



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE
FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO
DE JOÃO PESSOA-PB**

ALANNA LYVIA SOARES DA SILVA

JOÃO PESSOA- PB

2014

ALANNA LYVIA SOARES DA SILVA

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em atendimento à exigência de conclusão do curso de Farmácia (Farmacêutico Generalista), do Departamento de Ciências Farmacêuticas, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof. Dr. Hemerson Iury Ferreira Magalhães

João Pessoa

2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

ALANNA LYVIA SOARES DA SILVA

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE
FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO
DE JOÃO PESSOA-PB.**

**Monografia aprovada em ___/___/___ para obtenção do título
de Farmacêutico Generalista.**

Banca examinadora:

Prof. Dr. Hemerson Iury Ferreira Magalhães
(Orientador)

Prof^a. Patricia Maria Simões de Albuquerque
(Membro externo)

Prof^a. Dra. Leônia Maria Batista,
(Membro interno)

Dedico este trabalho à minha amada família, por acreditarem na minha educação e contribuir diariamente para que eu possa ser uma pessoa melhor.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me amar como filha e por me tocar a cada gesto de bondade e a cada sorriso compartilhado.

Ao meus pais, Gilmar José e Luzia Soares pelos incansáveis esforços durante esses anos. Muito obrigado pelo amor inesgotável e pela compreensão.

Aos familiares pela torcida, pelos bons momentos de reencontro e pelos ensinamentos da infância.

Ao professor Hemerson Iury Ferreira Magalhães, que me acompanhou durante todo o trabalho. Obrigado pela compreensão, pois sem ela não teria sido possível terminar com êxito essa jornada.

Aos amigos, que respeitam com as diferenças e defeitos. Especialmente ao meu namorado, Thiago, que me ajudou grandemente nessa caminhada.

Aos professores por acreditarem na educação como instrumento de mudança social e pelo exemplo de ser humano que eu quero ser.

Aos trabalhadores brasileiros que por meio do pagamento dos seus impostos me mantiveram esses anos em uma universidade pública.

De um modo geral o consumidor não tem experiência nem conhecimentos necessários para distinguir distúrbios, avaliar a gravidade e escolher o mais adequado entre os recursos terapêuticos disponíveis, o que leva a prática da automedicação ser bastante danosa para a saúde de quem a pratica.”

(SCHENKEL, 1996).

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

Alanna Lyvia Soares da Silva

RESUMO

A automedicação é uma prática comum, no entanto, pode possibilitar agravos no que se refere ao tratamento de patologias, interações e intoxicações medicamentosas. Com base nessas informações, foi realizado um estudo descritivo de natureza quantitativa que buscou analisar a percepção dos acadêmicos iniciantes e concluintes do curso de farmácia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). O presente estudo teve um caráter descritivo, sendo realizado com os acadêmicos do curso de Farmácia pertencentes ao 1º ao 2º período (iniciantes) e 9º ao 10º período (concluintes). O objetivo desse estudo foi apresentar o conhecimento dos graduandos do 1º, 2º, 9º e 10º períodos do curso de farmácia da UFPB sobre a automedicação. A amostra foi constituída por 100 acadêmicos, no qual foi aplicado um instrumento de avaliação, na forma de questionário, com a finalidade de compilar dados necessários para o conhecimento, entendimento e utilização de medicamentos em uma parcela do meio acadêmico. Os resultados obtidos indicaram que em todos os períodos analisados verificou-se a prática da automedicação por parte dos discentes, e quando questionados se os mesmos possuíam conhecimento para a realização desta prática, 80% dos concluintes responderam que sim, entretanto, no grupo de estudantes iniciantes 69% respondeu que não possuíam conhecimento para a prática da automedicação. A maioria dos acadêmicos concluintes do curso de farmácia acredita ter conhecimento satisfatório para se automedicarem, afirmando ainda terem consciência dos danos que a automedicação pode causar à saúde.

Palavras-chave: automedicação, graduandos, farmácia

**SELF-MEDICATION PROFILE ACADEMICS IN THE COLLEGE PHARMACY IN
PUBLIC INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN THE MUNICIPALITY OF
JOÃO PESSOA-PB**

Alanna Lyvia Soares da Silva

ABSTRACT

Self-medication is a common practice, however, may allow health problems in relation to the treatment of diseases, interactions and drug intoxications. Based on this information, a descriptive, quantitative study was performed, which aimed to examine the perceptions of novice and graduating students in Pharmacy from Federal University of Paraíba (UFPB). The present study had a descriptive character, being carried out with students of Pharmacy belonging to the 1st to 2nd period (beginners) and 9 to 10 period (graduating students). The aim of this study was to present the knowledge of the students of 1st, 2nd, 9th and 10th periods of pharmacy course from UFPB about self-medication. The sample consisted of 100 students, in which was applied an evaluation instrument, in this case a questionnaire, in order to collect information on the understanding and use of medicines. The results obtained indicate that students of all analyzed periods perform self-medication, and when asked if they had knowledge to use this practice, 80% of the graduating students answered yes, however in the group of beginning students, 69% said they had no knowledge to self-medication. Most of the graduating students of pharmacy believe to have satisfactory knowledge to self-medicating, still claiming to be aware of the damage that the self-medication may cause to health.

Keywords: self-medication, undergraduates, pharmacy

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Distribuição percentual por gênero dos graduandos do curso de farmácia participantes da pesquisa_____23
- Gráfico 2.** Distribuição percentual do uso de medicamentos sem prescrição utilizados pelos graduandos do curso de farmácia_____24
- Gráfico 3.** Distribuição percentual das classe de medicamentos utilizados sem prescrição pelos graduandos do curso de farmácia_____25
- Gráfico 4.** Distribuição percentual das classe de medicamentos que mais são utilizados entre os graduandos de farmácia_____26
- Gráfico 5** Distribuição percentual dos principais sintomas relatados pelos graduandos do curso de farmácia para uso de medicamentos_____28
- Gráfico 6.** Percentual de uso de medicamentos pelos graduandos do curso de farmácia nos últimos 30 dias_____29
- Gráfico 7.** Distribuição percentual de medicamentos por classe utilizados pelos graduandos do curso de farmácia nos últimos 30 dias_____30
- Gráfico 8.** Gráfico 8 - Distribuição percentual do conhecimento dos graduandos de farmácia sobre os riscos inerentes a prática da automedicação_____31
- Gráfico 9.** Distribuição percentual dos riscos citados pelos graduandos do curso de farmácia sobre a prática da automedicação_____32
- Gráfico 10** Distribuição percentual de doenças crônicas entre os graduandos do curso de farmácia _____34
- Gráfico 11.** Distribuição percentual de doenças crônicas entre os graduandos do curso de farmácia_____34
- Gráfico 12.** Distribuição percentual das variáveis em que os graduandos do curso de farmácia se baseiam para fazer uso de medicamentos isentos de prescrição_____36
- Gráfico 13.** Percentual de reutilização de medicamentos entre os graduandos do curso de farmácia_____37
- Gráfico 14.** Distribuição percentual de conhecimento para prática da automedicação entre os graduandos do curso de farmácia_____38
- Gráfico 15.** Distribuição percentual de conhecimento próprio para indicação de medicamentos, entre os graduandos do curso de farmácia_____39

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1	O MEDICAMENTO	13
2.2	PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	13
2.3	AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL	15
2.4	O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA AUTOMEDICAÇÃO	16
3.	JUSTIFICATIVA	19
4.	OBJETIVOS	20
5.	METODOLOGIA	21
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
8.	CONCLUSÃO	40
9.	REFERÊNCIAS	41
	ANEXOS	45

1. INTRODUÇÃO

Os progressos da terapêutica medicamentosa têm sido notável, desde o aparecimento dos primeiros medicamentos anti-infecciosos entre as décadas de 1930 e 1940, tendo a terapêutica farmacológica, influenciado fortemente na redução de morbidade e mortalidade ao longo do século XX. Neste período também, o medicamento deixou de ser apenas um instrumento de intervenção terapêutica para converter-se em um elemento complexo técnico e simbólico na sociedade ocidental (LEITE *et al.*, 2008).

O conceito de medicamento, segundo a Organização Mundial de Saúde, é toda substância ou associação destas contida em um produto farmacêutico empregado para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício do indivíduo a quem se administra. Portanto o medicamento é o fármaco na sua forma terapêutica (OLIVEIRA; LIMA, 2010).

A automedicação, prática rotineira vivenciada por grande parte da população, é conceituada como um procedimento caracterizado pela iniciativa do indivíduo debilitado decidir qual o medicamento a ser utilizado, e a possível posologia correta. Inclui-se nessa designação genérica a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos e familiares (SÁ; BARROS, 2007).

Quando praticada corretamente, a automedicação pode também contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública. Porém, com o incentivo da indústria da automedicação, o que ocorre é o uso indiscriminado dos medicamentos, acarretando assim resultados indesejáveis, tais como: aumento da resistência bacteriana aos antibióticos pelo uso incorreto e até mesmo uma hemorragia cerebral devido à combinação de um anticoagulante com um simples analgésico. Além disso, o usuário pode apresentar alergia a determinados componentes da fórmula medicamentosa e, em consequência, desenvolver uma intoxicação (OLIVEIRA; LIMA, 2010).

Faz-se necessário um olhar especial a todos os medicamentos, inclusive os medicamentos não tarjados, ou seja, isentos de prescrição, pois o usuário deve ser orientado quanto à forma correta de administração e a posologia. Evitando assim possíveis comprometimentos da saúde do mesmo (SOUSA *et al.*, 2008).

Os dados de automedicação são alarmantes, o que sugere uma intervenção dos profissionais de saúde na divulgação e orientação dos riscos que os usuários estão expostos ao não utilizarem o medicamento de modo racional. Como por exemplo, pode-se destacar o risco de mascarar os sintomas de doenças mais graves como levar a uma severa intoxicação medicamentosa (SÁ; BARROS, 2007).

As propagandas excessivas e a facilidade de acesso a medicamentos em farmácias e supermercados dão a impressão de que são produtos livres de riscos. Além disso, estimula o uso indiscriminado, o que nem sempre resulta nos efeitos prometidos, e expõem os consumidores ao perigo (CERQUEIRA *et. al.*, 2012).

As razões pelas quais as pessoas se automedicam são inúmeras. A propaganda desenfreada de determinados medicamentos contrasta com as tímidas campanhas que tentam esclarecer os perigos da automedicação, sugerindo assim uma grande contribuição das propagandas que indicam fórmulas milagrosas, mascarando assim todos os riscos que pode ocasionar o uso indevido do mesmo (LEITE *et al.*, 2008).

A dificuldade e o custo de se conseguir uma consulta médica, a limitação do poder prescritivo, restrito a poucos profissionais de saúde, o desespero e a angústia desencadeados por sintomas ou pela possibilidade de se adquirir uma doença, informações sobre medicamentos obtidos de boca-boca, na internet ou em outros meios de comunicação, a falta de regulamentação e fiscalização daqueles que vendem e a falta de programas educativos sobre os efeitos, muitas vezes irreparáveis, da automedicação, são alguns dos motivos que levam as pessoas a utilizarem o medicamento mais próximo (BAGGIO; FORMAGGIO 2009).

Este trabalho visa esclarecer e conscientizar os futuros profissionais farmacêuticos sobre os riscos da automedicação, uma vez que esta prática realizada de forma incorreta induz a consequências negativas que interferem na qualidade de vida dos indivíduos que as praticam.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O MEDICAMENTO

Os medicamentos marcaram uma revolução nas atividades de saúde pública, alcançando lugar de destaque na terapêutica contemporânea (NASCIMENTO, 2005). Entretanto, o incentivo da mídia e a facilidade de aquisição tornaram seu uso rotineiro, gerando acúmulo desses produtos nas residências, pondo em risco a saúde de quem os consomem (FERNANDES & PETROVICK, 2004).

Dessa forma, grande parte da população brasileira possui medicamentos em sua residência, acumulando-os de forma a constituir um estoque domiciliar da qual também fazem parte outros instrumentos relacionados à saúde, e o mais agravante que utilizam estes medicamentos e os indicam sem ter a devida orientação para esse fim (FERNANDES; PETROVICK, 2004).

Portanto, todas as condutas relacionadas ao cuidado com a saúde devem ser adequadamente fundamentadas e dentre elas está o uso racional de medicamentos (WANNMACHER; FERREIRA, 2007).

Para que os medicamentos tenham sua plena ação, devem estar em condições adequadas de uso, dentro do prazo de validade e devem ter indicação terapêutica correta, ser administrado na dose correta pela via de administração adequada e por um período estabelecido (AQUINO, 2008).

Além disso, é necessário que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que esteja disponível de modo oportuno e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos, que se dispense em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade, e, finalmente, que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível (AQUINO, 2008).

2.2 PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

A utilização de medicamentos, no Brasil, tem dimensões estruturais, políticas, sociais e histórico-culturais. Compreender a relação da utilização dos medicamentos com estas dimensões é necessário para que se possa garantir à população uma terapêutica racional, segura, com custos acessíveis. Diversos são os setores da sociedade que têm responsabilidade direta ou indireta sobre o uso

de medicamentos: a esfera nacional, a estadual e a municipal de governo, a indústria farmacêutica, os distribuidores de medicamentos, as farmácias, os prescritores, os dispensadores, os demais profissionais de saúde e o usuário de medicamentos (MARGONATO, 2006).

Deste modo, o sucesso terapêutico do tratamento de patologias que acometem a população depende da escolha racional do medicamento, e também do cumprimento do esquema posológico definido pelo prescritor. A resolutividade dessa afecção só é possível se ocorrer o cumprimento desse esquema. Uma vez não realizado esta atitude acarretará na alteração da biodisponibilidade do medicamento e conseqüentemente na sua eficácia terapêutica (DOBLINSKI, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere que, para o uso racional de medicamentos, é necessário em primeiro lugar, estabelecer a necessidade do uso do medicamento, em seguida, que se prescreva o medicamento apropriado, sendo a melhor escolha, baseado os ditames de eficácia, segurança e qualidade do produto (AQUINO, 2008).

A promoção do uso racional de medicamentos envolve, além da implementação da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), campanhas educativas buscando a participação das entidades representativas dos profissionais de saúde, com vistas a estimular o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2009).

O desenvolvimento da promoção do uso racional de medicamentos envolve tanto os usuários como os profissionais da área de saúde. Como auxílio a esses profissionais foi formulado o Formulário Terapêutico Nacional que serve como instrumento importante para a orientação da prescrição e dispensação dos medicamentos, por parte dos profissionais de saúde. Além disso, no processo foi inserido ações de farmacovigilância para monitorar possíveis efeitos adversos e também garantir a qualidade dos medicamentos disponíveis ao uso da população (BRASIL, 2009).

2.3 AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL

A automedicação é definida como o uso de medicamento sem a prescrição médica ou sem indicação de um profissional de saúde habilitado, no qual o paciente decide qual medicamento e a posologia que será utilizada (SOUSA, *et. al.*, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada; e 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta, levando ao alto índice de morbidade e mortalidade (MARIN et al., 2008). A última pesquisa mundial de saúde, realizada em 2003, mostrou que 49% da população utilizavam medicamentos, independente de prescrição médica. Pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são adquiridos por meio da automedicação (AQUINO, 2008).

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. O fato de se poder adquirir um medicamento sem prescrição não permite ao indivíduo fazer uso indevido do mesmo, isto é, usá-lo por indicação própria, na dose que lhe convém e na hora que achar conveniente (OLIVEIRA; LIMA, 2010).

Os dados apresentados pela Associação Brasileira das Industrias Farmacêuticas (Abifarma) revelaram que, no Brasil, aproximadamente 80 milhões de pessoas eram adeptas à automedicação e cerca de 20 mil brasileiros morriam por ano vítimas desta prática (SILVA et al., 2012).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicação em seres humanos e o segundo lugar nos registros de mortes por intoxicação. A cada 20 segundos, um paciente da entrada nos hospitais com quadro de intoxicação provocado pelo uso incorreto de medicamento. A automedicação no Brasil não se dá apenas com os chamados medicamentos de venda livre, OTC's (OVER THE COUNTE), mas também, de modo extensivo e intensivo, com os de tarja vermelha e preta (ANVISA, 2007).

Dados europeus indicam que, em média, 5,6 pessoas por farmácia e por semana fazem uso indevido de algum tipo de medicamento. A automedicação no Brasil tornou-se uma prática preocupante, pois o mesmo ocupa a quinta posição na listagem mundial de consumo de medicamentos, e o primeiro lugar em consumo na América Latina. (SOUSA et. al, 2008).

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. (CERQUEIRA et al., 2012).

A forte tendência à automedicação, justificada pelas condições socioeconômicas de grande parte da população, colocam o país ainda na perspectiva da busca de soluções para a precariedade dos órgãos de Vigilância Sanitária em fiscalizar e coibir práticas inescrupulosas, bem como de criar fronteiras efetivas entre os impactos mercadológicos da indústria e a ética necessária à manutenção da saúde pública (SÁ; BARROS, 2007).

Em relação aos estudantes universitários, especialmente os da área da saúde, os estudos sinalizam para a alarmante frequência de automedicação, como mostrado por Neto e colaboradores (2006), junto aos alunos de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. Neste grupo tal prática deve-se a fatores como a autoconfiança, advinda do conhecimento teórico e prático adquirido durante a graduação, o fácil acesso a medicamentos, o contato direto com profissionais da área de saúde e até mesmo a falta de tempo para procurar assistência médica (SILVA et al., 2012).

2.4 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA AUTOMEDICAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, ao profissional farmacêutico cabe intermediar a ação da indústria e disseminar informações técnicas a usuários e profissionais de saúde, exercendo sua função de promotor do uso correto dos insumos farmacêuticos, bem como orientar e alertar os consumidores acerca dos riscos da automedicação e impropriedade da dispensação de medicamentos tarjados, da interrupção e da intercambialidade dos medicamentos prescritos (VOSGERAU et al., 2011).

A automedicação exige uma partilha de responsabilidades, tendo cada parceiro um papel importante a desempenhar (INFARMED, 2010).

O farmacêutico é, muitas vezes, o profissional mais próximo do usuário e com o qual este mais se relaciona para a escolha do medicamento mais adequado ao alívio ou tratamento dos seus sintomas. Compete ao farmacêutico aconselhar sobre as opções disponíveis, informar sobre as condições de utilização, sobre as circunstâncias em que deve ser consultado o médico, bem como, proceder à dispensa do medicamento. Para isso, deve assegurar-se que possui informação suficiente para avaliar corretamente o problema específico de cada indivíduo e basear a sua atuação nos protocolos estabelecidos para as patologias que possam ser tratadas através de automedicação (NOGUEIRA, 2011; INFARMED, 2010).

Os médicos também deverão informar sistematicamente aos pacientes dos riscos inerentes à automedicação e indicar os procedimentos mais adequados nas situações mais comuns. Nas situações passíveis de automedicação com diagnóstico médico prévio, os médicos deverão informar aos pacientes os medicamentos recomendados (INFARMED, 2010).

Aos responsáveis pelos locais de venda compete supervisionar as atividades relacionadas com a venda, o armazenamento e a conservação dos medicamentos. Devem implementar e garantir o sistema de farmacovigilância e o sistema de recolhimento de medicamentos, bem como, disponibilizar informação para uma utilização segura e de qualidade do medicamento (INFARMED, 2010).

O profissional farmacêutico já não é apenas um produtor e fornecedor de medicamentos, mas também, e cada vez mais, um membro da equipe envolvida na prestação dos cuidados de saúde. O seu papel relevante no tratamento de problemas menores tem tido um reconhecimento crescente por parte da comunidade farmacêutica e do cidadão em geral (NOGUEIRA, 2011).

O farmacêutico deve informar, orientar e dar aconselhamento profissional, transmitindo ao usuário os benefícios de uma automedicação segura e responsável, ajudando-o a distinguir o que é uma doença sem gravidade, e como deve ser tratada, das manifestações que requerem prontamente uma consulta médica. Desta forma, desempenha um papel central na racionalização da automedicação (ANF, 2009; Sharif et al., 2012).

As farmácias não são apenas locais onde são comprados e vendidos medicamentos, no ato de dispensa, o farmacêutico reitera instruções do prescritor e, se for caso disso, dá aconselhamento adicional. A informação escrita é também

uma boa forma de reforçar o aconselhamento verbal e a adesão do paciente à terapêutica. É a qualidade da informação prestada pelo farmacêutico que poderá levar o doente a cumprir disciplinadamente o tratamento que lhe é proposto, bem como impedir o consumo desmedido de medicamentos (SHARIF et al., 2012).

Além disso, e juntamente com a sua acessibilidade e disponibilidade sem necessidade de marcação prévia, o farmacêutico é o profissional de saúde apto a fornecer informações objetivas e numa linguagem acessível ao usuário, o que nem sempre está ao alcance do prescritor (NOGUEIRA, 2011).

Além de aconselhar o paciente, ajudando-o a fazer escolhas de saúde informadas, o farmacêutico tem um papel de destaque na promoção da saúde pública, participando em rastreios para identificar problemas de saúde e populações de risco e participando em campanhas de promoção da saúde para aumentar a consciencialização da população sobre a sua saúde e a prevenção de doenças, tornando-a apta a cuidar de si (WSMI, 2010).

Segundo os princípios atuais, a automedicação tem a ver com os perigos reais de uma utilização errada do medicamento, como: dosagem excessiva, uso aleatório de qualquer coisa que se encontre na farmácia doméstica, desconhecimento de interações entre medicamentos prescritos (ANF, 2009).

A dispensa de medicamentos acompanhada do aconselhamento especializado por parte do farmacêutico é, por isso, de extrema importância e consolida a confiança que o paciente deve ter na automedicação (WSMI, 2010).

Os profissionais de saúde assumem, no âmbito das respectivas responsabilidades, um papel fundamental na assistência, aconselhamento e informação para a utilização racional dos medicamentos (NOGUEIRA, 2011). A automedicação orientada por profissionais de saúde habilitados leva a uma automedicação responsável, eficaz e segura (WSMI, 2010).

3. JUSTIFICATIVA

Segundo a ANVISA em 2007, a prática da automedicação irracional pode estar relacionada com vinte e quatro mil (24.000) mortes anuais apenas no Brasil, por intoxicação medicamentosa. Diante do exposto, percebe-se a necessidade de conhecer o perfil da automedicação entre os graduandos do curso de farmácia bem como analisar as informações que estes detêm a respeito desse assunto, visto que esses graduandos serão os profissionais de saúde habilitados para esclarecer os riscos que estão envolvidos na prática de uma automedicação irresponsável.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

- Avaliar o perfil da automedicação entre os acadêmicos iniciantes e concluintes do curso de Farmácia em uma instituição de ensino superior, no município de João Pessoa - Paraíba.

4.2 Objetivos Específicos

- Traçar o perfil da automedicação nos graduandos do curso de farmácia iniciantes e concluintes;
- Analisar se os graduandos recebem informações necessárias acerca da automedicação;
- Avaliar quais as classes de medicamentos mais utilizadas pelos acadêmicos do curso de Farmácia, e os riscos inerentes ao uso irracional destes.

5. METODOLOGIA

O presente estudo compõe-se de pesquisa de caráter transversal e descritiva, envolvendo revisão bibliográfica e aplicação de questionários junto aos graduandos do curso de Farmácia em uma instituição de ensino superior no município de João Pessoa-PB.

A amostra foi constituída de 100 acadêmicos do curso de Farmácia e o grupo analisado foi dividido em dois grupos: grupo de graduandos considerados iniciantes (primeiro e segundo período) e os concluintes (nono e décimo período).

A coleta de dados foi realizada utilizando como instrumento questionários semiestruturados (ver anexo), em uma instituição de ensino superior no município de João Pessoa-PB. Na fase posterior da pesquisa, os resultados foram analisados e apresentados em gráficos de forma percentual e posteriormente estes dados serão publicados, sem a identificação dos entrevistados.

Os critérios de inclusão adotados foram os graduandos serem pertencentes ao 1º, 2º, 9º e 10º período de farmácia. E o critério de exclusão ser pertencentes aos demais períodos e ser menor de 18 anos. O universo dos graduandos destes períodos estudados corresponde a 200 alunos, e no presente estudo foram coletados dados de 100 alunos, sendo a amostra constituída de 50% do universo. E a coleta de dados foi realizado no período de abril a maio de 2014.

As respostas obtidas após a aplicação dos questionários foram compiladas e analisadas na plataforma do programa Microsoft Office Excel® 2010 e os dados apresentados na forma de gráficos.

Como a pesquisa envolve seres humanos, tem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ver anexos) dos entrevistados. Esse termo foi assinado pelos entrevistados, assim permitindo a publicação desta pesquisa. Foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, com a submissão deste projeto ao comitê de ética em pesquisa.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi constituída por 100 graduandos do curso de farmácia que foram distribuídos em dois grupos que são os iniciantes (1º e 2º período) compostos por 50 estudantes e os concluintes (9º e 10º período) também compostos por 50 estudantes. No gráfico a seguir serão apresentados a distribuição por gênero da presente amostra.

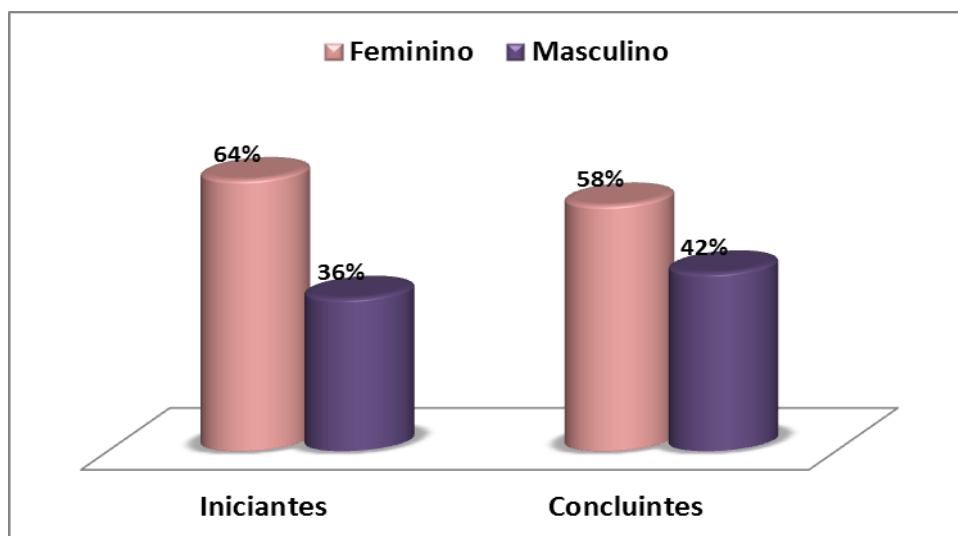


Gráfico 1 - Distribuição percentual por gênero dos graduandos do curso de farmácia participantes da pesquisa.

De acordo com o gráfico 1 observa-se a prevalência do sexo feminino em ambos os grupos, sendo 64% entre os graduandos iniciantes do curso de farmácia e 58% entre os concluintes.

De acordo com um estudo realizado por Cerqueira e colaboradores (2005), o índice de automedicação ocorre em maior número em mulheres, algo que é plenamente justificável devido ao fato das turmas dos cursos da área da saúde serem compostas, em sua grande maioria por pessoas do sexo feminino.

Segundo um estudo realizado por Musial e colaboradores (2007), o ato de automedicar-se é mais frequente 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.

O segundo questionamento realizado aos alunos foi quanto a utilização de medicamentos sem prescrição, como mostra o gráfico a seguir.

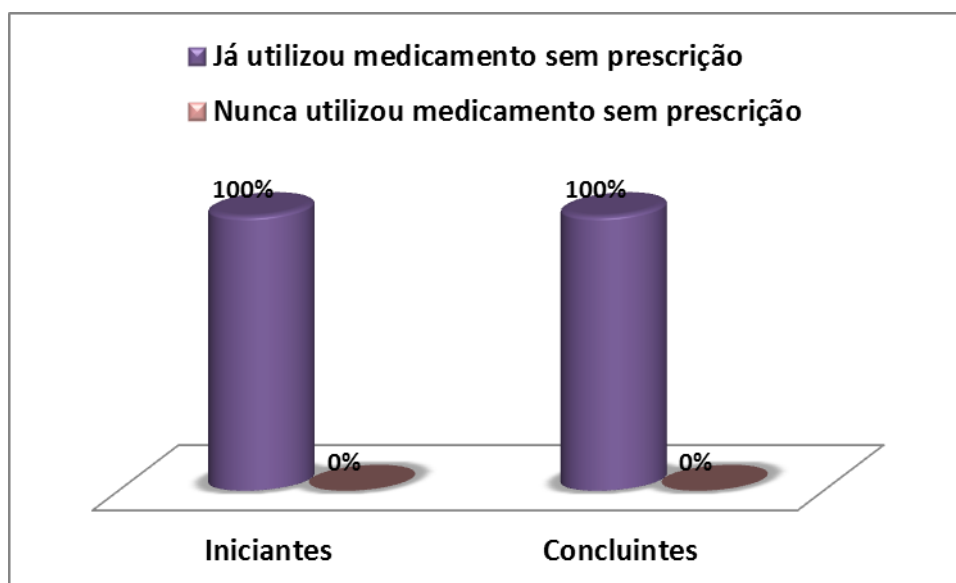


Gráfico 2 – Distribuição percentual do uso de medicamentos sem prescrição utilizados pelos graduandos do curso de farmácia.

No presente estudo houve um percentual de 100% nos dois grupos estudados, em relação ao uso de medicamentos sem prescrição.

A alta incidência na administração de medicamentos sem prescrição constatada em ambos os grupos analisados pode ser justificada pela existência de medicamentos isentos de prescrição (MIP) (MELO et al., 2007).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2009), os medicamentos de venda livre são aqueles que não precisam de prescrição médica para ser comprados, por exemplo, os analgésicos, as vitaminas, os antiácidos, os laxantes e os descongestionantes nasais. O problema é que, muitas vezes, esses medicamentos são usados incorretamente e podem provocar reações indesejáveis, como vômitos, tonturas, diarreia e ser de alto risco para a saúde se não utilizados corretamente, ao contrário do que acredita a população em geral.

De acordo com Damasceno e colaboradores (2007) o crescente consumo de medicamentos está relacionado à dificuldade em se conseguir uma consulta médica, além do custo que esta possui ainda ocorre a falta de regulamentação e fiscalização dos medicamentos pelos órgãos responsáveis.

Logo, é muito mais fácil comprar um medicamento na farmácia sem receita e aliviar os sintomas, do que esperar um agendamento da consulta (Goodman & Gilman, 2003).

Outro parâmetro investigado foi quanto a classe de medicamentos utilizadas pelos graduandos sem a prescrição médica, como mostra o gráfico a seguir.

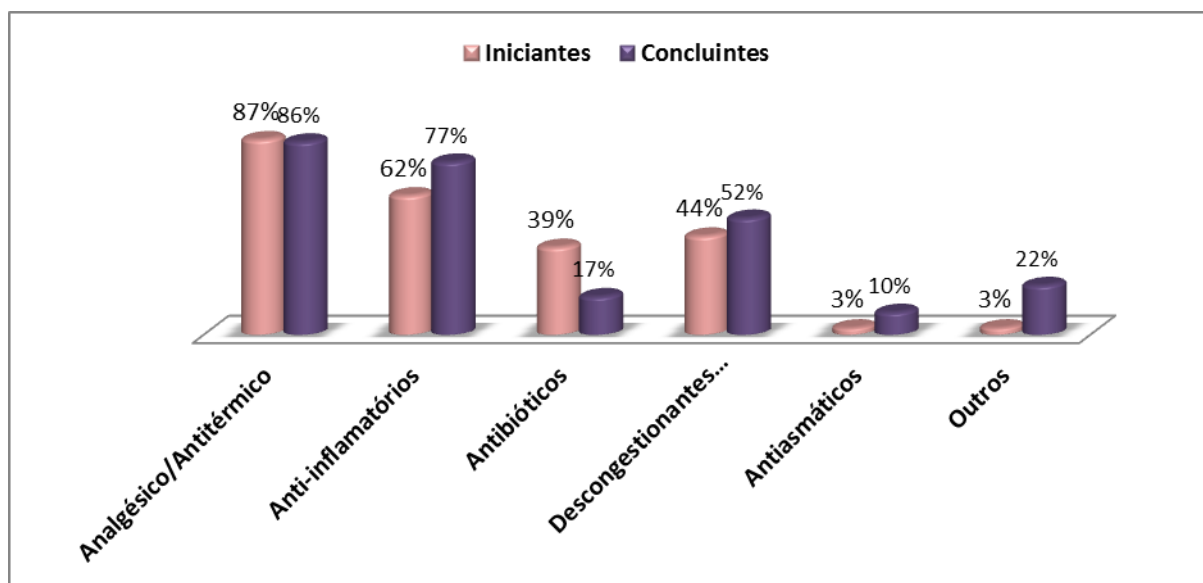


Gráfico 3 - Distribuição percentual das classes de medicamentos utilizados sem prescrição pelos graduandos do curso de farmácia.

A frequência do uso de medicamentos de diferentes classes sem prescrição como demonstrado no gráfico 3, permitiu observar que dentre todos os medicamentos mencionados no questionário, os mais utilizados por ambos os grupos estudados foram os anti-inflamatórios/analgésicos. Observa-se que 87% dos acadêmicos iniciantes fazem o uso de anti-inflamatórios/analgésicos, ou seja, 1% a menos que os acadêmicos concluintes. Entretanto, a administração de antibióticos revela um aumento de 22% em comparação com os concluintes, em que apenas 17% destes fazem o uso de antibióticos. Também foi observado que apenas 3% dos acadêmicos iniciantes utilizam antiasmáticos, já os concluintes 10% os utilizam.

Em estudos realizados por Loyola Filho e colaboradores (2002), os medicamentos mais utilizados sem prescrição foram os analgésicos com 47,6%. Esses dados corroboram com aqueles apresentados neste trabalho, no qual essa classe foi uma das mais citadas pelos participantes.

Em um estudo realizado por Cerqueira e colaboradores (2005) em relação as classes de medicamentos utilizados na automedicação, foram citados os analgésicos (46,1%), os anti-inflamatórios não esteroidais e anti-espasmódicos (13,3%), seguindo antibióticos (9,2%), além de outras classes medicamentosas (25,1%).

Neste estudo foi constatado que a maioria dos entrevistados também utilizava mais de uma classe de medicamentos, fato perigoso visto que pode levar a interações medicamentosas e possíveis complicações.

Foi mencionado no presente estudo o uso de antibiótico sem prescrição médica, ato este proibido de acordo com a Resolução-RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010, da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que prevê a retenção de receitas para antimicrobianos, popularmente conhecida como antibióticos, nas farmácias. Com esse dado pode-se concluir que apesar da proibição ainda existem farmácias não cumprindo esta determinação.

Outro questionamento realizado aos graduandos foi a respeito das principais classes de medicamentos que eles costumavam utilizar.

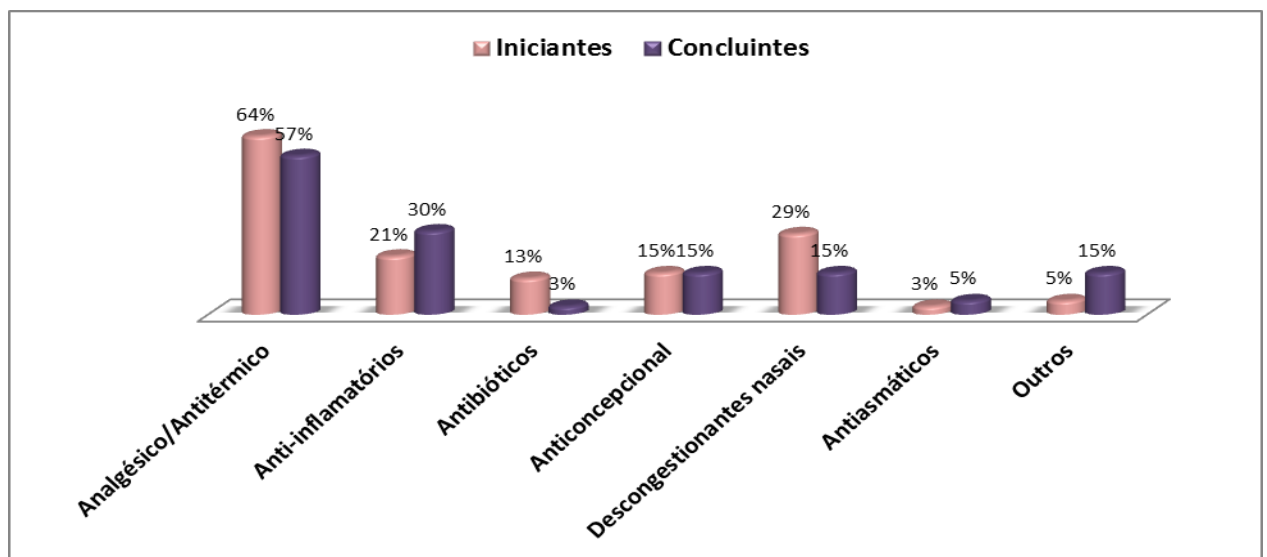


Gráfico 4 - Distribuição percentual das classe de medicamentos que mais são utilizados entre os graduandos de farmácia.

De acordo com o gráfico 4 é possível observar que, dentre todos os medicamentos relatados pelos graduandos do curso de farmácia tanto iniciantes

como concluintes, as classes de medicamentos mais utilizados são os analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios e os descongestionantes nasais.

Dentre todas as classes de medicamentos, os analgésicos possuem os maiores índices de utilização indiscriminada, fato justificado por serem usados no alívio da dor e pela facilidade na aquisição por serem em grande parte de venda livre (TIERLING et al., 2004).

Os resultados obtidos no estudo de Schwambach em 2007 corroboram com os dados encontrados no presente estudo, em que mostra que a maioria dos entrevistados (25,7%) utilizavam analgésicos e antitérmicos. Esse fato preocupa, devido ao fácil acesso a esses medicamentos e a corriqueira automedicação praticada com eles e, também, devido às pessoas entenderem que não ofereçam risco a sua saúde. Entretanto, tais produtos apresentam efeitos adversos consideráveis e por vezes fatais, como hipersensibilidade, agranulocitose, hemorragia gástrica, entre outros (SILVA, 2002).

Em outro estudo paralelo desenvolvido por Bortolon em 2008 mostra que os analgésicos (44,7%) os anti-inflamatórios (44,7%) e os antialérgicos (6%) ocupam também os primeiros lugares.

Em um estudo realizado por Cerqueira e colaboradores (2005), foi constatado que a maioria dos entrevistados também utiliza mais de uma classe de medicamentos, fato que pode levar dessa forma a inativação, diminuição, prolongamento ou potencialização do efeito de alguns fármacos devido à interação entre estes.

Outro fator levado em consideração foram os principais elementos motivadores entre os graduandos do curso de farmácia, para levar a utilização de medicamentos.

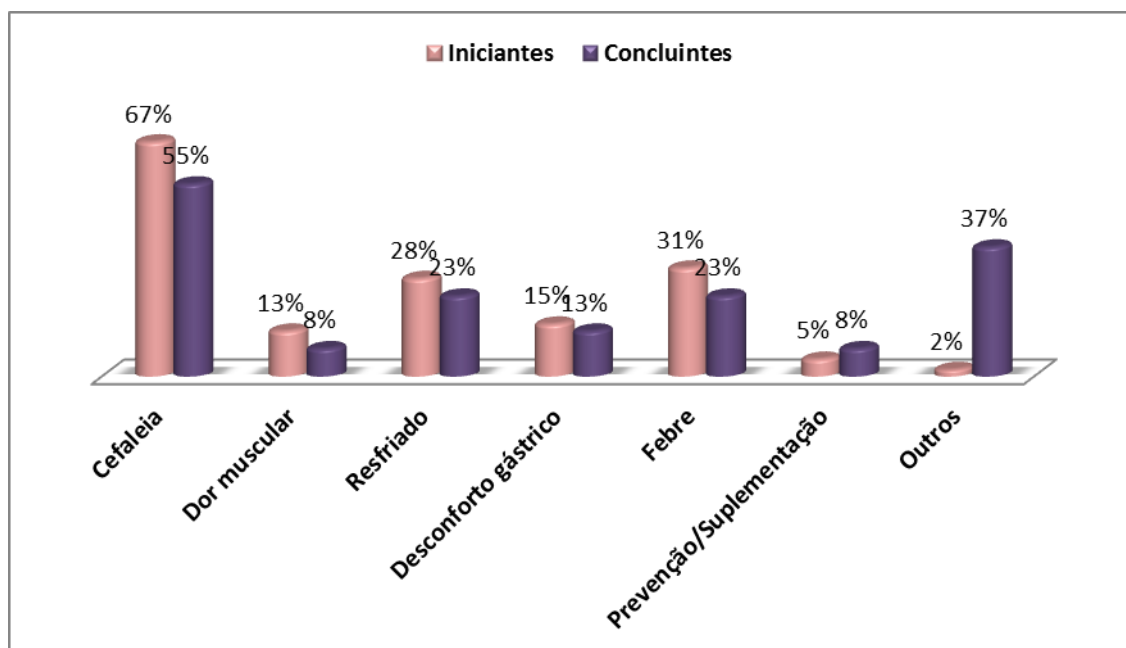


Gráfico 5 - Distribuição percentual dos principais sintomas relatados pelos graduandos do curso de farmácia para uso de medicamentos.

Como observado no gráfico 5 os principais sintomas que levam os graduandos de ambos os grupos ao uso de medicamentos são sintomas como a cefaleia, que ocupa o primeiro lugar, seguido da febre, resfriado, desconfortos gástricos e dores musculares. De acordo com o gráfico 5 notamos que é possível correlacionar, que os medicamentos mais consumidos são utilizados para combater esses sintomas informados pelos estudantes.

Em uma pesquisa realizada por Arrais, sintomas que mais geram automedicação são: infecção respiratória alta, dores de cabeça e dispepsia/má digestão, dores musculares, cólicas, dismenorreia, quadros viróticos ou infecciosos e diarreias. E podem-se observar sintomas similares em outro estudo realizado por Aquino (2010) em que foi constatado que os sintomas prevalentes utilizados para o uso de medicamentos foram a dor, resfriado, febre e problemas na garganta.

Os dados do presente estudo também corroboram com o estudo realizado por Galato e colaboradores em 2011, em que foi observado que o problema de saúde mais citado para o manejo da automedicação foi a dor em 90,4% das situações, englobando dores de cabeça, cólicas e dor em geral.

Entretanto, as cefaleias que no presente estudo ocupou o primeiro lugar, nos EUA ela ocupa a sétima causa de procura por assistência ambulatorial

nos EUA, perfazendo cerca de 18 milhões de visitas médicas por ano. No Brasil a cefaleia é um dos sintomas mais comuns na prática clínica, o que acarreta considerável impacto econômico e sobrecarrega as unidades de saúde e de serviços de emergência (BIGAL et. al., 2000).

Uma pesquisa realizada pela Faculdade de Medicina da USP indica que 37% dos brasileiros com dores de cabeça tensionais utilizam medicamentos inapropriados. Isto possibilita que dores eventuais se transformem em crônicas, podendo criar tolerância aos medicamentos bem como ocasionar efeitos colaterais (PENNA et al., 2009).

A seguir serão apresentados os gráficos relacionados a utilização de medicamentos nos últimos 30 dias e qual foi a classe utilizada pelos graduandos do curso de farmácia nos últimos 30 dias.

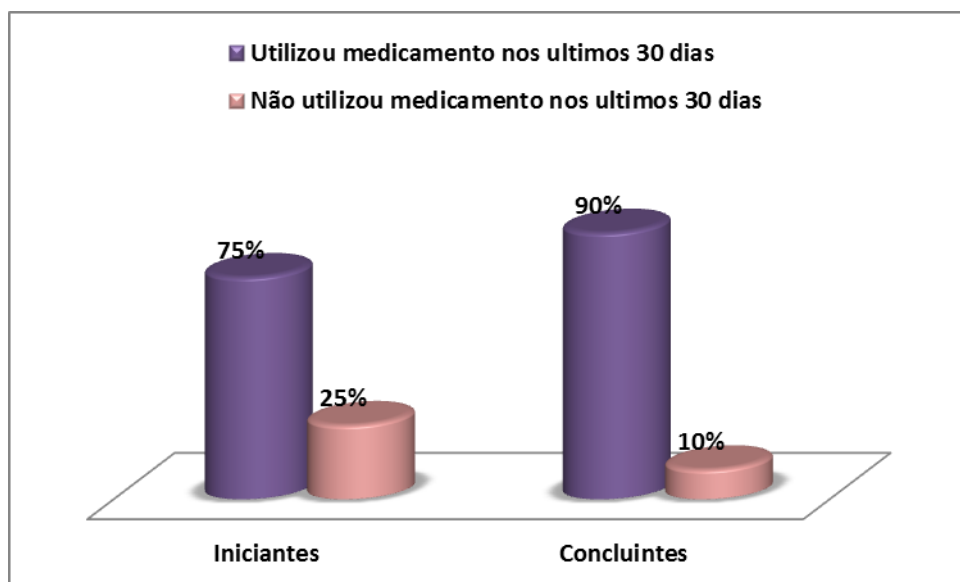


Gráfico 6 - Percentual de uso de medicamentos pelos graduandos do curso de farmácia nos últimos 30 dias.

De acordo com o gráfico 6 observamos um percentual elevado tanto do grupo dos iniciantes como dos concluintes que afirmaram ter utilizado algum tipo de medicamento nos últimos 30 dias.

Em um estudo realizado por Galato e colaboradores foi constatado que 37% da amostra informaram ter utilizado algum tipo de medicamento nos últimos 15 dias. Já em um estudo realizado por Loyola e colaboradores encontraram um percentual de 46% quando questionados o uso de medicamentos nos últimos 90 dias.

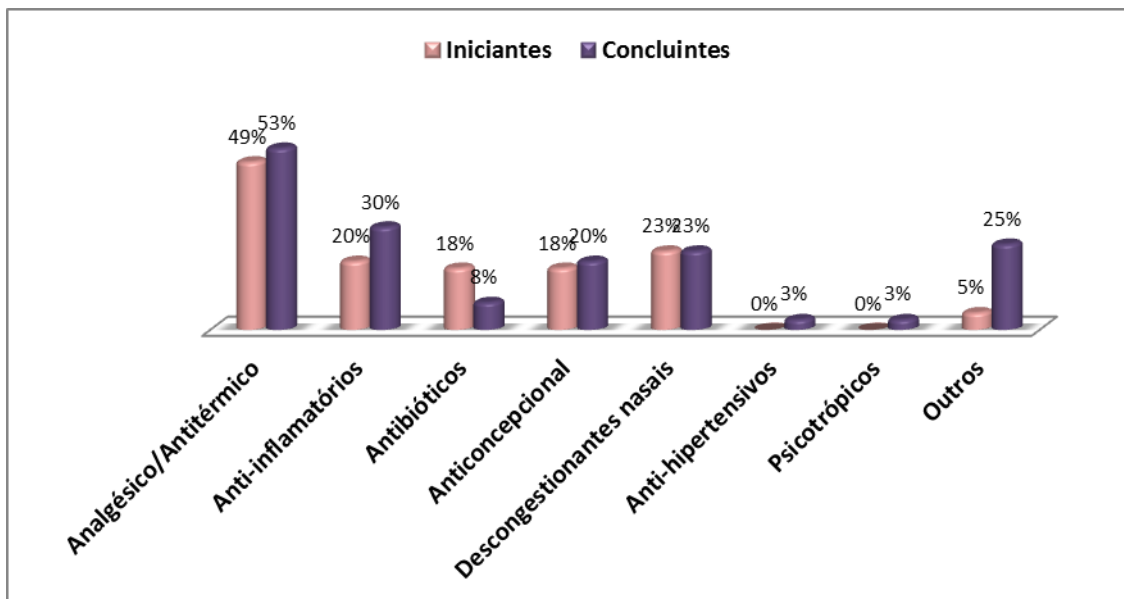


Gráfico 7. Distribuição percentual de medicamentos por classe utilizados pelos graduandos do curso de farmácia nos últimos 30 dias.

Conforme o gráfico 7 observamos uma prevalência das classes de medicamentos como os analgésicos/antitérmicos, seguido dos anti-inflamatórios, descongestionantes nasais, anticoncepcional e antibióticos, utilizados nos últimos 30 dias pelos graduandos de farmácia.

Os analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs), vitaminas, são exemplos das classes de medicamentos mais consumidas, não só por acadêmicos da área da saúde, mais também pela população brasileira. No estudo realizado por Silva e colaboradores foi constatado que os estudantes de medicina são os que mais fazem uso dessa prática, seguidos por farmácia, odontologia e enfermagem (CHEHUEN NETO, 2006; SILVA, et al., 2011)

Em um estudo realizado por Galato e colaboradores em 2012, quando investigados os medicamentos selecionados para a automedicação nos últimos 15 dias observou-se que entre os 6 mais utilizados 5 possuem analgésicos, que totalizam sozinhos 52,3% dos medicamentos utilizados. Estes resultados são coerentes com o principal problema de saúde que motivou a prática da automedicação, que foi a dor. No entanto, é importante destacar que em algumas situações o manejo da dor tem sido realizado com outros medicamentos, como

por exemplo, o uso de antiespasmódicos no caso de cólicas e de relaxantes em problemas musculares (GALATO et al., 2012).

O próximo questionamento feito aos graduandos consistiu se os mesmo possuíam conhecimento dos riscos da automedicação, e quais seriam esses riscos.

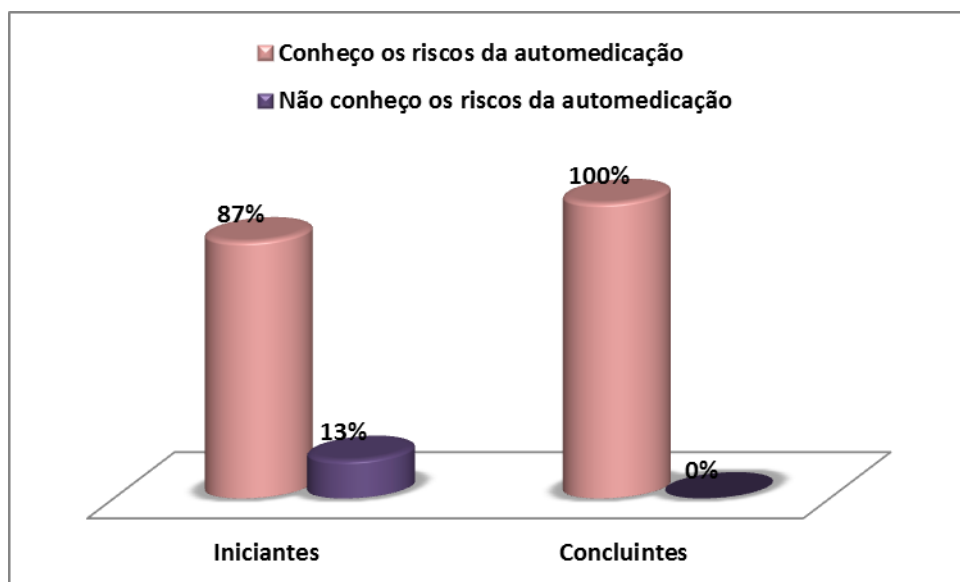


Gráfico 8 - Análise do conhecimento dos graduandos de farmácia sobre os riscos inerentes a prática da automedicação.

De acordo com o gráfico 8 observamos que tanto o grupo de estudantes iniciantes e concluintes informaram conhecer os riscos inerentes a prática da automedicação.

Conforme o estudo realizado por Cerqueira e colaboradores (2005), a maioria dos acadêmicos informou conhecer os riscos que a automedicação pode causar, e citaram riscos como: as reações adversas, alergias e intolerância aos medicamentos.

Os medicamentos são os principais agentes causadores de intoxicações humanas no Brasil, caracterizando eventos decorrentes do uso inadequado de medicamentos, como a ocorrência de reações adversas e efetividade de tratamentos devido à falta de informação dos pacientes sobre os mesmos (TIERLING et.al., 2004).

Portanto uma automedicação realizada de forma incorreta pode não surtir o efeito desejado, além de causar danos ao organismo ao atingir órgãos que não estão doentes. São exemplos: a vitamina C que pode provocar distúrbios gastrointestinais e cálculo renal. Os analgésicos podem causar lesão aguda na mucosa gástrica e são contraindicados para pacientes que tiveram úlcera ou para o tratamento da dengue, pois podem causar sangramentos e hemorragias internas (ARRAIS et al., 2005).

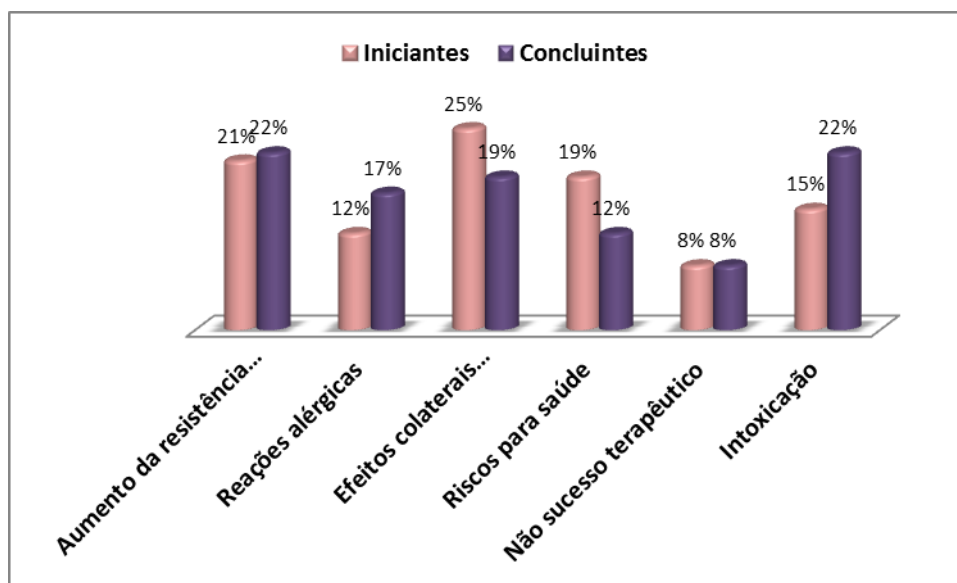


Gráfico 9 – Distribuição percentual dos riscos citados pelos graduandos do curso de farmácia sobre a prática da automedicação.

Conforme demonstrado no gráfico 9 os principais riscos citados pelos graduandos iniciantes e concluintes do curso de farmácia relacionados à prática da automedicação foram: primeiramente o aumento da resistência bacteriana, efeitos colaterais indesejados, seguido da intoxicação, das reações alérgicas, riscos para saúde de uma forma geral e não sucesso terapêutico. Os riscos para saúde citados pelos estudantes envolviam menções como hemorragias, sedação, desconfortos gástricos e mascaramento de sintomas de doenças graves.

Em estudo realizado por Cerqueira e colaboradores (2005), foi constatado que a maioria dos acadêmicos informou conhecer os riscos inerentes a automedicação e citaram os riscos como: as reações adversas, alergias e intolerância, corroborando com os dados obtidos no presente estudo.

A problemática envolvida na prática da automedicação de forma indevida é que o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença, "mascara" o diagnóstico de base que, por vezes, passa despercebido e pode assim progredir. Um exemplo marcante é o diagnóstico de apendicite aguda, o doente inicia com um quadro, se automedica com antibiótico e como consequência, a apendicite aguda em fase inicial que se resolveria com uma apendicectomia tecnicamente fácil, pode evoluir para um quadro de peritonite grave com consequências às vezes funestas (PENNA et al., 2009).

O uso inadequado de substâncias e até mesmo de drogas consideradas simples pela população, como os medicamentos de venda livre, como os analgésicos, podem acarretar diversas consequências como: reações de hipersensibilidade, resistência bacteriana, estímulo para a produção de anticorpos desnecessária, dependência do medicamento sem necessidade, hemorragias digestivas, dentre outros (ARRAIS et al., 2005).

O próximo questionamento feito aos graduandos foi a respeito da presença de doença crônica e caso os mesmos possuíssem foi perguntado também qual a doença crônica que eles possuíam.

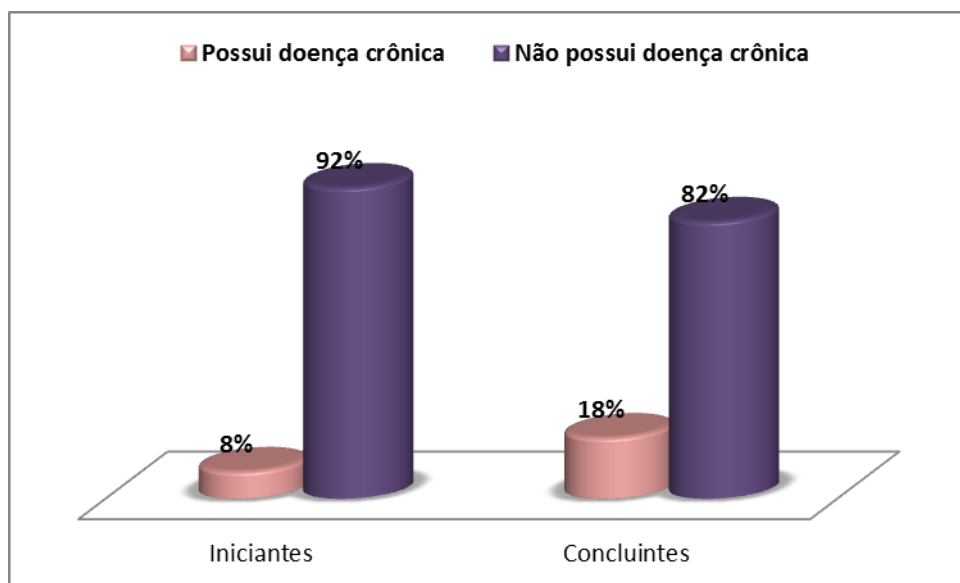


Gráfico 10 - Distribuição percentual de doenças crônicas entre os graduandos do curso de farmácia.

Em virtude de se tratar de uma população jovem, observaram-se índices bem inferiores em relação à presença de doenças crônicas (gráfico 10) quando comparados, por exemplo, com outros estudos.

No estudo realizado por Lorena em 2008, 46% da população pesquisada relataram ter alguma doença crônica, entretanto a população estudada eram de adultos e não jovens.

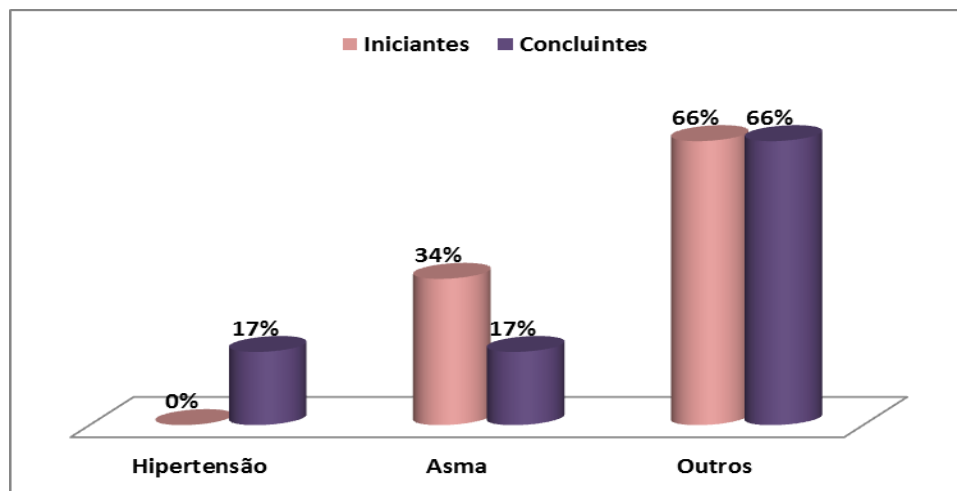


Gráfico 11 - Distribuição percentual de doenças crônicas entre os graduandos do curso de farmácia.

De acordo com o gráfico 11 observamos uma predominância de indivíduos asmáticos seguido de hipertensos. Foram citadas outras doenças pelos graduandos iniciantes que foram a síndrome do intestino irritável e um indivíduo revelou possuir a doença de Crohn que é definida como uma doença inflamatória séria do trato gastrointestinal. Já o grupo dos graduandos concluintes, alguns relataram possuir arritmias idiopáticas e rinite crônica.

Embora a hipertensão em jovens seja um importante fator de risco para coronariopatias, juntamente com as variáveis relacionadas ao estresse, os níveis mais elevados de pressão arterial em estudantes tem uma correlação direta com a carga hereditária, visto que um estudo realizado por Moraes e colaboradores foi observado que os jovens hipertensos tinham ambos os pais hipertensos (MORAES et al., 2000).

O alto percentual de asmático no presente estudo é justificável devido ao fato de ser uma doença que acomete muitos jovens. A asma é uma síndrome inflamatória crônica de elevada prevalência mundial, afetando 7-15% dos indivíduos. No Brasil calcula-se que exista mais de 10 milhões de asmáticos, de todas as idades. Vinte a 30 % são adolescentes e jovens das grandes cidades brasileiras (ARRAIS et al., 2005).

Os dados do atual estudo corroboram com o estudo de Paniz, 2008 quanto ao tipo de doença crônica, aproximadamente 75% eram hipertensos, e em seguida diabéticos (20%).

O próximo parâmetro avaliado foi em quais variáveis os graduandos do curso de farmácia se baseiam para a utilização de medicamento isentos de prescrição.

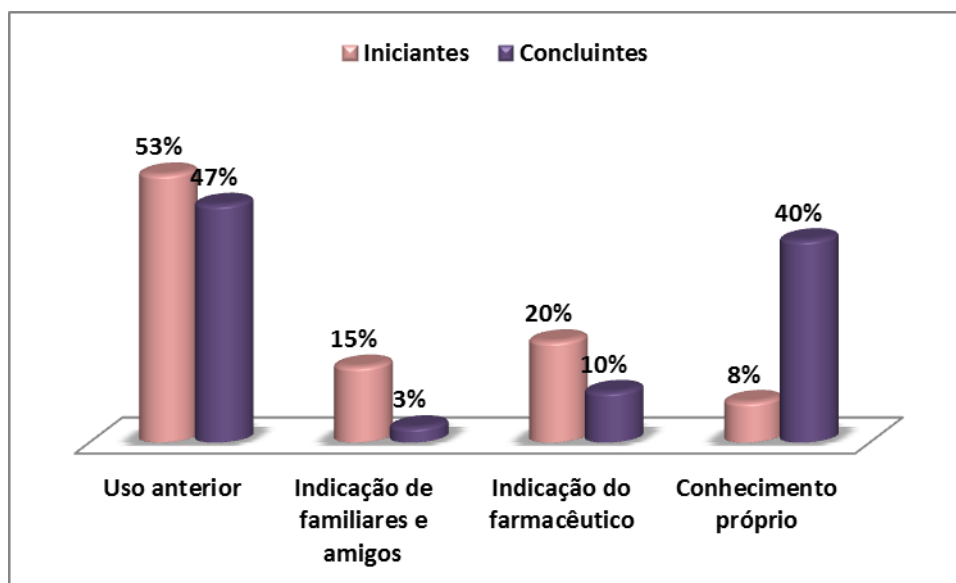


Gráfico 12 – Distribuição percentual das variáveis em que os graduandos do curso de farmácia se baseiam para fazer uso de medicamentos isentos de prescrição.

De acordo com o gráfico 12 observa-se uma prevalência tanto do grupo de graduandos iniciantes como dos concluintes em utilizar os medicamentos baseados em prescrições anteriores ou no uso anterior em que obteve um sucesso terapêutico, e quando observado o mesmo sintoma, reutiliza o medicamento. Observou-se também uma redução de 10% do grupo dos concluintes na utilização de medicamentos sob orientação do farmacêutico quando comparado ao grupo dos iniciantes. Já a utilização de medicamentos por orientação de familiares e amigos verificou-se um percentual de 15% entre o grupo de graduandos iniciantes e 3% dos concluintes. Um fato que chamou atenção foi o percentual elevado do grupo dos concluintes (40%) que informaram utilizar medicamentos baseado no conhecimento próprio, indicando uma automedicação elevada entre acadêmicos concluintes. Em contrapartida, a

porcentagem de acadêmicos concluintes que se automedicam orientados pelos pais é 12% menor que os acadêmicos iniciantes.

Segundo Arrais e colaboradores (2005), a escolha de medicamentos é baseada principalmente na recomendação de pessoas leigas, sendo também relevante a influência de prescrições anteriores. Com relação à consulta médica, também foi observado nesta pesquisa, que é possível que a última visita ao mesmo, tenha influenciado sobre a maneira e o perfil dos medicamentos escolhidos. Observou-se também maior cuidado com a escolha de fármacos para crianças e idosos (maior taxa de recomendação por profissionais sanitários).

Foi comprovado em um estudo anterior realizado por Garbossa e colaboradores (2007), que a indicação de medicamentos por parte do balconista da farmácia também influencia na automedicação, ainda foi observado neste estudo que a escolha de medicamentos por automedicação também é influenciada por amigos, parentes e vizinhos.

O próximo questionamento feito aos graduandos foi a respeito da reutilização de medicamentos após o término do tratamento.

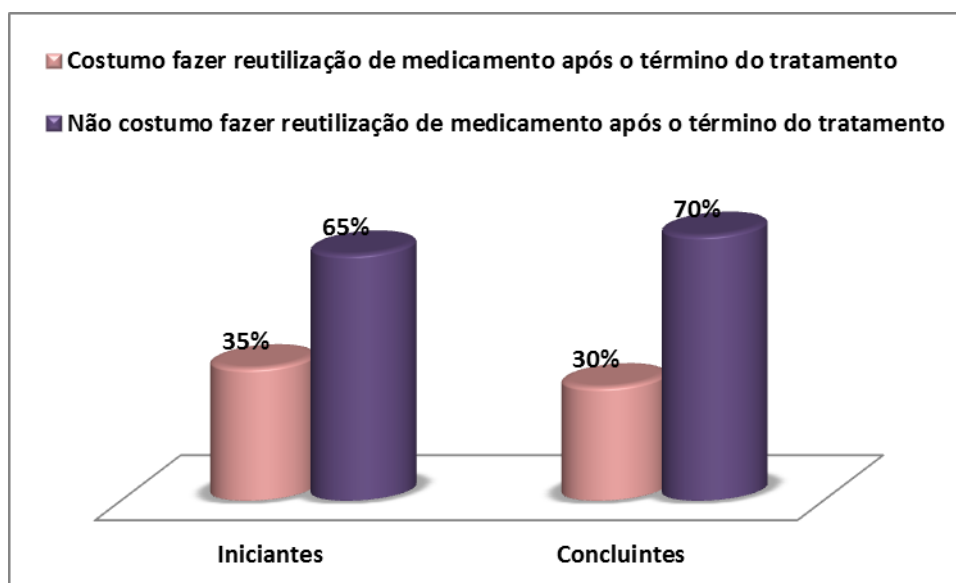


Gráfico 13 - Percentual de reutilização de medicamentos entre os graduandos do curso de farmácia.

O conceito adotado no presente estudo de reutilização dos medicamento, foi o uso de sobras de medicamento, talvez por estes terem sido utilizados até o desaparecimento dos sintomas e o tratamento não ter sido concluído ou pela aquisição de número maior de doses do que o necessário ou prescrito, no caso da aquisição ter ocorrido em estabelecimentos comerciais.

De acordo com o gráfico 15 foi observado que a maioria dos graduandos iniciantes e concluintes do curso de farmácia não reutilizam medicamentos.

Em um estudo realizado por Bueno em 2009, verificou-se que 36,6% da população entrevistada guarda os medicamentos para utilizar outra vez, o que pode gerar inúmeros transtornos devido a questões relacionadas ao próprio medicamento, bem como gerar outro tipo de doença.

Segundo Loyola Filho e colaboradores (2005), estudos conduzidos em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento têm mostrado que o hábito de automedicação está associado à presença de sinais e sintomas menores; doenças ou condições crônicas mais graves levando ao uso de medicamentos que já haviam sido utilizados, não descartados e armazenados para reutilizações posteriores.

A seguir os próximos dois e últimos parâmetros avaliados foram: se os graduandos julgavam ter conhecimento para a prática da automedicação e se os mesmos acreditavam ter conhecimento suficiente para indicar medicamentos para alguém.

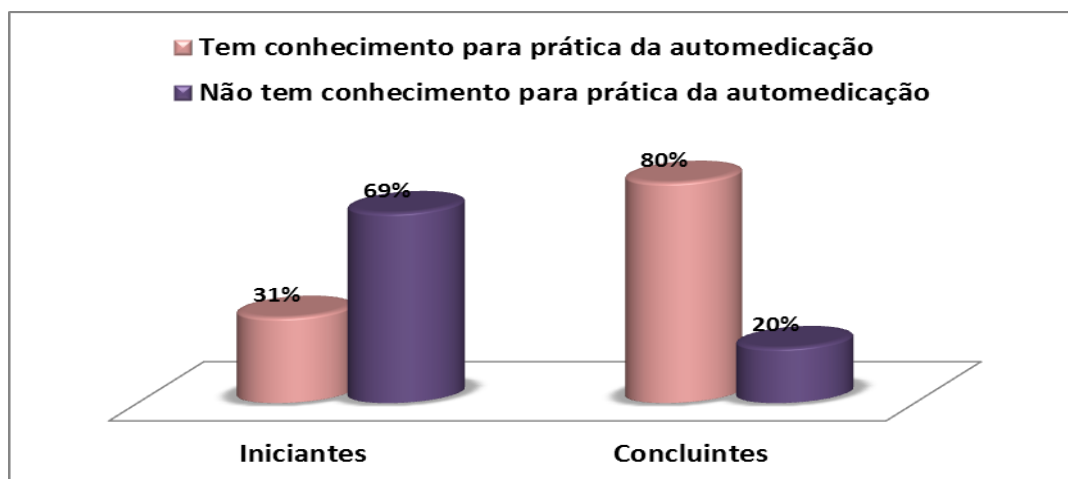


Gráfico 14 - Distribuição percentual de conhecimento para prática da automedicação entre os graduandos do curso de farmácia.

Foi notório uma prevalência da escolha do uso do medicamento devido ao conhecimento próprio, visualizando esses dados da pesquisa nos permitem verificar que a prática da automedicação foi elevada entre os acadêmicos concluintes, os quais os mesmos obtiveram um percentual superior quando

comparado ao grupo dos iniciantes, sugerindo assim que o conhecimento adquirido durante o curso de graduação possa lhes ter dado suporte e segurança para realizá-la.

Além do conhecimento adquirido ao longo da graduação, podemos ainda acrescentar a limitação do poder prescritivo, atualmente restrito aos médicos, o número excessivo de farmácias nos grandes centros, a angústia e sofrimento desencadeados pelos sintomas, a facilidade de acesso à informação na internet em sites de busca, a falta de fiscalização em relação à venda de remédios tarjados e a falta de programas educativos a respeito dos efeitos muitas vezes irreparáveis da automedicação, levam não só a prática da automedicação entre a população de forma geral, como também para os profissionais de saúde não prescritores (CHEHUEN NETO et. al.2006).

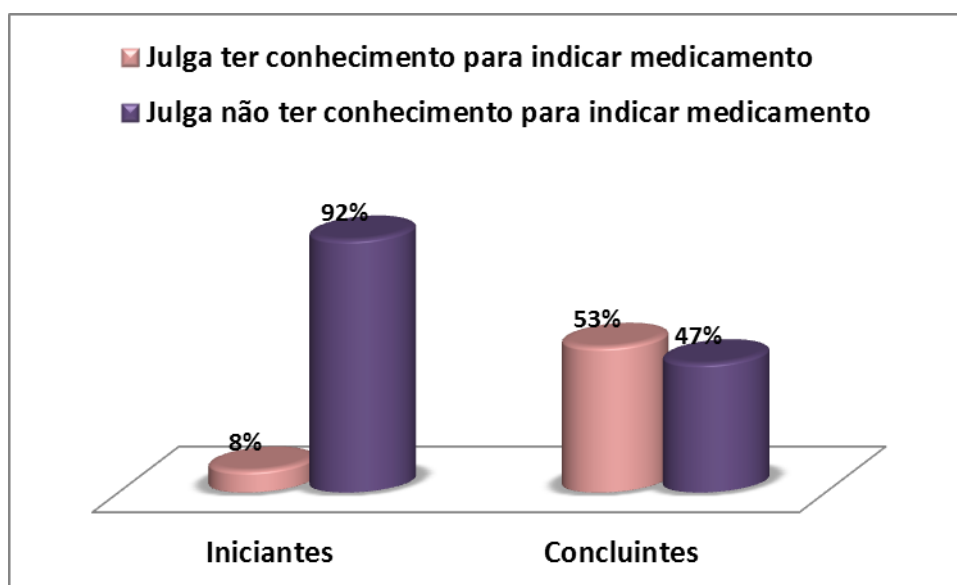


Gráfico 15 - Distribuição percentual de conhecimento próprio para indicação de medicamentos, entre os graduandos do curso de farmácia.

Quando os graduandos foram questionados se os mesmos possuíam conhecimento suficiente para indicar medicamentos isentos de prescrição para alguém, houve uma diferença de 45% quando comparado o grupo dos graduandos iniciantes e os concluintes que afirmaram ter conhecimento para indicação de medicamentos. A maioria dos graduandos concluintes informaram ter conhecimento suficiente para indicar medicamentos, fato este justificado devido os mesmo já terem pago disciplinas como farmacologia, farmacoterapia e farmacodinâmica, sugerindo que o conhecimento adquirido

durante o curso de graduação possa lhes ter dado suporte e segurança para realizá-la.

Conforme citado no texto de Cerqueira et al. (2005) a prática da automedicação e da indicação de medicamentos tem como principal motivo a autoconfiança, visto que o conhecimento teórico e prático adquirido durante a graduação é fator determinante para a realização da mesma.

Na pesquisa realizada por Musial e colaboradores (2007) foi demonstrado que o 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.

Lembrando que a automedicação responsável é uma prática aconselhável pela OMS, por ser positiva para o sistema de saúde, ao reduzir custos, o absentismo e melhorar a produtividade. Isto ocorre porque para o Estado, esta prática reduz o número de consultas, permitindo que os médicos atendam casos onde o seu conhecimento é realmente indispensável. Além disso o esclarecimento de dúvidas e as informações obtidas com farmacêuticos não são cobradas o que auxilia na diminuição de custos por consultas (BORTOLON et al., 2007).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, a prática da automedicação entre os acadêmicos do curso de farmácia da UFPB foi observada. Entretanto, em números absolutos, o índice expresso entre os acadêmicos concluintes foi maior que os acadêmicos iniciantes. Estes dados podem ser justificados pelos graduandos concluintes acreditarem ter conhecimento teórico para automedicarem, sendo os anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos respectivamente.

As instituições de ensino devem se empenhar na formação dos profissionais formando em cada um deles o papel de orientador de seus pacientes. Faz-se necessário a criação de medidas educativas quanto ao uso correto de medicamentos, preparando o profissional para orientar a sociedade, bem como incentivar o profissional farmacêutico a buscar capacitação, para que ele possa oferecer uma atenção farmacêutica de qualidade.

Outro ponto que deve ser destacado é que uma fiscalização mais rigorosa na venda de medicamentos e propagandas também contribuiria para uma redução dessa prática que usada de maneira inadequada e incontrolada causa efeitos bastante nocivos à saúde. O profissional farmacêutico dentro de suas habilitações é o mais capacitado para prestar orientação farmacêutica. Sendo importante em todo trajeto que medicamento traça até chegar ao seu consumidor final, pois ele está apto a criar e disseminar campanhas preventivas e políticas sobre o uso racional de medicamentos, minimizando a automedicação, de modo a garantir o bem estar da população.

8. CONCLUSÃO

A automedicação é uma prática bastante comum nas universidades, entre os acadêmicos da área da saúde. Fatores como nível de conhecimento, confiança, facilidade de acesso a medicamentos, condição financeira, aconselhamento de terceiros, ansiedade em obter alívio rápido, campanhas publicitárias persuasivas e em alguns casos a precariedade dos serviços de saúde interferem significativamente na hora de adotar a automedicação. Fatores citados no presente estudo como, cefaleias, dores musculares e resfriados, são as principais causas que levam os acadêmicos a utilizarem medicamentos sem prescrição, e as classes de medicamentos mais usadas são os analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios e antibióticos.

9. REFERÊNCIAS

AQUINO D.S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Rev. Ciências e Saúde Coletiva** (13) pág, 733-736, 2008.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da Automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31. p. 71-79, 2005.

BAGGIO, M. A.; FORMAGGIO, F. M. Automedicação: desvelando o descuidado de si dos profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**; 17(2): 224-228, 2009.

BIGAL M. E., BORDINI C. A. SPECIALI J.G. Tratamento da cefaleia em uma Unidade de Emergência da cidade de Ribeirão Preto. **Arq Neuropsiquiatria** 2000;57(3-B).

BORTOLON PC, KARNIKOWSKI MGO, ASSIS M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Rev APS**. 10(2):200–9, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2009.

CERQUEIRA, G. S. et al. Perfil da Automedicação em Acadêmicos de Enfermagem na Cidade de João Pessoa. **Rev Conceitos**, 2005.

CERQUEIRA, G. S.; OLIVEIRA, T. S. C.; CASIMIRO, T. S. Perfil da automedicação em acadêmicos de Enfermagem na cidade de João Pessoa. **Rev. Medicina, Ribeirão Preto**, 45:5-11, 2012.

CHEHUEN NETO, J.A. et al. Automedicação entre estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Revista, Juiz de Fora**, v. 32, n. 3, p. 59-64, jul./set. 2006.

DAMASCENO, DD; Terra, FS; Zanetti, HHV; D'Andreia, ED; Silva, HLR; Automedicação entre graduandos de enfermagem, farmácia e odontologia da Universidade Federal de Alfenas. **Rev. Min. Enferm.** 11(1): 48-52, 2007.

FERNANDES, L.C; PETROVICK, P.R. Os medicamentos na farmácia caseira. In: **Schenkel EP. Cuidados com os medicamentos.** 4 ed.rev.e amp. Porto Alegre: Editora da UFGRS; p. 39-42, 2004.

GALATO D, MADALENA J, PEREIRA GB. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciênc Saúde Col.** 17(12):3323-3330, 2012.

GARBOSSA, A. F. et al. Automedicação com Analgésicos e Anti-inflamatórios na Cidade de Quedas do Iguaçu – PR. **Revista de Biologia e Saúde da UNISEP**, v. 1, n. 1, 2007.

GIROTTO, E; SILVA, P.V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. **Rev Bras Epidemiol.** 9(2):226-34, 2006.

GOODMAN & GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 10ª edição. Rio de Janeiro: **Editora McGraw Hill**, p. 164, 2003.

INFARMED, **Automedicação**, Nº29 Novembro 2010.

LEITE, S. N.; VIEIRA, M. V.; PAULA A. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciênc. saúde coletiva.** 13:793-802, 2008.

LOYOLA FILHO AI, UCHOA E, GERRA HL, FIRMO JOA, LIMA-COSTA MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saude Publica**, 36(1):55-62, 2002.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Prevalência e Fatores Associados à Automedicação: Resultados do Projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, p. 55-62, 2002.

MARGONATO F.B As Atribuições do Farmacêutico na Política Nacional de Medicamento. **Rev. Infarma**, v.18, nº 3/4, 2006.

MARIN, MJS; CECILIO, LCO; PEREZ, AEWUF; SANTELLA, F.; SILVA, CBA; GONSALVEZ-FILHO, JR; ROCETI, LC. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**. 24(7): 1545-1555, 2008.

MELO, EB; TEIXEIRA, JJV; MANICA, GCM. Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos leigos no Brasil a partir da implantação do Plano Real. **Cien. Saúde Colet**. 12(5): 1333-1339, 2007.

MUSIAL, D. C. et al. A AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS BRASILEIROS. Sábios. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 2, n. 2 p. 5-8. 2007.

NASCIMENTO M.C. Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? vantagens e perigos do uso de produtos da indústria farmacêutica mais consumidos do Brasil: vitaminas, analgésicos, antibióticos e psicotrópicos. **Rio de Janeiro: Vieira e Lent**; 200 p, 2005.

NOGUEIRA, RMA. “Análise da automedicação em Portugal e seus intervenientes”. **Rev. A saúde pelo avesso**, 2011.

OLIVEIRA S. D.; LIMA M. L. Análise do uso racional de antimicrobianos do hospital público da zona norte de Aracaju. **Rev. de Ciências Biológicas e da Saúde**, 12(12): 2010.

PENNA AB, BORGES CC, BATISTA RD, SIQUEIRA IMC. Análise da Prática da Automedicação em Universidade do Campos Magnus – UNIPAC- Barcelona MG. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, 2009.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev. Bras Epidemiol**. 10(1): 75-85, 2007.

SANTOS, A. M. Desafios e oportunidades do farmacêutico na promoção da saúde. **Infarma**. 17(5/6), 2005

SCHWAMBACH K.H., AMADOR T.A. Estudo da Utilização de Plantas Medicinais e Medicamentos em um Município do Sul do Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**. Vol. 26, pag.602 – 610, 2007.

SHARIF, SI, IBRAHIM, OHM, MOUSLLI, L, AND WAISI, R. “Evaluation of self-medication among Pharmacy students” **American Journal of Pharmacology and Toxicology**: 135-140, 2012.

SILVA C. G., Thaís M. Oliveira, Tatiana S. Casimiro, Karen A. M. Vieira, Márcia T. Tardivo, Milton Faria Junior, Carolina B. A. Restini. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. **Revista de Medicina** (Ribeirão Preto) v. 45(1): 5 11, 2012.

SILVA, L.S. F. et al. Automedicação em acadêmicos do curso de graduação da área da saúde de uma Universidade Privada do Sul do estado de Minas Gerais. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**. Recife, v.10, n.1 jan/mar, 2011.

SOUSA H. W.; SILVA J. L.; NETO S.M. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**. 1:67-72, 2008.

TIERLING, V. L et al. Nível de conhecimento sobre a composição de analgésicos com ácido acetilsalicílico. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 38, n. 2, p. 223-227, 2004.

VOSGERAU MZS, SOARES DA, SOUZA RKT, MATSUO T, CARVALHO GS. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma unidade saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**;16(Supl. 1):3129-38, 2011.

WANNMACHER L. Inibidores seletivos de cicloxigenase-2 revisitados um ano depois. **Revs. URM** Vol. 2, Nº2 Brasília, Janeiro de 2005.

WORLD SELF-MEDICATION INDUSTRY, **WHO (2010)**, The Story of Self-Care and Self-Medication. Disponível em: http://www.wsmi.org/pdf/storyofselfcare_bdpage.pdf

ANEXOS

- ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Questionário

01. Idade: _____

02. Curso: _____

03. Período da graduação: _____

04. Sexo: Feminino () Masculino ()

05. Você já utilizou medicamento sem prescrição médica?

SIM () NÃO ()

06. Caso tenha feito uso de medicamento sem prescrição qual foi a classe utilizada?

() Analgésicos/antitérmicos () Anti-inflamatórios () () Antibióticos

() Descongestionantes nasais () Antiasmáticos

() Outros: _____

07. Você faz uso de algum medicamento de uso contínuo (diário)?

SIM () NÃO ()

Caso faça uso, qual classe de medicamento?

() Anti-hipertensivo () Psicotrópico () Anticoncepcional

() Outros: _____

08. Qual a classe do medicamento que você mais utiliza?

() Analgésicos/antitérmicos () Anti-inflamatórios () () Antibióticos

() Anti-hipertensivo () Psicotrópico () Anticoncepcional ()

Descongestionantes nasais () Antiasmáticos

() Outros: _____

09. Você fez uso de algum medicamento nos últimos 30 dias?

SIM () NÃO ()

Caso tenha feito uso, qual classe de medicamento?

() Analgésicos/antitérmicos () Anti-inflamatórios () () Antibióticos () Anti-hipertensivo () Psicotrópico () Anticoncepcional () Descongestionantes nasais () Antiasmáticos () Outros: _____

10. Quais são os principais sintomas que você apresenta para fazer uso de medicamentos?

() Dor de cabeça () Dores musculares () Resfriado () Desconfortos gástricos () Febre () Prevenção/suplementação () Outros: _____

11. Você conhece os riscos da automedicação?

SIM () NÃO ()

Caso conheça os riscos, quais são?

12. Você possui alguma doença crônica?

() Sim () Não

Em caso afirmativo, qual seria a doença?

() Diabetes () Hipertensão () Asma () Distúrbios neurológicos () Outros _____

13. Quando o medicamento é isento de prescrição, com base em que você faz a utilização?

() Uso anterior () Indicação de amigos ou vizinho () Indicação do farmacêutico () Outros: _____

14. Você costuma fazer a reutilização de medicamentos após o término do tratamento?

() Sim () Não

15. Você julga ter conhecimento próprio para prática da automedicação?

() Sim () Não

16. Se a orientação for própria, em que se baseia para utilizá-los?

Costume, uso crônico, consultou uma vez, resolveu o problema e continuou o uso.

Acredito ter conhecimento suficiente para me automedicar

Todos meus familiares usam e sei que resolve meu problema.

Outros: _____

17. Você julga ter conhecimento próprio para indicar medicamentos isentos de prescrição para alguém? Sim Não

ANEXO B:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa que tem como título: **“PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB.”**, está sendo desenvolvida por ALANNA LYVIA SOARES DA SILVA graduanda do Curso de Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Professor Hemerson Iury Ferreira Magalhães.

O objetivo do estudo é avaliar o perfil da automedicação entre graduandos veteranos e concluintes do curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma maior compreensão em relação a automedicação, o grau de informação a cerca deste assunto, quais são os medicamentos mais utilizados nesta prática e os riscos inerentes ao uso impróprio destes.

A sua valiosa participação é de fundamental importância para viabilização desta pesquisa. Terá caráter voluntário e, portanto, você não será obrigado (a) fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador (a), sendo respeitado o seu direito de desistência da participação sem qualquer prejuízo. Também não será oferecido nenhum tipo de remuneração.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário, no qual os participantes responderão algumas perguntas relacionadas a seus dados pessoais e aos objetivos propostos na pesquisa. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido no mais absoluto sigilo.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Atenciosamente, Coordenação da Pesquisa.

AUTORIZAÇÃO

Após ter lido a descrição do estudo e ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **“PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA, EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR, NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB”** **AUTORIZO** a minha participação no mesmo. Compreendo que a minha participação é voluntária e que posso desistir de continuar o estudo, a qualquer momento. Autorizo também a liberação das informações obtidas para apresentação em eventos científicos e publicações, desde que a minha identidade seja protegida.

Assinatura do(a) participante da pesquisa

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Responsável