

N. CLASS.
CUTTER 6924m
ANO/EDIÇÃO 2013

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG

ENFERMAGEM

PETRILA POLIDORO GUEDES

MOTIVOS QUE LEVAM À AUTOMEDICAÇÃO DE ACADÊMICOS DO
CURSO DE ENFERMAGEM

Varginha
2013

PETRILA POLIDORO GUEDES

**MOTIVOS QUE LEVAM À AUTOMEDICAÇÃO DE ACADÊMICOS DO
CURSO DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado, sob orientação da Prof.^aMa. Luana Borges Guedes.

**Varginha
2013**

PETRILA POLIDORO GUEDES

**MOTIVOS QUE LEVAM À AUTOMEDICAÇÃO DE ACADÊMICOS DO
CURSO DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em 15 / 12 / 2013

Prof. Ma. Luana Borges Guedes

Prof. Ma. Denise Maria Osugue

Prof. Ma. Estefânia Santos Gonçalves Félix Garcia

Dedico este trabalho a Deus, a Jesus e ao Espírito Santo, a minha mãe (Maria Ap. Polidoro Guedes) e ao meu Pai (Gilberto Guedes), e aos meus irmãos Giannessa e Euler.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo amor expressado por mim, onde nos momentos de dificuldades ele sempre esteve comigo, pois suas mãos poderosas estão sobre aqueles que nele esperam. A Jesus pelas palavras de incentivo, quando Ele sempre me diz que tudo é possível aquele que crê. Ao Espírito Santo que nos momentos de angústia me deu o suporte necessário para vencer, e nos momentos de vitória está sempre a me preparar para novas batalhas. Aos meus pais que sempre me apoiaram, investiram e acreditaram no meu potencial. Aos meus irmãos que eu amo muito. Aos meus pastores Wilmar Sanderson, Henoc Piva e sua esposa Ana Maria, que sempre se propuseram a orar em meu favor. Aos jovens da Igreja Arca da Aliança, que sempre festejam comigo comemorando minhas conquistas. Em especial a Marina, minha irmã em Cristo, que foi mais que o meu braço direito, é aquela que está pronta para tudo e sempre disposta a ajudar. A prof. Luana, pela orientação, incentivo, palavras de força e por todo tempo disponibilizado. A Patrícia, coordenadora, pelo ensino, pelo carinho e preocupação com a nossa formação, e a todos os professores.

“Deleita-te também no Senhor, e ele te concederá o que deseja o teu coração. Entrega o teu caminho ao Senhor; confia nele, e ele tudo fará. E ele fará sobressair a tua justiça como a luz; e o teu juízo, como o meio-dia.” Sl 37 (4 ao6).

RESUMO

Esta pesquisa apresenta como tema quais os motivos que levam a automedicação de acadêmicos no curso de enfermagem. Tal abordagem se justifica partindo-se do princípio que o uso indiscriminado de medicamentos ocorre com frequência no Brasil e é algo que gera desvantagens à saúde do indivíduo, como o grande número de internações hospitalares devido às reações adversas consequentes da automedicação. Como hipóteses, tem-se a facilidade de compra de medicamentos para diversos fins, indicações feitas por terceiros e o alto número de propagandas comerciais. Como problema, apresenta-se a automedicação em si, os efeitos adversos ocasionados por ela e a facilidade de compra, que acabam por trazer muitas vezes, malefícios à saúde de quem se automedica. Portanto, os objetivos desta pesquisa consistem em destacar quais motivos levam os acadêmicos de enfermagem à automedicação, bem como se os acadêmicos conhecem quais são os danos causados pela automedicação e também quais são os medicamentos usados pela amostra com maior frequência. Para realização desta pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e caráter hipotético-dedutivo, foi realizado o emprego de um questionário individual no 2º, 4º e 8º períodos do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas, no mês de agosto de 2013, contando-se com uma amostra de 43 alunos no qual pode-se concluir que 4,65% dos acadêmicos não souberam responder o que é automedicação, em contrapartida, 95,35% responderam afirmativamente. Quando questionado sobre quais motivos os levariam à automedicação, obteve-se distintas respostas como a questão da comodidade, indicação por terceiros, resolução rápida do problema de saúde, entre outros. Quanto se a automedicação pode gerar algum dano à saúde, 4,65% da amostra não responderam a pergunta; 90,69% responderam que sim e representando uma amostra de 4,65% responderam que a automedicação não gera dano à saúde, entre os efeitos adversos foram expostos vários, dentre eles efeitos colaterais indesejáveis, reações, interações medicamentosas, dependência, resistência e ineficácia do medicamento, envenenamento, sedação, reação alérgica, entre outros. Os medicamentos mencionados com maior frequência de automedicação foram anador, paracetamol, cimegrip, nimesulida, neosaldina, buscofen, aerolin, dramin, estomazil, metiocolin, polaramine, azitromicina, omeprazol, xaropes para tosse, anti-hipertensivo.

Palavras-chave: Automedicação. Acadêmicos de Enfermagem. Efeitos adversos.

ABSTRACT

This research has the subject the reasons that lead to self-medication in academic nursing program. Such an approach is justified starting from the principle that the indiscriminate use of drugs occurs frequently in Brazil and is something that creates disadvantages to the health of the individual. The large number of hospital admissions due to adverse reactions resulting from self-medication. Hypotheses, there is the ease of buying medicines for various purposes, statements made by third parties and the high number of commercial advertisements. As a problem presents itself self-medication, adverse effects caused by it and the ease of purchase, you end up bringing often harms the health of those who automedica. Therefore, the objectives of this research are to highlight what grounds does the nursing students to self-medication, as well as academics know what are the damages caused by self-medication and also what are the drugs used most frequently by the sample. To temper this field research with qualitative approach and hypothetical-deductive character, the employment of an individual questionnaire on 2nd, 4th and 8th periods Nursing Centro Universitário do Sul de Minas was held in August 2013, counting on a sample of 43 students in which it can be concluded that 4.65 % of the students could not answer what is self-medication, on the other hand, 95.35 % answered affirmatively. When asked what reasons would lead to self-medication, gave different answers to the question of convenience, indicated by others, quick resolution of the health problem, among others. As if the medication may produce some damage to health, 4.65 % of the sample did not answer the question, 90.69 % answered yes and a sample representing 4.65% responded that self-medication does not produce health damage among adverse effects were more exposed, including undesirable side effects, reactions, drug interactions, dependence, and resistance to drug inefficacy, poisoning, sedation, allergic reaction, among others. The drugs most frequently mentioned are: Anador of self-medication, paracetamol, cimegrip, nimesulide, Neosaldina, buscofen, Ventolin, Dramamine, Estomazil, metiocolin, Polaramine, azithromycin, omeprazole, cough syrups, anti-hypertensive.

Keywords: *Self-medication. Nursing students. Adverse effects*

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Eventos ocorridos devido a administração de drogas _____ 20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Medicamentos, indicações e precauções _____ 33

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Percentual de acadêmicos que afirmaram e negaram saber o que é automedicação _____27

Gráfico 2: Porcentagem de alunos que responderam se automedicação pode causar dano à saúde _____32

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	AUTOMEDICAÇÃO	14
3	FARMACOCINÉTICA E FARMACODINÂMICA	18
4	PRESCRIÇÃO DA MEDICAÇÃO	21
5	PRINCIPAIS VIAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	23
6	TOXICOLOGIA MEDICAMENTOSA	25
7	MATERIAL E MÉTODO	26
8	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
9	CONCLUSÃO	38
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	42

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema quais os motivos que levam a automedicação de acadêmicos no curso de Enfermagem, visando obter informações diretas dos alunos quanto aos conhecimentos referentes à automedicação, e se eles possuem o hábito de se automedicar.

Sabe-se que a automedicação consiste em prescrições indiscriminadas de medicamentos, erroneamente indicadas por pessoas e até profissionais da saúde despreparados. Esta prática é costume de muitas civilizações, e vem tomando uma dimensão bastante considerável.

Destaca-se como problema inicial, a automedicação em si e suas causas e conseqüências, bem como a facilidade de compra de medicamentos sem prescrição médica e a indicação por terceiros.

Inicialmente, houve o levantamento de algumas hipóteses, como a facilidade de compra de medicamentos, as indicações dentro das farmácias e propagandas comerciais, aliados a geniosidade do Marketing da indústria farmacêutica, que faz com que as pessoas tornem-se alvos fáceis para a automedicação, além de que, as propagandas expõem os medicamentos de forma muito acessível e prática. Por outro lado, a demora por atendimento médico leva a tal ato, porém o que muitas pessoas não sabem, é que a automedicação, tida muitas vezes como uma forma rápida para solucionar um problema, pode trazer conseqüências mais graves do que se pode imaginar.

A automedicação pode trazer à saúde do ser humano, prejuízos irreparáveis, podendo gerar atraso no diagnóstico correto da patologia e assim comprometer o tratamento, também pode causar reações anafiláticas, como alergias graves e intoxicação, e alterar o tratamento de uma doença já existente, pelas interações medicamentosas.

Esta pesquisa é relevante e justifica-se pelo fato de que, como mostram dados recentes, é de preocupação mundial o grande uso indiscriminado de medicamentos, e os países vêm tentando alertar a população sobre os riscos da automedicação, sabe-se ainda que é grande o número de internações hospitalares provocadas por reações adversas a medicamentos, chegando a ultrapassar a 10%, assim, o Ministério da Saúde tem buscado meios para que esta população seja conscientizada dos perigos da automedicação (BRASIL, 2013).

Enfatiza-se também que a automedicação pode trazer grandes riscos para a saúde, podendo ocorrer intoxicações pelo uso indiscriminado de medicamentos. A maioria das pessoas que se automedicam, procuram sempre a solução rápida para solucionar os seus sinais e sintomas, principalmente se o quadro apresenta dor, com isto pode ser mascarado o

diagnóstico inicial da patologia, desta forma será avaliado quais os motivos levam o acadêmico de Enfermagem a esta prática e a conscientização quanto aos riscos (VITOR et al., 2008).

O objetivo principal desta pesquisa é destacar quais os motivos levam os acadêmicos de Enfermagem à automedicação e a não procura por um diagnóstico médico. Como objetivos específicos, pretende-se verificar se os acadêmicos no curso de enfermagem sabem quais as conseqüências que a automedicação pode gerar à saúde do indivíduo, qual a freqüência da automedicação e quais são os medicamentos utilizados com maior freqüência pela nossa amostra.

O principal interesse acadêmico é o de ressaltar aos acadêmicos da área de saúde e da população em geral que é de inteira importância um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar quanto a utilização de medicamentos, tais como o médico, farmacêutico e o profissional de enfermagem.

Para realização desta pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e caráter hipotético-dedutivo, será realizado o emprego de um questionário individual no 2º, 4º e 8º períodos do curso de Enfermagem, no mês de agosto de 2013, contando-se com uma amostra de 43 (quarenta e três) alunos que participarão de forma espontânea, para tanto, será necessário primeiramente, a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha – MG, estando de acordo com a Resolução nº 196/96 de 10/10/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Posteriormente, espera-se contar com a permissão do Gestor da GESS – Gestão da Saúde e Sociedade, Fred Henrique Pereira de Faria, com a contribuição da coordenadora do curso de Enfermagem Patrícia Pereira Carneiro e supervisão da orientadora Luana Borges Guedes.

Os fatores de exclusão para a aplicação do questionário, consistem no caso dos alunos estarem em momento de avaliação em sala de aula; não encontrar os alunos devido ao horário de intervalo ou o professor não permitir a realização da pesquisa. Vale ressaltar que posteriormente a coleta de dados, as respostas dos questionários, serão explanadas neste estudo, porém, a todo momento será respeitada a não identificação dos sujeitos, conforme será esclarecido em sala de aula.

2 AUTOMEDICAÇÃO

Arrais et al. (2007) apontam a automedicação como um preocupante problema que ocorre no Brasil, sendo que o que a torna ainda mais séria, é por ser uma prática comum, cometida principalmente por leigos. Para Schmid, Bernal e Silva (2010), a automedicação pode ser definida como uso de pelo menos um medicamento que não tenha sido indicado por médico ou dentista, isto é, indicado por farmacêutico, balconista de farmácia ou outros. A automedicação irracional consiste na seleção e uso de medicamentos para tratar doenças, por meio de seu auto diagnóstico, porém quando mal sucedida, pode trazer prejuízos à saúde, como os eventos adversos e o mascaramento de doenças, retardando deste modo, o diagnóstico correto e conseqüentemente, pode ocorrer piora do estado geral do paciente.

A automedicação é definida por Loyola Filho et al. (2002) e Vitor et al. (2008), como uma forma de auto-atenção à saúde, que tem como objetivo tratar ou aliviar sinais e sintomas, podendo-se utilizar para tanto, medicamentos industrializados ou remédios caseiros. A partir de então, várias podem ser as formas de automedicação, como adquirir o remédio sem receita, compartilhar e usar remédios que sobraram de outras receitas (automedicação orientada) ou compras, reutilizar receitas antigas, descumprir a orientação médica, desrespeitando aspectos voltados para dosagem a ser tomada, bem como o horário.

Usar indiscriminadamente os medicamentos é algo atraente e fácil, visto que muitos medicamentos são de fácil acesso, não havendo necessidade de receita médica, existem muitas propagandas na mídia, além disso, as consultas médicas apresentam alto custo o que acaba por favorecer a automedicação, porém o poder aquisitivo maior não minimiza a automedicação irracional, pois até as classes mais favorecidas, utilizam deste recurso sem procurar orientação médica (SCHIMID, BERNAL e SILVA, 2010; SOUZA, MARINHO e GUILAN, 2008).

As pessoas carregam uma bagagem de experiências com patologias e ações medicamentosas dos seus tratamentos, ou até mesmo de tratamentos de outras pessoas, que tiveram resultados positivo e eficaz, isto leva a população a tomar decisões e a orientar a realização da automedicação, mesmo que tenham alcance da consulta médica, pois a cultura familiar e o conhecimento popular geram confiança dos mesmos (FIGUEIREDO, 2003).

A automedicação tornou-se algo fácil, por isso é tida hoje como um problema de saúde pública que atinge distintas classes sociais, aliado a alta disponibilidade e propagandas de medicamentos no mercado que levam a facilidade da compra (LOYOLA FILHO, 2002).

Vilarino et al. (1998), complementam que a automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde a decisão de quais medicamentos tomar, é exclusivamente do paciente ou quando são prescritos através de amigos, familiares, balconistas de farmácia e outras pessoas não habilitadas. Tal fenômeno é nocivo ao indivíduo e também a população, visto que todo medicamento apresenta efeitos, entre eles, alguns comuns ao uso indiscriminado de medicamentos, como a probabilidade de resistência bacteriana, dependência, aumento do risco para determinadas neoplasias e a progressão da doença que acontece devido ao fato do medicamento mascarar a mesma.

Medicação, ou droga, consiste em uma substância com estrutura química que administrado a um organismo vivo, produz uma reação química e não biológica, pois a estrutura química desta droga não é composta nem por algum nutriente, nem por um ingrediente essencial de uma dieta, mas sim por substâncias químicas sintéticas e/ou substâncias químicas obtidas a partir de plantas ou animais, bem como produtos de engenharia genética (RANG et al., 2007).

Muitas pessoas devido ao desespero de eliminar algum sinal ou sintoma que esteja a incomodando, seja algo físico ou psicológico, recorrem muito comumente aos medicamentos, foi o que evidenciou a pesquisa de Souza e Lopes (2007) nas Unidades Básicas de Porto Alegre da Zona Rural, que puderam verificar que as maiores causas da automedicação em idosos das Unidades estudadas, são o difícil acesso a assistência médica, possibilidade de ter ou não convênio particular de saúde, influência da mídia e busca por soluções rápidas.

Beckhauser et al. (2010), realizaram um estudo no qual o objetivo foi verificar a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis em 83 domicílios e perceberam que esta prática ocorre com frequência, principalmente utilizando medicamentos por serem práticos e os mais utilizados, foram principalmente devido a febre e dor, sendo mais frequentes a dipirona e o paracetamol.

Em uma pesquisa realizada por Carvalho et al. (2008), com 413 crianças de creches em Santa Catarina, observou-se que 47% das amostras que eram de pais e avós, estes medicavam as crianças, muitas vezes com medicamentos que tinham em casa, devido ao que sobrava de outros tratamentos; 32% dos pais informaram levar seus filhos ao médico particular; 13% disseram levar as crianças em postos de saúde; 3,6% levavam à farmácia; 3,6% levavam ao hospital e 0,2% administravam fitoterápicos. Percebe-se que mesmo em crianças, os pais realizam a automedicação pela praticidade do ato.

Oliveira e Cusma (2011) realizaram um levantamento no qual o objetivo de sua pesquisa em Pindamonhangaba, foi incluir profissionais da área de saúde e verificar as causas

de automedicação entre eles, chegaram a seguinte conclusão: 33,7% da amostra se automedicavam devido a cefaléia, 8,8% devido a infecção, 7,4% devido a gastrite ou dismenorréia, 4,4% devido a febre ou lombalgia, 2,8% devido a gripe, tosse ou rinite, 1,4% devido a dor abdominal, gastrite, colesterol elevado, laringite, labirintite, cansaço, sinusite, hipertensão, alergia, mal-estar, artrose, contracepção, tratamento dermatológico, obesidade, amidalite ou continuação de tratamentos anteriores.

Em uma pesquisa realizada com idosos de Salgueiro / Pernambuco, Sá, Barros e Sá (2007), investigaram por quais causas ocorria a automedicação e chegou-se a conclusão que os principais motivos eram hipertensão, diabetes, dor e febre.

Através das pesquisas expostas, observou-se que a prática de automedicação infelizmente ocorre, normalmente em todas as idades devido principalmente ao fácil acesso às medicações, porém o ideal é que haja acompanhamento do médico para que a prescrição seja feita e do enfermeiro para garantir, através de conhecimentos específicos, que sigam-se os passos ideais para administração do medicamento, que é o que será tratado a seguir.

Conforme indica o Portal da Enfermagem (2011), na tentativa de reduzir a administração dos medicamentos de forma incorreta, foram criados os “certos para administração” que possuem como objetivo a administração correta de medicamentos, para tanto, deve-se verificar “*Right patient*”, que consiste no paciente certo, ou seja, o paciente relacionado à prescrição que lhe foi feita; “*Right drug*”, refere-se na administração da droga certa, pois embora os enfermeiros não possam prescrever medicações, em caso de suspeita de medicação errada, deve perguntar ao prescritor ou caso não entenda o que diz a prescrição, deverá perguntar também do que se trata; “*Right route*”, se destina ao caminho, a via certa, visto que tal via tem que estar clara na prescrição; a “*Right dose*”, refere-se a conferência da dose a ser administrada, a qual deve-se verificar o rótulo da embalagem; “*Right time*”, indica que a droga deve ser administrada no horário certo, para que se garantam níveis séricos terapêuticos; “*Right documentation*”, que é a documentação correta; “*Right action*”, destina-se a garantir que o medicamento é prescrito pela razão certa; “*Right form*”, refere-se a forma certa, pois embora muitos medicamentos estejam disponíveis em várias formas e para diferentes vias, deve-se analisar o tempo de absorção frente a cada apresentação da droga; “*Right response*”, afirma a necessidade de monitorar o paciente para que a medicação tenha efeito favorável e caso contrário, seja possível diagnosticar eventos adversos (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2011, s/p).

Quando um enfermeiro administra uma medicação deve checar por escrito. Isso fornece evidências de que o medicamento foi administrado ao paciente. Checar antes de administrar é um risco, pois o paciente pode recusar a medicação ou pode ocorrer algo que suspenda a medicação. Da mesma forma, deixando de assinar quando um medicamento foi administrado cria o risco de que outro que assumiu o paciente repita a dose (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2011, s/p).

Seguir os passos descritos e entender sobre a medicação que está sendo administrada é fundamental para que sejam minimizados ao máximo os efeitos indesejáveis da medicação. Compete a equipe de enfermagem, o conhecimento científico e técnico na administração dos medicamentos, levando em conta que não envolve somente a técnica, mas também a humanização para com o paciente, onde há um elo entre o indivíduo que vai administrar o medicamento com quem vai receber a medicação (FIGUEIREDO, 2003).

3 FARMACOCINÉTICA E FARMACODINÂMICA

Na farmacologia se estuda quais os efeitos das substâncias químicas nos sistemas biológicos e teve o seu início por volta do século XIX, baseada em princípios de experimentação, porém antes deste período, era feito uso de medicamentos a base de ervas, pelos famosos boticários. A farmacologia teve o seu desenvolvimento pela necessidade da busca de melhoria na qualidade da intervenção terapêutica (RANG et al., 2004).

Os fármacos desencadeiam uma mudança na função biológica do organismo, através das suas ações químicas, e as moléculas destes fármacos interagem com uma molécula específica no sistema biológico, através dos receptores que são as proteínas reguladoras, variando em suas estruturas e identificadas de muitas formas (KATZUNG, 2010).

Para o funcionamento das ações dos fármacos, estão envolvidas quatro tipos de proteínas reguladoras, são elas: enzimas, moléculas transportadoras, canais de íons e receptores. Para que o fármaco tenha ação terapêutica ou científica ele deve atuar seletivamente sobre determinadas células e tecidos, exibindo elevado grau de especificidade relativa ao sítio de ligação (RANG et al., 2004).

A farmacocinética consiste nas etapas que o fármaco percorre pelo organismo e determina qual a disposição e dosagem deste fármaco. Com o estudo da farmacocinética pode se descrever qual o tempo de vida do medicamento dentro do organismo, e com isto vai abranger a absorção, que permite que ele chegue até a circulação sistêmica; a distribuição, que leva este fármaco a diversos órgãos e tecidos corporais; o metabolismo e a sua eliminação, que é através da biotransformação e excreção (KALANT, HAROLD, 1991; CRAIG, STITZEL, 2008).

A absorção das drogas no organismo vai desde o local onde ela foi administrada até os fluidos circulantes do organismo, representado principalmente pelo sangue, antes disto acontecer a droga irá atravessar diversas barreiras como o epitélio gastrointestinal (mucosa bucal, mucosa gástrica, mucosa do intestino delgado e mucosa retal), endotélio vascular e membranas plasmáticas (SILVA, 2002).

A distribuição das drogas se inicia no momento que ela chega ao sistema circulatório ou outros fluidos do corpo, sendo levada a percorrer por todo o corpo para chegar ao local desejado (RANG et al., 2004).

No momento que esta droga chega no local desejado por ligações específicas ela é metabolizada, ocorrerá uma biotransformação gerando reações químicas entre a droga e o organismo (KATZUNG, 2010).

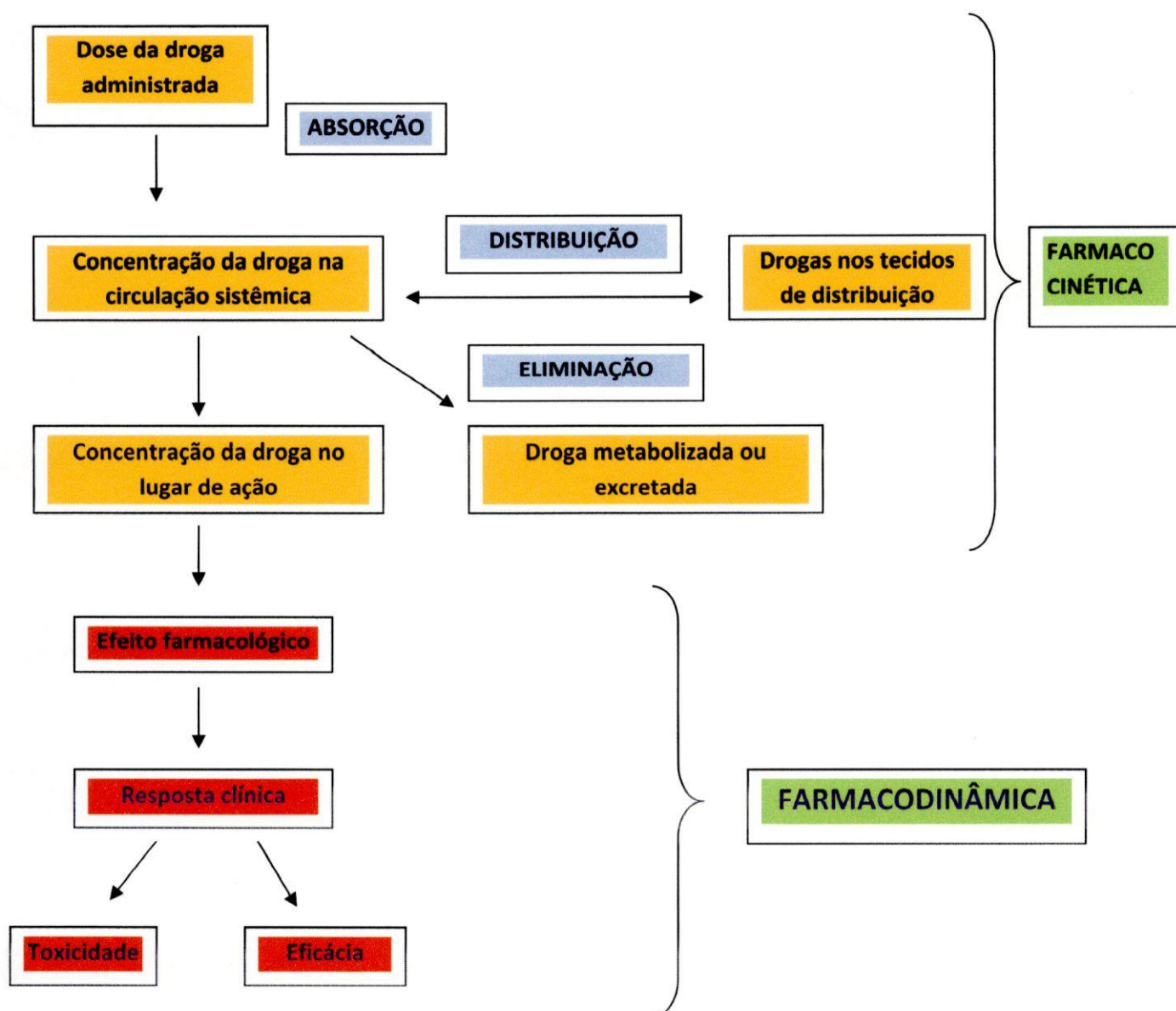
Depois de todo o processo de absorção, distribuição e metabolização, a droga é eliminada do organismo, sendo que neste caso ela já está inativada, para isto também sofreu um processo de metabolização. Os fármacos terão várias vias de eliminação, algumas delas são os rins, que será removido pela urina; outra é o sistema hepatobiliar, que são secretadas na bile pelo fígado, que será reabsorvida a partir do intestino delgado; e por último os pulmões, que ocorre somente com agentes altamente voláteis ou gasosos. Alguns fármacos podem ser também eliminados pelo suor ou leite materno, quando a mulher for lactente, mas é em pequena quantidade (RANG et al., 2004).

A farmacocinética descreve também qual o desenvolvimento dos fármacos, revelando qual a posologia e a via de administração ideal para o medicamento, e assim identificar e avaliar possíveis interações medicamentosas. É possível alterar a fórmula deste medicamento através da farmacocinética, se necessário for, para se garantir a máxima eficácia e diminuir a ação toxicológica (RANG et al., 2011).

A farmacodinâmica também estuda os fármacos, porém ela investiga quais os locais de ação dos fármacos, pois para que o mesmo produza um efeito esperado ele precisa atingir o seu alvo de ação, que deve ser específico, pois se deve evitar que a ação venha atingir outro local se não o desejado, isto se dará pela ligação da molécula da droga com a célula alvo, e tanto uma como a outra vão ser por ligação específica. Na ligação entre fármacos e células alvo, vão envolver proteínas enzimáticas, canais iônicos, moléculas transportadoras e receptores. Nem sempre uma droga vai conseguir se ligar somente na célula alvo, pode ocorrer ligação em outras células, ocasionando os efeitos colaterais (SILVA, 2002).

O efeito do fármaco pode ser melhorado com a seletividade do mesmo, e isto se dá quando o efeito terapêutico for diferente do efeito tóxico, e busca aprimorar a distribuição farmacocinética para o alvo desejado. Assim será possível chegar ao efeito desejado da droga, e evitar ao máximo os efeitos colaterais indesejados. Além disto, a farmacodinâmica busca a relação entre a concentração e a magnitude do efeito, o efeito propriamente dito e as variações de respostas as estas drogas (SILVA, 2002).

Figura 1: Eventos ocorridos devido a administração de drogas.



Fonte: Biondo e Neto, s/d., adaptado pela autora.

A figura acima demonstra os efeitos da farmacocinética e farmacodinâmica no organismo, de modo que na farmacocinética tem-se a absorção, distribuição e eliminação, enquanto na farmacodinâmica, tem-se o efeito farmacológico, a resposta clínica e a toxicidade ou eficácia. De modo mais específico, a absorção do fármaco ocorre com a transferência do local de administração para a corrente sangüínea, sendo que alguns fatores podem interferir neste processo, como o fluxo sangüíneo do trato gastrointestinal (TGI), pH, motilidade, dieta e presença de outras substâncias e o tipo de formulação farmacêutica (OGA e BASILE, 1994).

4 PRESCRIÇÃO DA MEDICAÇÃO

A prescrição de medicamentos é um documento com valor legal pelo qual se responsabilizam, perante o paciente e sociedade, aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos. É regida por certos preceitos gerais, de forma a não deixar dúvida nem tão poucas dificuldades de interpretação (DAMMENHAIN, 2010, p.6).

Não somente no Brasil, mas em todos os países existem normas a serem cumpridas quanto a prescrição de medicamentos. Essas leis são estabelecidas, para que haja controle dos mesmos, embora muitas das vezes isto não aconteça, pelo fato do grande número de automedicação. Todos os profissionais da saúde que por lei são autorizados a prescrever medicamento, têm a responsabilidade perante o indivíduo e a sociedade, pois é considerado documento por quem prescreve. O profissional deve ser claro, objetivo e transparente quanto as suas prescrições, elas devem ser com letras legíveis, constar todas as informações necessárias ao paciente. O profissional deve ter ética e responsabilidade quanto as prescrições a serem feitas, ele deve zelar pelo bom desenvolvimento terapêutico, e acompanhar a melhora do quadro clínico do paciente (DAMMENHAIN, 2010).

A prescrição de medicamento é um poderoso instrumento para o profissional da saúde, ele vai auxiliar no conjunto de medidas para a melhora deste paciente. O profissional deve ser dotado de conhecimento, pois uma prescrição errada pode trazer sérios prejuízos à saúde, podendo ocorrer reações alérgicas e não obter melhora dos sinais e sintomas, devendo evitar atos desnecessários (SILVÉRIO e LEITE, 2010).

Algumas classes de medicamentos terapêuticos são autorizados as vendas sem prescrição médica pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para indicações terapêuticas especificadas, estes grupos são: antiacneicos tópicos e adstringentes; antiácidos e antieméticos; antidiarréicos; antiespasmódicos; anti-histamínicos; antiborréicos; anti-sépticos orais, oculares, nasais, de pele e mucosas, urinários e vaginais tópicos; aminoácidos, vitaminas e minerais; antiinflamatórios. Deve-se respeitar algumas restrições em situações específicas, como no caso do paciente ser alérgico a algum componente da fórmula. Os demais medicamentos precisam de prescrição médica para serem dispensados (DAMMENHAIN, 2010).

A prescrição de medicamentos deve ser feita de forma clara e eficaz, de uma maneira racional, atendendo a necessidade do paciente. O profissional de enfermagem deve respeitar a prescrição, e não direcionar ao paciente a tomar decisões por ideologias próprias, o mesmo tem o direito de recusá-la; o profissional da saúde deve considerar a posição do paciente

frente a esta prescrição, sendo que o profissional irá avaliar o mesmo quanto a sua capacidade de tomar decisões sobre ele próprio (FIGUEIREDO, 2003).

A prescrição ideal é a que ocorre quando há o conhecimento correto por parte de quem prescreve quanto ao diagnóstico, a compreensão da fisiopatologia da doença a ser tratada e o domínio da farmacologia do medicamento que será indicado. Deve-se evitar: a prescrição excessiva, que é quando se prescreve um medicamento que a dose vai além da necessidade do paciente; a subprescrição, que é a omissão da prescrição de uma medicação quando o paciente necessita da mesma; a prescrição incorreta, que ocorre quando a droga é prescrita no diagnóstico incorreto, ou quando não se observa as interações medicamentosas; a prescrição múltipla, que é o abuso de receitas prescritas por vários médicos para o mesmo paciente e juntamente com elas os pacientes fazem uso de outros medicamentos que não foram prescritos, que é a automedicação, e também quando o médico não suspende um tratamento para começar outro (SILVA, 2002).

5 PRINCIPAIS VIAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Montanha e Azevedo (2013), explicam que a administração de medicamentos consiste no caminho pelo qual um medicamento é levado ao organismo para que se obtenha o resultado esperado. A administração pode ser feita por várias vias, dentre elas destacam-se as principais, as quais pode-se citar a oral, parenteral e cutânea. As escolhas pelas vias, são feitas através de alguns critérios, como o tipo de ação que se espera, daí então será verificada qual via de administração trará um resultado mais benéfico.

A via mais simples e utilizada para administração de medicamentos, é a via oral, que ocorre através da colocação do medicamento na cavidade oral para que possa ser ingerido, embora seja benéfica pela facilidade de administração, existem algumas desvantagens a inativação do medicamento devido a ação do suco gástrico, bem como a possibilidade do medicamento ser irritante para mucosa gástrica (RANG e DALE, 2011).

A via sublingual é prática e permite a retenção do medicamento por tempo maior, visto que propicia rápida absorção, devido esta região ser bastante vascularizada, permitindo a absorção direta pela corrente sanguínea, pois os fármacos absorvidos na boca passam diretamente para a circulação, escapando assim do metabolismo pelas paredes do intestino e do fígado (RANG e DALE, 2011; MONTANHA e AZEVEDO, 2013).

A via parenteral consiste naquela em que se faz necessário o uso de uma abertura na pele ou nas mucosas para atingir os tecidos susceptíveis, através do uso de injeções intravenosa, intramuscular e subcutânea, estas são as mais utilizadas (RANG e DALE, 2011).

Através da via intravenosa, obtém-se rápida absorção, é possível a administração de grandes volumes, em infusão lenta e ainda, de substâncias irritantes, porém é imprópria para substâncias oleosas e insolúveis (MONTANHA e AZEVEDO, 2013).

A via subcutânea é indicada quando se faz necessária a absorção de um medicamento de forma lenta e contínua (RANG e DALE, 2011).

A via intramuscular apresenta absorção rápida, sendo indicada para administração de volumes moderados, de veículos aquosos, oleosos e suspensões, porém apresenta como desvantagem a dor e o surgimento de lesões musculares pela aplicação de substâncias irritantes (KATZUNG, 2010).

A via inalatória está indicada quando deseja-se um efeito mais dirigido às vias respiratórias, como pode-se citar medicamentos utilizados em pacientes asmáticos que requerem a absorção imediata do medicamento (RANG e DALE, 2011).

A via retal é usada para fármacos que devem produzir efeitos locais ou sistêmicos e é indicado principalmente para pacientes com quadro emético ou incapazes de tomar remédio pela via oral, porém é uma via pouco utilizada devido ao desconforto que causa (RANG e GALE, 2011).

A enfermagem é responsável pelo registro das medicações administradas nos pacientes, muitos erros ocorrem por falta de registros ou por falta de atenção, pois muitas das vezes as técnicas são realizadas de forma rápida, sem atentar para sua importância, pois contam somente com a sua experiência profissional. Não levando em conta a importância de se realizar a administração segura deste medicamento, com o conhecimento científico, pois o profissional de enfermagem é o que passa mais tempo com o paciente, então ele deve ser dotado de conhecimento para executar a técnica (POTTER, 2004).

6 TOXICOLOGIA MEDICAMENTOSA

Toxicologia é a ciência que estuda os efeitos nocivos causados pelas substâncias químicas ao interagirem com organismos vivos. Toxicante trata-se do agente químico ou físico capaz de causar dano a um sistema biológico, alterando seriamente uma função ou levando-o à morte, sob determinadas condições de exposição (CURSO DE TOXICOLOGIA GERAL, s/d.).

A Toxicologia dos Medicamentos estuda as reações adversas de doses terapêuticas dos medicamentos, bem como as intoxicações resultantes de doses excessivas por uso inadequado ou acidental. As principais causas são por overdose acidental ou intencional; associação/interação/multi-associação de fármacos; reações adversas (ocorrência clínica não-desejada ou não-intencional durante o uso de um medicamento, não tendo necessariamente relação causal com o tratamento) e erros de prescrição (CURSO DE TOXICOLOGIA GERAL, s/d.).

Reações adversas aos medicamentos podem ocorrer por diversos motivos, sendo alguns deles o acúmulo de medicamento na corrente sanguínea que se dá pela incapacidade do organismo de biotransformar e eliminar o medicamento, ou por doses excessivas por uso inadequado do medicamento. Estes efeitos podem causar danos irreparáveis ao organismo, podendo ser fatais. Alguns destes efeitos são secundários, nos quais não são tão esperados, são imprevisíveis, chamados efeitos colaterais (POTTER,2004).

As causas de internações hospitalares são em grande número por causas de intoxicações, isto se dá a falta de conhecimento para com a prescrição do medicamento, sendo que a maior causa são cometidas por prescrições realizadas pelos mesmos, sem orientação ou acompanhamento médico. Sendo que por vezes, os pacientes fazem uso dos medicamentos sem ao menos ter conhecimento dos efeitos colaterais, ou da dosagem correta destes medicamentos (CURSO DE TOXICOLOGIA GERAL, s/d.).

Os medicamentos são de grande importância nos fatores de nutrição e saúde, desde quando o seu uso não seja abusivo e indiscriminado, sendo utilizado e recomendado por profissionais não autorizados. Observa-se que um dos grandes agravos por intoxicação por medicação, se dá a carência de informação tanto por partes dos profissionais de saúde quando pelo paciente, e também informações que nem sempre estão disponíveis e sejam de fácil acesso ao paciente, ou por omissão por parte dos profissionais de saúde (BRASIL, 2013.).

7 MATERIAL E MÉTODO

Este estudo consiste em uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e caráter hipotético-dedutivo, no qual foi realizado o emprego de um questionário individual no 2º, 4º e 8º períodos do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas, contendo quatro perguntas a fim de investigar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem a respeito da automedicação, tal pesquisa foi realizada espontaneamente e gratuitamente no mês de agosto de 2013, contando com uma amostra de 43 alunos.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra contou com 43 alunos, dos 2º, 4º e 8º períodos de Enfermagem, para tanto, utilizou-se de um questionário (conforme anexo A) de 2 perguntas fechadas e 4 perguntas abertas, através das quais, pôde-se verificar se os acadêmicos de Enfermagem tem o conhecimento do que é automedicação; quais motivos os levam a realizar a automedicação; se eles acreditam que a automedicação possa gerar algum dano à saúde e quais medicamentos normalmente são utilizados. Através destas indagações, foram obtidos os seguintes resultados:

Pergunta nº 1 - a) Você sabe o que é automedicação?

Da amostra pesquisada, 4,65% dos acadêmicos, que representaram 2 alunos, não souberam responder o que é automedicação, em contrapartida, 95,35% responderam afirmativamente, como demonstra o gráfico 1, veja a seguir.

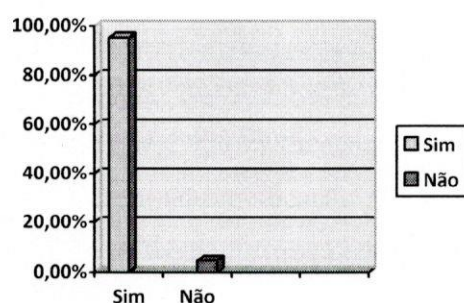


Gráfico 1: Percentual de acadêmicos que afirmaram e negaram saber o que é automedicação.

O gráfico acima demonstrou que boa parte da amostra estudada, respondeu saber o que é automedicação, no entanto, uma parte bem pequena da amostra não soube responder a pergunta, assinalando a resposta “não”.

Pergunta nº 1 – b) Se sim, explique:

Com exceção dos dois acadêmicos que não responderam o que é automedicação, representando 4,65% da amostra, obteve-se distintas respostas em que acadêmicos responderam o que é automedicação (95,35%), dentre as quais:

Resposta n° 1: “Quando uma pessoa sem prescrição médica ingere medicamentos por conta própria”.

A resposta acima se repetiu por várias vezes, porém colocada com outras palavras, além desta, obteve-se outras respostas, como serão mencionadas a seguir:

Resposta n° 2: “Automedicação é se medicar por conta própria. Achar que a medicação será eficaz, quando administrá-la quando estiver com gripe por exemplo, dentre outras situações”.

Através da resposta n° 2, percebeu-se que o acadêmico além de explicar a automedicação como sendo algo feito pelo mesmo, complementou que, esta poderá ser eficaz em muitas situações.

Resposta n° 3: “É o ato de se medicar sem consultar a um médico, ou que seja, um farmacêutico; tomar remédios por conta própria”.

A resposta n° 3 foi correta até o momento em que o acadêmico disse que automedicação é o ato de se medicar sem consultar o médico, porém complementou que é o ato de se automedicar sem consultar, que seja um farmacêutico, neste aspecto, a resposta foi falha, pois sabe-se que este profissional não é autorizado a prescrever medicação, sendo função deste o papel de orientador quanto as receitas que os pacientes apresentarem, bem como, a orientação na compra de medicamentos sem prescrição, como os disponíveis para gripe, febre, dor de cabeça, entre outros, ou seja, o farmacêutico está apto a agir como orientador. Deste modo, leva-se a pensar que este acadêmico demonstrou-se confuso.

Resposta n° 4: “É um medicamento realizado pela própria pessoa, ou seja, é a administração feita pela própria pessoa, ou seja, é a administração feita pela própria pessoa, tanto por via oral, endovenosa, intramuscular ou subcutânea, sem prescrição correta pelos médicos”.

Através da resposta n° 4, percebeu-se que o acadêmico respondeu que além de ser a administração feita pela própria pessoa, sem orientação médica, pode ocorrer por via oral, endovenosa, intramuscular ou subcutânea. Sabe-se que a via oral é a preferencial para administração de medicamentos sem orientação médica, devido a praticidade que a mesma

apresenta, outras formas podem ocorrer, como a via subcutânea, porém as vias intramuscular e endovenosa, exigem certa habilidade e receituário médico de quem aplica a medicação, levando a crer que esta via é menos utilizada.

Pergunta nº 2) Quais motivos o levam a automedicação?

A partir da pergunta nº 2, discriminada acima, obteve-se distintas respostas, respostas estas que serão mencionadas a seguir:

- “Informações de terceiros”;
- “Indicação do vizinho ou amigo dizendo que tomou”;
- “Às vezes o farmacêutico indica”;
- “Cultura de algumas pessoas”.

Por meio das respostas acima, percebeu-se que de certo modo houve um consenso, pois os motivos que levam estes acadêmicos à automedicação é devido ao fato de receber informações de outras pessoas, que muitas vezes são leigos no assunto e medicam por medicar ou por trazer benefícios ; embora o farmacêutico tenha conhecimento a respeito de fármacos, ele não é autorizado a medicar.

- “Uma melhora mais rápida da dor”;
- “Achar que vai melhorar sem consultar o médico”;
- “A dor é amenizada logo após a medicação, isso faz com que não nos preocupemos em ir ao médico”.

Acima ficou explícito que alguns acadêmicos fazem a automedicação, por crerem que o problema apresentado será amenizado ou solucionado logo após a administração do medicamento, dispensando desta forma, a consulta ao médico.

- “Dores comuns (dor de cabeça, dor no estômago)”;
- “Cólicas”;
- “Dores na cabeça”;
- “Infecção na garganta”;
- “Alergias e dores musculares”;
- “Pelo fato da patologia mostrar-se simples”.

Percebeu-se por meio das respostas acima que embora os acadêmicos tenham se referido à automedicação por motivos ditos “simples”, neste aspecto há o engano, pois como sabe-se, problemas de saúde aparentemente simples, podem mascarar doenças graves, da mesma forma, ocorre ao se utilizar medicamentos de forma indiscriminada sem indicação médica.

Abaixo serão abordados motivos distintos dos já mencionados e que levou-se a outras colocações.

- “Fácil acesso aos medicamentos”;
- “Quando se tem em casa”;
- “Fácil acesso de comprar sem prescrição médica”;
- “Facilidade”;
- “Comodidade”;
- “Divulgação na televisão”.

As respostas supracitadas, conotam que a automedicação ocorre devido a facilidade de se obter medicações, até mesmo porque muitas vezes, são encontradas em casa e por ser algo cômodo, torna tal prática ainda mais fácil. Tais respostas levam ao seguinte questionamento:

Será que os medicamentos que as pessoas possuem em casa, estão dentro do prazo de validade e aptas ao uso?

A respeito da resposta relacionada a “Divulgação na televisão”, leva a crer que a genialidade do marketing da indústria farmacêutica induz o consumidor à automedicação.

Abaixo serão explanados motivos que levaram alguns acadêmicos à automedicação, sendo diferentes dos já mencionados e que levou-se a outras colocações.

- “Dificuldade de achar consulta nas unidades de saúde”;
- “Falta de dinheiro para pagar consulta particular”;
- “Preguiça de ir ao hospital”.

Acima ficou nítido que o acadêmico de enfermagem, usuário dos serviços de saúde, encontra dificuldade em consultar-se com o médico gratuitamente e portanto, opta por automedicar-se, outro acadêmico não mencionou o serviço público de saúde, porém referiu a dificuldade de pagar por uma consulta, levando a crer que, se a dificuldade é esta, pode ser

resolvida através da consulta em pronto-atendimentos; outro acadêmico mencionou “preguiça de ir ao hospital”, tal motivo leva a pensar que a automedicação neste caso, ocorre devido a negligência por parte do acadêmico, uma vez que este tem acesso ao serviço público, porém tem preguiça de procurar pelo médico.

Abaixo serão abordados outros motivos que também foram mencionados durante a pesquisa de campo.

- “Conhecimento do médico”;
- “Falta de médicos capacitados a patologia”.

Acima estão respostas nas quais os acadêmicos colocaram em questão, o conhecimento que os médicos possuem; os motivos apresentados levam à uma generalização desnecessária, visto que estes profissionais apresentam estudo para que possam exercer a medicina, porém, em todo lugar vão existir bons profissionais e profissionais deficientes.

- “Uma ação governamental de qualidade”.

O motivo acima mencionado pelo acadêmico, não ficou claro, levando a uma dificuldade em interpretar a resposta.

- “Falta informação”.

Houve um acadêmico que apresentou como motivo de realizar a automedicação, a falta de informação, esta resposta levou a uma contradição em relação ao conteúdo já estudado, pois culmina com tantas informações passadas pela indústria farmacêutica em propagandas, cartazes, entre outros, assim leva a questionar se este acadêmico não tem acesso a estes recursos.

- “Autoconfiança”.

Um acadêmico mencionou que realiza a automedicação devido a autoconfiança que apresenta, porém sabe-se que este apontamento não justifica tal prática, pois sabe-se que o médico é o responsável por prescrever medicamentos.

4,65% da amostra, representada por dois alunos, não responderam a questão.

Pergunta nº 3 – a) Você acha que a automedicação pode gerar algum dano a saúde?

Dois acadêmicos não responderam esta questão, representando 4,65% da amostra; 90,69% responderam que sim, a automedicação pode gerar algum dano, tal porcentagem correspondeu a 39 alunos e dois alunos, representando uma amostra de 4,65% responderam que a automedicação não gera dano à saúde.

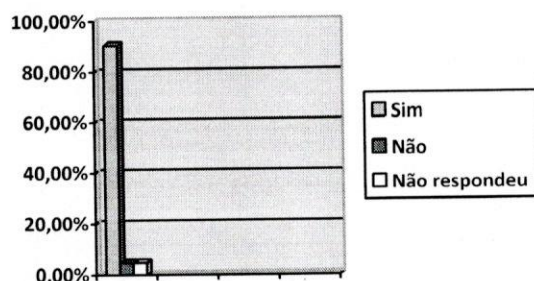


Gráfico 2: Porcentagem de alunos que responderam se automedicação pode causar dano à saúde.

Para os acadêmicos que responderam que sim, que a automedicação pode gerar dano à saúde, foram mencionados danos como:

- “Efeitos colaterais indesejáveis”;
- “Reações, interações medicamentosas, dependência”;
- “Resistência e ineficácia do medicamento”;
- “Envenenamento, sedação, (...)”;
- “(...) Talvez uma reação alérgica”;
- “Problemas nos rins, fígado, sistema gastrointestinal, entre outros”;
- “Pode ser letal se não houver compatibilidade”;
- “Depende da medicação e dosagem que se usa”;
- “Mascaramento de sinais e sintomas”;
- “Prolongamento do problema”;
- “Cardíacos”;
- “Efeitos colaterais”;

- “Overdose”;
- “Dor de estômago”;
- “Septicemia (...)”.

Dano à saúde consiste no prejuízo sofrido às funções orgânicas, físicas ou mentais de um indivíduo, conforme visto em Brasil (2013), assim, pode-se dizer que os danos aos quais as pessoas que praticam à automedicação estão sujeitas, são inúmeras, pois muitas vezes acabam, mesmo que de forma inconsciente, por exporem suas vidas a um risco desnecessário, o que pode gerar danos irreversíveis, como pode também não causar dano; porém é preciso que haja esta conscientização de que os efeitos inesperados dos medicamentos existem, pois só assim, talvez estes poderão ser utilizados de forma mais cautelosa e menos negligente.

Pergunta nº 4) Quais medicamentos normalmente utiliza para se automedicar?

Os medicamentos mencionados com maior frequência foram: anador, paracetamol, cimegrip, nimesulida, neosaldina, buscofen, aerolin, dramin, estomazil, meticolin, polaramine, azitromicina, omeprazol, xaropes para tosse, anti-hipertensivo.

Conforme mencionado anteriormente, foram citadas distintas classes de medicamentos como antitérmicos, antiácidos, hepatoprotetores, antiinflamatórios, analgésicos, antipiréticos, entre outros, o que comprova o uso indiscriminado de medicações.

Para que se possa obter maior conhecimento a respeito das medicações acima mencionadas, será feita uma tabela, onde serão colocadas as indicações e precauções das mesmas, assim, a discussão continuará adiante, veja a seguir. Para tanto, contou-se com O Guia de Medicamentos e Cuidados de Enfermagem (VIANA & SILVA, 2010).

Tabela 1: Medicamentos, indicações e precauções.

Medicamento / Composição	Indicações	Precauções
Anador (Dipirona)	Analgésico e antitérmico (dor e febre)	- Cuidado redobrado em caso de amigdalite ou qualquer outra afecção da bucofaringe, pois pode mascarar uma agranulocitose, que embora rara, pode ocorrer. - Usar em gestantes somente em casos de extrema

		<p>necessidade.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O medicamento passa para o leite materno, porém até o momento desconhecem-se os efeitos para o lactente. - Pacientes com infecções respiratórias ou hipersensibilidade à substância, podem desenvolver choque. - Pode interferir na função renal de crianças menores de três meses de idade. - Entre outros.
Azitromicina (Azitromicina diidratada)	Infecções do trato respiratório inferior e superior, da otite média, de infecções da pele e tecidos moles e de doenças sexualmente transmissíveis não complicadas, causadas pela clamídia e gonococo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade à droga.
Buscofem (Ibuprofeno líquido)	Alívio temporário de dores pélvicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade ao ibuprofeno. - Pacientes com úlcera gastrintestinal não devem fazer uso. - Pacientes com comprometimento grave da função hepática e renal, não devem usá-lo. - Entre outros.
Cimegrip (Paracetamol,	Tratamento sintomático de	<ul style="list-style-type: none"> - Em gestantes e lactentes, a administração deve ser feita em período curto.

maleato de clorfenamina, cloridrato de fenilefrina)	gripes, resfriados e congestão nasal.	
Dramin (Dimenidrinato)	Náuseas e vômitos da gravidez; profilaxia e tratamento de cinetoses; tratamento de labirintites.	<ul style="list-style-type: none"> - Pode causar sonolência. - Recomenda-se não utilizar quando da ingestão de álcool, sedativos e tranquilizantes. - Contém açúcar, fator estes que deve chamar a atenção de diabéticos. - Entre outros.
Estomazil (Bicarbonato de sódio, carbonato de sódio, ácido cítrico anidro)	Antiácido digestivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes que apresentam hipersensibilidade a algum componente da fórmula, não deve utiliza-lo.
Metiocolin (DL-metionina, cloreto de colina, inositol, cianocobalamina)	Medicação hepatoprotetora.	<ul style="list-style-type: none"> - O uso prolongado da metionina em crianças pode resultar em ganho ponderal abaixo do normal. - Recomenda-se a não utilização no primeiro trimestre de gravidez. - Entre outros.
Neosaldina (Mucato de Isometepteno, Dipirona Sódica e Cafeína Anidra)	Analgésico e antiespasmódico.	<ul style="list-style-type: none"> - Só deve ser administrado em lactentes sob a forma infantil. - Deve ser administrado em gestantes somente se realmente necessário, pois não foi comprovado o efeito que pode ou não ocorrer. - Entre outros.
Nimesulida (Nimesulida)	Antiinflamatório, analgésico e antipirético.	<ul style="list-style-type: none"> - Não deve ser usado: - Por gestantes ou em fase de amamentação. - Pacientes com hemorragia do trato gastrointestinal. - Pacientes com úlcera péptica.

		<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes hipertensos. - Entre outros.
Omeprazol (Omeprazol)	Tratamento da úlcera duodenal ¹ , úlcera gástrica ² , esofagite de refluxo ³ , síndrome de Zollinger-Ellison ⁴ e pacientes refratários a outros tratamentos.	<ul style="list-style-type: none"> - Não deve ser administrado durante a gravidez e lactação. - Nos casos de úlcera gástrica², deve ser averiguada a benignidade da lesão¹³ antes do tratamento. - Pacientes com funções hepática⁶ ou renal⁷ alteradas devem ser monitorizados durante o tratamento com o produto. - Entre outros.
Paracetamol (Paracetamol)	Analgésico e antipirético	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes alérgicos ao ácido acetilsalicílico devem ter cuidado ao usar paracetamol. - O medicamento atravessa a placenta, portanto deve ser utilizado com cautela. - Interfere alguns exames laboratoriais para determinação da glicose, gerando resultados falsamente diminuídos. - Entre outros.
Polaramine (Maleato de dexclorfeniramina)	Alergias, urticária, prurido, rinite alérgica, picada de inseto, conjuntivite alérgica, dermatite atópica e eczemas alérgicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Hipersensibilidade aos componentes da fórmula. - Não deve ser usado em prematuros ou recém-nascidos. - Entre outros.

Fonte: Viana e Silva (2010).

A tabela acima demonstrou que aparentemente por mais simples que seja um medicamento, este requer algumas precauções que devem ser tomadas afim de que se previnam diversos danos à saúde, assim, o profissional adequado para indicar algum medicamento é o médico, que após examinar o paciente, poderá indicar qual medicamento é o mais adequado para determinado tratamento e paciente, considerando suas características individuais.

9 CONCLUSÃO

Concluiu-se que a automedicação é um problema que só cresce no Brasil, sendo cada vez mais alarmantes os índices de automedicação, pois da amostra pesquisada, apenas 4,65% dos acadêmicos não souberam responder o que é automedicação, em contrapartida, 95,35% responderam afirmativamente, ou seja, disseram que sabem no que consiste tal prática, bem como citaram quais motivos os levariam a prática da mesma, entretanto, obteve-se distintas respostas como a questão da comodidade, indicação por terceiros, resolução rápida do problema de saúde, devido ao fato da dor ser amenizada logo após a medicação, o que faz com que não se preocupem em ir ao médico, entre outros.

Quanto se a automedicação pode gerar algum dano à saúde, 4,65% da amostra não responderam a pergunta; 90,69% responderam que sim, a automedicação pode causar dano à saúde e 4,65% da amostra responderam que a automedicação não gera dano à saúde, deixando claro que embora os acadêmicos saibam que tal prática pode causar prejuízos à saúde, mesmo assim, insistem nesta prática.

Quando indagados quanto aos efeitos adversos, se estes podem ocorrer, foram expostos vários, dentre eles, reações, interações medicamentosas, dependência, resistência e ineficácia do medicamento, envenenamento, sedação, reação alérgica, entre outros.

Os medicamentos mencionados com maior frequência quanto à automedicação, foram mencionados o anador, paracetamol, cimegrip, nimesulida, neosaldina, buscofen, aerolin, dramín, estomazil, metiocolin, polaramine, azitromicina, omeprazol, xaropes para tosse, anti-hipertensivo, o que indica uma variedade de medicamentos usados de forma indiscriminada.

Portanto conclui-se que mais esforços governamentais no intuito de conscientizar a população quanto a automedicação faz-se necessário para que as pessoas possam utilizar medicamentos de forma mais consciente e de modo que recebam orientação adequada de um médico que conheça de fato seu paciente. E que a Enfermagem tem um papel fundamental na orientação da população de quais danos podem causar a prática da automedicação,

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Paulo Sérgio D.; COELHO, Helena Lutécia L.; BATISTA, Maria do Carmo D. S.; CARVALHO, Marisa L.; RIGHI, Roberto E.; ARNAU, Josep Maria. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, fev, v. 31, n.1, São Paulo. 1997. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000100010>>. Acesso em: 25/06/ 2013.

BECKHAUSER, Gabriela Colonetti; SOUZA, Juliana Medeiros; VALGAS, Cleidson; PIOVEEZAN, Anna Paula; GALATO, Dayani; Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis; **Rev. paul. Pediatr**, set. v.28, n.3, São Paulo. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822010000300002&script=sci_arttext. Acesso em: 14/05/2013.

BIONDO, Marcelo; NETO, Francisco Lotufo; **Instituto de Psiquiatria, farmacocinética e farmacodinâmica**; s/d; Disponível em: http://www.psiquiatriafmusp.org.br/departamento/userfiles/Graduacao/Disciplinas_Obrigatorias/4%20ano/aulas%20complementares/farmaco.pdf. Acesso em: 18/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Automedicação traz sérios riscos para a saúde**. Brasília: Ministério da saúde, s./d. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24341>. Acesso em 25/06/2013.

CARVALHO, Diélly Cunha ; TREVISOL, Fabiana Schuelter; MENEGALI, Bruno Thizon; TREVISOL, Daisson José; Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, Santa Catarina. **Rev. paul. Pediatr**, set, v.26, n.3, São Paulo. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822008000300007&script=sci_arttext. Acesso em: 14/05/2013.

CHARLES, R. Craig; STITZEL, Robert E. **Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

DAMMENHAIN, Rui de Andrade . **Manual Prático para Prescrição de Medicamentos de acordo com a legislação sanitária brasileira**. São Paulo, 2010. Disponível em: http://www.google.com.br/?gws_rd=cr&ei=FJKXUobLN5GzkAe6OID4DQ#q=manual+pratico+para+prescriçao+de+medicamentos+de+acordo+com+a+legislaçao+sanit%C3%A1ria+brasileira. Acesso em: 30/08/2013.

ENFERMAGEM. **Portal da Enfermagem. 9 certos**. Disponível em: http://www.portaldafenmagem.com.br/destaque_read.asp?id=2063. Acesso em: 07/07/2013.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. **Administração de Medicamentos**, Revisando uma prática de enfermagem; 8 ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2003.

KALANT, Haroud; ROSCHLAU, Walter H. E. **Princípios de Farmacologia Médica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica**. 10 ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

MONTANHA, Francisco Pizzolato; AZEVEDO, Maria Gabriela Picelli. Administração medicamentosa: vantagens e desvantagens das diferentes vias. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**, Ano XI, N. 20, Janeiro, 2013.

OGA, S.; BASILE, AC. **Medicamentos e suas interações**. São Paulo: Atheneu, 1994.

OLIVEIRA, Andréia Lúcia Martins; CUSMA, Naira Correia. Cefaleia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. **Rev. Dor**, abr./jun, v.12 n.2, São Paulo. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132011000200004&script=sci_arttext. Acesso em: 15/05/2013.

PORTAL EDUCAÇÃO E SITE ASSOCIADOS. Programa de educação continuada à distância. **Curso de Toxicologia Gera**. Parceria entre portal educação e sites associados, s/d.

POTTER, Patrícia A. **Fundamentos de enfermagem**; 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004.

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M.; MOORE, P. K. **Farmacologia**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M.; FLOWER, R. J. **Farmacologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M.; FLOWER, R. J., HENDERSON, G.; **Farmacologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SÁ, Mirivaldo Barros; BARROS, José Augusto Cabral; OLIVEIRA, Michel Pompeu Barros; Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev. bras. Epidemiol**, mar, v.10, n.1, São Paulo. 2007. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100009. Acesso em: 04/08/2013.

SCHMID, Bianca; BERNAL, Regina; SILVA, Nilza Nunes. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 6, São Paulo, dez. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600008>>. Acesso em: 20/06/2013.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SILVERIO, Marcelo Silva; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais: uma abordagem farmacoepidemiológica. Trabalho realizado na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Rev Assoc Med Bras**, v.56, n.6, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000600016. Acesso em: 01/07/2013.

SOUZA, Aline Corrêa; LOPES, Marta Julia Marques. Práticas terapêuticas entre idosos de Porto Alegre: uma abordagem qualitativa. **Rev. esc. Enferm, USP**, mar, v.41, n.1, São Paulo, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000100007&script=sci_arttext. Acesso em: 14/05/2013.

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de Medicamentos e Cuidados de Enfermagem**; 1 ed. São Caetano do Sul/SP: Yendis, 2010.

VILARINO, Jorge F.; SOARES, Iberê C.; SILVEIRA, Cristiane M.; RODEL, Ana Paula P.; BORTOLI, Rodrigo; LEMOS, Rafael R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, fev, v. 32, n. 1, São Paulo, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101998000100006&script=sci_arttext. Acesso em: 21/06/2013.

VITOR, Ricardo Sozo; LOPES, Caroline Panone; MENEZES, Honório Sampaio; KERKHOFF, Carlos Eduardo. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre. RS, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p.737-743, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700024&script=sci_arttext. Acesso em: 27/06/2013.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO**Questionário sobre Automedicação**

Pesquisa realizada por Petrila Poliodoro Guedes, acadêmica do sétimo período de Enfermagem, para realização do Trabalho de Conclusão de Curso.

Obs: Esta pesquisa deve ser realizada espontaneamente e gratuitamente.

Nome (iniciais): _____

Idade : _____

Sexo: ()M ()F

_____ período de Enfermagem

Data: _____

1 – Você sabe o que é automedicação?

() SIM () NÃO

Se sim, explique:

Obs: caso a resposta seja negativa para a questão 1, não será necessário responder as demais questões.

2 – Quais motivos o levam a automedicação?

Motivo 1:

_____ Motivo 2:

_____ Motivo 3:

_____ Outros motivos:

3 – Você acha que a automedicação pode gerar algum dano a saúde?

() SIM () NÃO

Se sim, quais?

4 – Quais os medicamentos normalmente utiliza para se automedicar?
