uma fonte causadora de amplos conhecimentos para
2 os estudantes da área da saúde, mas, conhecimentos esses que não foram expressivos para
3 diminuição da conduta de automedicação, ao contrário, propiciam aos estudantes a falsa
4 ideia que estão mais competentes para essa prática (SILVA et al., 2014). O fato desta
5 população possuir maior conhecimento sobre esses medicamentos não os isenta de riscos
6 inerentes a tal prática (FONTANELLA et al., 2013).

7 O seguinte trabalho é de relevância à literatura proposta, principalmente para
8 indivíduos que querem ingressar no assunto. Foram identificados os problemas gerados
9 pela automedicação entre estudantes da Faculdade Evangélica de Ceres, o que possibilita
10 o levantamento de estratégias para a diminuição dessa prática nos cursos da saúde.

11 12 **METODOLOGIA**

13 Foi realizado na Faculdade Evangélica de Ceres, uma pesquisa quantitativa,
14 descritiva de caráter transversal. A população apontada foram estudantes da Faculdade
15 Evangélica de Ceres. A amostra foi composta por 116 estudantes, em 3 turmas de
16 Farmácia, sendo 4º período com 34 matriculados, o 6º período com 36 e 8º período 46
17 acadêmicos.

18 Os instrumentos utilizados no estudo foram: O questionário aplicado aos
19 estudantes, e o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelos
20 mesmos, o qual garante a ausência de dano físico ou moral, e a sua recusa na pesquisa a
21 qualquer instante.

22 A pesquisa foi autorizada pela Faculdade Evangélica de Ceres e seguirá todas as
23 normas instituídas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, os
24 participantes do estudo deverão ler e assinar o TCLE.

25 26 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

27 O uso de medicamentos sem prescrição médica é determinado como
28 automedicação, ou seja, as circunstâncias em que o paciente define qual o medicamento
29 que vai utilizar. Inclui-se nessa denominação comum a indicação de medicamentos por
30 pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas da farmácia, nesses
31 episódios também designados de “exercício ilegal da medicina” (ANGELUCCI et al.,
32 2004).

33 A efetivação da automedicação pode ocasionar severas consequências para o
34 indivíduo se destacando, através do mascaramento de doenças evolutivas, enfermidades

1 iatrogênicas e múltiplos efeitos indesejáveis (SERVIDONI et al., 2006). Dessa forma, a
 2 prescrição farmacêutica se torna de grande utilidade, uma vez que transforma a
 3 automedicação em uma indicação farmacêutica realizada com critérios, favorecendo o
 4 uso racional de medicamentos. Vale ressaltar que os fármacos de venda livre se
 5 enquadram dentre as classes mais empregadas para automedicação. A atenção
 6 farmacêutica é uma estratégia para a utilização racional de medicamentos, pois por
 7 interferência dela o paciente recebe diversas informações e orientações com o designo de
 8 maximizar a farmacoterapia (FERNANDES, CEMBRANELLI, 2014).

9 O número de alunos da Faculdade Evangélica de Ceres que frequentemente fazem
 10 automedicação, a partir da aplicação do questionário está demonstrado a seguir (Tabela
 11 1). Sendo 116 acadêmicos no total. Acadêmicos que fazem automedicação 88 (76%), não
 12 fazem automedicação 28 (24%).

13

14 **Tabela 1:** Nível da automedicação em acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade
 15 Evangélica de Ceres.

	N (n=116)	%
Automedicam	88	76
Não se automedicam	28	24

16

17 A utilização rotineira de automedicação, empregando o uso de analgésicos e
 18 vitaminas institui uma prática que parece dever-se à pretensão de que são artigos
 19 inofensivos. Deste modo com relação ao uso frequente de automedicação mostra-se
 20 elevado o emprego da mesma, onde os estudantes relatam fazerem diariamente a
 21 utilização de medicamentos sem prescrição medica, apontando a automedicação.
 22 Portanto, fica o alarme, o mesmo medicamento que acalma os sintomas acarreta em
 23 acanhado e cura, também pode ocasionar a morte.

24 As indústrias nos dias atuais, disseminam várias práticas promocionais para
 25 vender produtos, que atingem o médico, o balconista, o farmacêutico, o dono da farmácia,
 26 os pacientes e os consumidores de forma geral. As propagandas buscam a reação de
 27 consumo, de venda dos produtos fornecidos, gerando um fácil acesso aos medicamentos
 28 em farmácias e supermercados dando a noção de que são produtos livres de riscos. Desta
 29 maneira, promovem o uso indiscriminado, o que nem sempre gera os resultados
 30 prometidos, podendo assim mostrar aos consumidores as reações indesejadas, às reações
 31 adversas, sempre aumentam em relação ao consumo exacerbado de medicamentos que se

1 exalta nos dias de hoje. A confiança de que a pílula seja capaz de eliminar, evitar, ou pelo
 2 menos, amenizar estes problemas é fator integrante e primordial para a ingestão e
 3 consumo (AQUINO et al., 2010).

4 A tabela 2 demonstra o gênero mais prevalente na utilização diária e progressiva
 5 da automedicação, no gênero feminino 60 (68%), no gênero masculino 28 (32%).

6
 7 **Tabela 2:** Diferença do gênero para verificar a incidência de automedicação em
 8 acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade Evangélica de Ceres.

	N (n=88)	%
Feminino	60	68
Masculino	28	32

9

10 Apesar desses valores, o alto consumo de medicamentos de maneira inapropriada
 11 acontece também entre as categorias mais excepcionais da sociedade, uma vez que
 12 exercício se dá pela herança cultural, de maneira instintiva sem quaisquer bases lógica,
 13 pelo fácil acesso (AQUINO, 2008).

14 Os medicamentos são uma ferramenta fundamental para a prevenção, terapêutica
 15 e tratamento de várias doenças, apresentando como resultado a melhoria da qualidade de
 16 vida das pessoas. Para que a farmacoterapia seja um sucesso e reproduza os resultados
 17 que serão esperados, é essencial que o fármaco seja utilizado para a categoria clínica
 18 adequada, prescrito no formato farmacêutico, doses e tempo de duração do tratamento
 19 apropriado e que o regime terapêutico prescrito seja desempenhado. Há uma elevada
 20 prevalência de automedicação entre as mulheres, provavelmente devido à disposição de
 21 direcionarem maiores cuidados à saúde do que os homens, o que possivelmente favorece
 22 o exercício da automedicação. Deste modo, esta predominância no gênero feminino pode
 23 também estar correlacionada à maior medicalização entre as mulheres em diversas fases
 24 da vida, por inúmeros problemas de saúde repetidos como cólicas menstruais e
 25 enxaquecas (SILVA et al., 2013).

26 Foi observado que a idade pode influenciar o consumo de automedicação devido
 27 aos índices (Tabela 3) apontados aos indivíduos do gênero feminino com idade entre os
 28 18 a 25 indicam assim 55 (92%), entre aqueles com idade de 31 a 35 indicam 1 (1%). O
 29 gênero masculino com idade entre 19 a 25 apontam que 24 (89%), entre os 26 a 31
 30 determinam que 2 (7%), para aqueles que estão entre os 32 a 52 2 (%). A análise da
 31 relação entre idade e automedicação apontou uma elevada incidência entre os jovens do

1 gênero masculino e de 19 a 25 anos de idade, representando 89% dos adolescentes que
 2 fazem automedicação. Já no gênero feminino e de 18 a 25 anos, representando 92% dos
 3 adolescentes que fazem automedicação.

4

5 **Tabela 3:** Idade que corresponde o maior consumo de automedicação em acadêmicos do
 6 curso de Farmácia da Faculdade Evangélica de Ceres.

Gênero	Idade	N	%
Feminino (n=60)	18 a 25	55	92
	26 a 30	4	7
	31 a 35	1	1
Masculino (n=28)	19 a 25	24	89
	26 a 31	2	71
	32 a 52	2	1

7

8 A influência da idade na automedicação é um determinante de averiguação de
 9 estudos relacionados ao tema ingestão de medicamentos, frequentemente entre indivíduos
 10 mais velhos ou mais jovens. As implicações do estudo admitem, à semelhança de outros,
 11 que a prevalência da automedicação em adolescentes é um exercício real e frequente,
 12 independentemente do nível socioeconômico o que concebe um risco para a saúde
 13 (SILVA et al., 2009).

14 Foi possível perceber através do estudo, que os acadêmicos têm por meio de
 15 conhecimentos adquiridos na universidade, oportunidade de estarem frequentemente ao
 16 lado dos medicamentos. O estudo mostra que a incidência no gênero feminino (68%)
 17 (Tabela 2), e a incidência da automedicação em acadêmicos jovens, dos quais 24 (89%)
 18 do gênero masculino estão com idade entre 19 a 25 anos, do gênero feminino 55 (92%)
 19 tem idade entre 18 a 25 (Tabela 3). A juventude e a idade dos estudantes, juntamente com
 20 a pouca maturidade advindas das fases da vida, contribuem para os acadêmicos do estudo
 21 desenvolverem o hábito da automedicação.

22 A renda dos indivíduos da instituição foi apontada de acordo com valores
 23 opcionais observados no questionário, através deste foi possível verificar que os
 24 acadêmicos do curso de farmácia, demandam assim a renda do gênero feminino, foi
 25 possível se observar que aquela abaixo de 937,00 segundo o estudo 14 (23%), a relação
 26 de 937 a 1.874 para o índice de 16 (27%), já 1.874 a 2.811 cerca de 17 (28 %),
 27 determinantes 2.811 a 3. 748, que indicam assim 8 (14%), para aqueles com renda acima

1 de 3.748 predominantemente indicam que 5 (8%). Na renda do gênero masculino é
 2 apontado, com salário abaixo de 937,00 foram encontrados no estudo 3 (11%), Aqueles
 3 que indicam um salário entre 937 a 1.874 apontam no estudo 8 (28%), ainda assim temos
 4 2.811 a 3. 748 que indicaram no estudo 3 (11%), Acima de 3.748 determinaram que 8
 5 (29%) (Tabela 4).

6

7 **Tabela 4:** Renda da automedicação em acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade
 8 Evangélica de Ceres.

Gênero	Renda	N	%
Feminino (n=60)	Abaixo de 937,00	14	23%
	937 a 1.874	16	27%
	1.874 a 2.811	17	28%
	2.811 a 3.748	8	14%
	Acima de 3.748	5	8%
Masculino (n=28)	Abaixo de 937,00	3	11%
	937 a 1.874	8	28%
	1.874 a 2.811	6	21%
	2.811 a 3.748	3	11%
	Acima de 3.748	8	29%

9

10 A maioria dos estudantes exibiu renda mensal de um a dois salários mínimos
 11 (56%). 31% manifestaram ter uma renda de 3 a 4 salários mínimos; 9% possuíam renda
 12 acima de 5 salários mínimos e 4% não responderam. O salário mínimo notado no instante
 13 da efetivação das entrevistas era de R\$ 678,00 (13). Constatou-se uma diversidade
 14 financeira dentre os entrevistados, a automedicação também não se mostrou influenciada
 15 pela renda dos estudantes (TOMASINI et al, 2015). No estudo a questão da renda mostrou
 16 ser irrelevantes pois diferentes classes sociais apresentadas, fazem a prática da
 17 automedicação.

18 A automedicação pode representar a economia, tanto para o indivíduo quanto para
 19 o sistema de saúde, eliminando congestionamentos nos serviços em saúde, já que o
 20 paciente opta pela automedicação, não irá procurar um serviço de saúde para tratar o seu
 21 estado de saúde. A automedicação indevida eleva os riscos de efeitos adversos e de

1 podendo assim esconder ou mascarar determinada doença, o que pode regredir no
2 diagnóstico certo (ROCHA, 2014).

3 O estudo aponta a influência da família e amigos, diferenciando o gênero feminino
4 e masculino buscando indicar os determinantes para a prática de automedicação, no
5 feminino foi averiguado que não são influenciadas para a utilização da automedicação
6 com 39 (65%), e sim com 21 (35%). Já no gênero masculino corresponde 12 (43%) tem
7 influência da automedicação e 16 (57%) para não. A tabela 5 demonstra que no momento
8 da automedicação, os acadêmicos foram influenciados pela família e amigos, indicando
9 que no gênero feminino houve influência da família e amigos.

10

11 **Tabela 5:** Apresentou influência de alguém no momento da automedicação

Gênero Feminino	Influência	N	%
Sim	Família	17	28%
	Amigos	4	7%
Não		39	65%
Gênero Masculino			
Sim	Família	7	25%
	Amigos	5	18%
Não		16	57%

12

13 Já no gênero masculino obteve-se maior relevância quando o assunto era a
14 influência de outras pessoas no contexto dirigido.

15 Universitários afirmaram que são influenciados por familiares, amigos e outros.
16 Quando investigado a utilização de sobras de medicamentos, ou seja, de medicamentos
17 já guardados no domicílio advindos de tratamentos antecedentes notou-se que esta prática
18 se associa expressivamente naqueles indivíduos que garantem ser influenciados por
19 familiares ou por antigas prescrições. Estes episódios podem ser provavelmente
20 explicados por experiências exitosas com o medicamento indicado seja pelo familiar ou
21 pelo próprio (GALATO et al., 2012).

22 Alguns medicamentos foram utilizados pelos acadêmicos como sendo fatores
23 desencadeantes para execução da automedicação. São eles Analgésicos 71 (29%), Anti-
24 inflamatórios 47 (19%), Xaropes 33 (13%), Antibióticos 28 (11%), Descongestionantes
25 20 (8%), Antiasmáticos 1 (0%), Anti- alérgicos 49 (20%), Outros 0 (0%) (Tabela 6).

1 **Tabela 6.** Medicamentos de múltiplas escolhas mais utilizados pelos acadêmicos do curso
 2 de Farmácia da Faculdade Evangélica de Ceres.

Medicamentos	N	%
Analgésicos	71	29%
Anti-inflamatórios	47	19%
Xaropes	33	13%
Antibióticos	28	11%
Descongestionantes	20	8%
Antiasmáticos	1	0%
Antialérgicos	49	20%
Outros	0	0%

3

4 Observa-se que o medicamento mais utilizado são os analgésicos com 71%,
 5 devido os estudantes adquirir conhecimentos na faculdade podem estar se
 6 automedicando, ou posteriormente em seu trabalho como profissional.

7 De acordo com Gamaa e Secoli (2017), foram relatados 84 distintos
 8 medicamentos, pertencentes a cinco grupos farmacológicos, entre os quais se evidenciou
 9 anti-inflamatórios não esteroides – AINES (63,2%). Dentre os medicamentos, os mais
 10 ingeridos foram paracetamol e dipirona (48,8%), acompanhados da cefalexina (6,0%) e
 11 complexo B (8,3%). Entre os antimicrobianos, os mais usados foram cefalexina (55,6%),
 12 amoxicilina (22,2%), ampicilina (11,1%) e azitromicina (11,1%).

13 Os fármacos mais consumidos no estudo de Gamaa e Secoli (2017), foram os
 14 analgésicos, sendo capazes de reduzir ou aliviar as dores (sejam de cabeça, musculares,
 15 referentes à artrite, etc). Seguido dos anti-inflamatórios. Isso se explica porque os anti-
 16 inflamatórios abrandam a dor rapidamente e não necessitam de receita médica para sua
 17 aquisição, dessa forma seria importante que se formule uma lei para a regulamentação da
 18 venda de terminadas categorias de fármacos. Quanto à escolha do fármaco, na maior parte
 19 das vezes é fundamentada em prescrições anteriores e influência de conhecidos

20 A automedicação é mais acentuada com os MIPs. Em estudo efetivado na cidade
 21 de Salgueiro, envolvendo a automedicação, resultou que as classes farmacológicas mais
 22 empregadas para automedicação se constituem em antipiréticos, seguidos dos
 23 analgésicos. Sintomas como febre e dores são fundamentais para promover a
 24 automedicação e, por se tratarem de transtornos considerados menores, e devido à

1 insegurança da saúde pública e, diversas vezes, à dificuldade de acesso aos serviços
2 médicos, levam à prática de se automedicar (SÁ et al., 2007).

3 O aumento no número de cursos de Farmácia, e a diversidade que há entre eles,
4 atribuem sérios desafios ao Conselho Federal de Farmácia e sua Comissão de Ensino, ao
5 lado de que o paciente\cliente que e recebido por esse profissional. O fato fundamental,
6 para a universidade, é a percepção geral de que a informação e conhecimento novo é o
7 fator mais importante no crescimento econômico e social. O produto invisível da
8 universidade, o conhecimento, pode ser o mais extraordinário elemento de nossa cultura,
9 afetando a queda das profissões e até mesmo de classes sociais, de regiões e até mesmo
10 de nações. Para as instituições, todos os elementos tem prazo curto, num método que, por
11 natureza, é longo e difícil, haja vista que diz respeito a alterações conceituais e
12 comportamentais de longa maturação, como tudo o que acontece na educação
13 (FERNANDES et al., 2008).

14 Na Farmácia, por ser uma profissão em que se trabalha com diversos
15 procedimentos, é mais fácil estruturar os materiais de ensino, porém é bem mais difícil
16 trabalhar os aspectos humanísticos desta lógica de organização. O fenômeno de
17 socialização das profissões apresenta a aplicabilidade do ensino cognitivo. O maior
18 problema que reside nas barreiras humanas que são as que mais atrapalham as
19 modificações (FERNANDES et al., 2008).

20 A automedicação apresenta-se elevada nos acadêmicos da área da saúde pelo fato
21 dessa população possuir maior conhecimento e informações sobre esses medicamentos
22 não os isenta de riscos inerentes a tal prática. Deste modo, esse grupo se constitui uma
23 amostra excepcional não apenas em termos de escolaridade, mais além disso do
24 conhecimento em relação aos cuidados e educação em saúde (FONTANELLA et al.,
25 2013).

26 A orientação farmacêutica pode ajudar a diminuir esse costume, pois alerta para a
27 utilização correta dos medicamentos, valorizando o indivíduo como um todo, impedindo
28 o nascimento de resultados indesejáveis, reações adversas e intoxicação medicamentosa.
29 Deste modo, os serviços de saúde necessitam estar preparados para que as informações,
30 no ato da entrega do medicamento, não se reduzam aos seus benefícios e aspectos
31 curativos, garantindo o efetivo acesso aos medicamentos imprescindíveis sua utilização
32 adequado, e como implicação, o alcance de uma melhor qualidade de vida (GIROTTI,
33 MATOS, OLIVEIRA, 2010).

1 É necessárias atitudes, que possibilitem empregar estratégias educativas como o
2 aconselhamento terapêutico para colaborar ao costume da utilização racional de
3 medicamentos. O aconselhamento do uso racional de medicamento é uma prática
4 importante para a população em geral. Dessa maneira, imprescindível uma estratégia de
5 administração que possa reduzir os riscos de efeitos colaterais ou adversos e de interações
6 medicamentosas. Entre as estratégias de educação farmacêutica, conhecidas no domínio
7 de atuação do profissional farmacêutico, pode contribuir para uma relação farmacêutico-
8 paciente-medicação centrada no aconselhamento que vem sendo determinado como
9 uma prática capaz de trabalhar conteúdos fundamentais para a adoção de modos voltados
10 para o autocuidado em sua extensão não farmacológica que o indivíduo venha ter com a
11 sua saúde.

12 O aconselhamento coletivo foi denominado pelos serviços de saúde como um
13 exercício que pode ser ministrado por um profissional de classes específicas ou por uma
14 equipe multiprofissional. É possível de destacar a importância do uso de novas
15 metodologias imperiosas, como a educação e aconselhamento terapêutico (ANDRADE
16 et al., 2017). É preciso adotar estratégias de educação e aconselhamento em saúde, assim
17 como de políticas públicas direcionadas para a promoção da saúde e prevenção, do uso
18 de anti-inflamatórios entre os acadêmicos, assim como dos profissionais da saúde que se
19 automedicam, não adianta apenas fechar as farmácias que não desempenham o papel das
20 as regras de comercialização, é necessário educar.

21 O farmacêutico é essencial para as práticas do sistema de saúde para o
22 aconselhamento farmacoterapêutico; mostrando-se indispensável como estratégia para o
23 uso racional de medicamentos. Colaborando assim para a educação e aconselhamento
24 terapêutico como sustentação da sua saúde a fim de impedir que o idoso se exponha à
25 agravos que podem ser derivados de respostas a interações medicamentosas, do não
26 cumprimento da sua farmacoterapia ou ainda do uso irracional dos medicamentos
27 (CASSIANO et al., 2015).

28

29

30 **CONCLUSÃO**

31 A partir da análise dos dados foi possível se constatar que a automedicação é uma
32 prática comum entre os acadêmicos do curso de farmácia, principalmente entre usuários
33 do gênero feminino. Determinantes como a dificuldade de acesso ao atendimento na rede
34 pública de saúde e o armazenamento de remédios em casa, juntamente com a influência

1 de familiares e amigos e a idade acabam favorecendo este hábito. As hipóteses
2 alavancadas pelos investigadores para a efetivação deste trabalho era de que, ter formação
3 na área de saúde, poderia assim influenciar na incidência da prática da automedicação, no
4 entanto, esta informação foi confirmada por meio da análise dos resultados apontando um
5 elevado índice de automedicação nos estudantes do curso de farmácia.

7 REFERÊNCIAS

8 ANDRADE et al. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de
9 Medicamentos em Idosos. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, p. 229-234. 2013.

10 ANGELUCCI, M et al. Riscos da Automedicação. **Publicação do projeto de extensão o**
11 **Departamento de Farmacologia do Setor de Ciências Biológicas da Universidade**
12 **Federal do Paraná.**v. 4. n. 1, p. 1-20. 2004.

13 AQUINO, C. BARROS, J. SILVA, M. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde.
14 **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 5, ago. 2010.

15 BAGGIO, M; FORMAGGIO, F. Automedicação: desvelando o descuidado de si dos
16 profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** UERJ, Rio de
17 Janeiro. v. 28. n. 4, p. 1-5. 2009.

18 BARROS, A; GRIEP, R; ROTENBERG, L. Automedicação entre os trabalhadores de
19 enfermagem de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v. 21.
20 n. 19. p. 1-8. 2009.

21 BRITO, E. Automedicação dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura.
22 Fundação Oswaldo Cruz. Centro de pesquisas Aggeu Magalhães. **Especialização em**
23 **Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.** v. 26. n. 2, p.1-40. 2010.

24 BORTOLON, P; KARNIKOWSKI, M; ASSIS, M. Automedicação versus indicação
25 farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Revista**
26 **APS.** v. 10. n. 2, p. 1-20. 2007.

27 CASTRO, C. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Editora:
28 FIOCRUZ. **Revista Scielo.** Rio de Janeiro. v. 15. n. 1, p.1-94. 2000.

29 CELLA, E; ALMEIDA, R. Automedicação: enfoque pediátrico. **Revista Saúde Pública.**
30 v. 5. n. 1, p.1-15, jan.-abr. 2012

31 CASSIANO, T et al. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de
32 medicamentos por pacientes idosos em uma UBSF em Campina Grande – pb. **Congresso**
33 **de Envelhecimento Humano.** p.1-10. 2015.

34 FERNANDES, W; CEMBRANELLI, J. Automedicação e o uso irracional de
35 medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista**
36 **UNIVAP.** v. 21. n. 37, p.1-8, jul. 2015.

- 1 FERNANDES, Z et al. Os desafios da Educação Farmacêutica no Brasil. **Conselho**
2 **Federal de Farmácia**. 2008.
- 3
- 4 FONTANELLA, F; GALATO, D; REMOR, K. Perfil de automedicação em
5 universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul
6 do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**. v. 19. n. 4, p.1-7.2013.
- 7
- 8 GAMAA, A. SECOLI. S. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do
9 Amazonas – Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2017.
- 10
- 11 GALATO, D. MADALENA, J. PEREIRA, G. Automedicação em estudantes
12 universitários: a influência da área de formação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**.
13 2012.
- 14
- 15 GOMES, A. Automedicação: um importante problema de saúde pública. **Monografia**
16 **apresentada à faculdade de Pindamonhangaba**. v. 17. n. 1, p. 1-42. 2012.
- 17
- 18 GIROTTO, E; MATOS, D. B. S; OLIVEIRA, J. M. Perfil da automedicação em
19 população residente de arapongas, Paraná. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.
20 11, n. 2, jun. 2010.
- 21
- 22 HUDSON, W; SILVA, J; NETO, M. A importância do profissional farmacêutico no
23 combate à automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v.5. n.1, p.1-
24 6.2008.
- 25
- 26 MARQUES, T. Fatores associados à automedicação. **Artigo apresentado à Faculdade**
27 **de Ciências e Educação Sena Aires**. v. 4. n. 1, p.1-17. 2014.
- 28
- 29 MATOS, M. Auto-medicação. **Revista o portal dos psicólogos**. v. 21. n. 37, p. 1-18.
30 2005.
- 31
- 32 MOREIRA, L. Desenvolvimento e crescimento humano: da concepção à puberdade. In:
33 Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3rd ed.
34 Salvador: **EDUFBA**, 2011, pp. 113-123. Bahia de todos collection. ISBN 978-85-232-
35 1157-8. Available from SciELO Books
- 36
- 37 PACHELLI, C. A propaganda de medicamentos e a prática da automedicação no Brasil.
38 **Revista de administração pública**. v. 37. n.2, p.1-17. 2003.
- 39
- 40 PEIXOTO, J. Auto-medicação no adulto. **Monografia apresentada a Universidade**
41 **Fernando Pessoa**. v. 34. n.1, p.1-87. 2008.
- 42
- 43 PENNA, A. Análise da Prática da Automedicação em Universitários do Campus Magnus
44 - Unipac – Barbacena, MG. Área Temática de Saúde. **Anais do 2º Congresso Brasileiro**
45 **de Extensão da Universitária Belo Horizonte**. v. 34. n. 5, p.1-9. 2004.
- 46
- 47
- 48 Portal Educação Google:
49 [https://www.portaleducacao.com.br/conteúdo/artigos/modo/resolucao-rdc-n-138-de-29-](https://www.portaleducacao.com.br/conteúdo/artigos/modo/resolucao-rdc-n-138-de-29-de-maio-de-2003/224973)
50 [de-maio-de-2003/224973](https://www.portaleducacao.com.br/conteúdo/artigos/modo/resolucao-rdc-n-138-de-29-de-maio-de-2003/224973).

- 1
2 SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de
3 Salgueiro – PE. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 10, n. 1, p. 75-85, 2007.
4
5 SERVIDONI, A et al. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos.
6 **Revista brasileira de otorrinolaringologia.**v. 72. n. 1, p.1-6.2006.
7 SILVA, F; GOULART, F; LAZARINI, C. Caracterização da prática de automedicação e
8 fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem. **Revista Eletrônica de**
9 **Enfermagem.** v.10. n. 8, p. 1-8. 2014.
10
11 SILVA, J. GOMES, A. OLIVEIRA, J. SASAKI, Y. MAIA, B. ABREU, B. Prevalência
12 de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde
13 Universitário. **Rev Bras Clin Med.** São Paulo. 2013.
14
15 TOMASINI, A; FERRAES, A; SANTOS, J.Prevalência e fatores da automedicação entre
16 estudantes universitários no Norte do Paraná. **Revista Biosáude.** Londrina. v. 17. n. 1, p.
17 1-12. 2015
18
19 SILVA, M. TRINDADE, J. OLIVEIRA, C. MOTA, G. CARNIELLI, L SILVA, M.
20 ANDRADE, M. Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola de
21 Ensino Fundamental do município de Vitória. **Revista de Ciências Farmacêuticas**
22 **Básica e Aplicada.** 2009.
23
24 ROCHA, A. Uso racional de medicamentos. **Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de**
25 **tecnologia em fármacos.** Curso de especialização em tecnologia industrial farmacêutica.
26 2014.
27