

BARBARA FAGUNDES
JANAINA MAIA ARNAUD
MONIQUE CANO MARTINS DOS SANTOS
MONIQUE PRISCILA WIEST

**AUTOMEDICAÇÃO
NÃO É SOLUÇÃO**

Joinville, 2008

BARBARA FAGUNDES
JANAINA MAIA ARNAUD
MONIQUE CANO MARTINS DOS SANTOS
MONIQUE PRISCILA WIEST

AUTOMEDICAÇÃO NÃO É SOLUÇÃO

Relatório do Projeto de ação comunitária apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina – Unidade de Ensino Joinville, no semestre 02/2008.

Orientadora: Roni Regina Miqueluzzi

Joinville, 2008

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. JUSTIFICATIVA	5
3. OBJETIVOS	6
3.1 OBJETIVO GERAL.....	6
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
5. METODOLOGIA	9
6. MATERIAL UTILIZADO	10
7. RECURSOS FINANCEIROS	11
8. RECURSOS HUMANOS	12
9. RELATO E DISCUSSÃO	13
10. CONCLUSÃO	16
11. REFERÊNCIAS	18
12. ANEXOS	19
12.1 QUESTIONÁRIO.....	19
12.2 FOLDER.....	20

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática comum na população brasileira e traz como consequência, prejuízos financeiros e de saúde para a mesma.

A falta de conhecimento da população e a facilidade de aquisição de determinados medicamentos, levam as pessoa a crerem que essa é a solução mais rápida e eficaz para o seu problema.

Cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, seja pela dificuldade encontrada no serviço público de saúde, seja por influência de propagandas, experiências de amigos ou parentes ou simplesmente por uma questão de hábito (Revista Vida e Saúde, 09/2003).

O projeto “Automedicação Não é Solução” teve como objetivo orientar os usuários do transporte coletivo urbano de Joinville, dos terminais Norte, Centro, Iririú, Sul, Vila Nova, Itaum e Guanabara, no período de 14 a 31 de julho de 2008. Através de questionários e folhetos explicativos, procurou-se investigar as práticas da automedicação.

2. JUSTIFICATIVA

Automedicação é fazer uso de medicamentos sem prescrição médica. É uma prática na qual o próprio paciente decide qual remédio utilizar; ou seja, é o ato de medicar a si mesmo. Em 1998, por exemplo, o Centro de Assistência Toxicológica (Ceatox), chegou a registrar 3.211 casos de intoxicação. Destes, aproximadamente 40% foram provocados pelo uso indiscriminado de remédios.

A utilização indevida de medicamentos pode prejudicar seriamente seus consumidores. No caso das crianças pode afetar negativamente seu desenvolvimento. Em gestantes que se automedicam o feto pode ser seriamente prejudicado e os idosos podem ter um agravamento no seu funcionamento orgânico que já é mais vulnerável nessa fase da vida.

É dever ético dos profissionais da saúde, como conhecedores das ações medicamentosas, passarem essas informações à população leiga. Por isso, nós estudantes da área de saúde, sentimos a necessidade de elaborar esse projeto a fim de conscientizar sobre os riscos da automedicação.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Orientar sobre os malefícios da automedicação e conhecer o perfil da população de Joinville – SC, que faz uso do transporte coletivo.

3.2 Objetivos Específicos

- Conhecer o perfil do indivíduo que faz uso da automedicação.
- Identificar os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica.
- Realizar uma abordagem educativa relacionada às principais causas da automedicação encontradas na literatura.
- Incentivar a população a multiplicar essas informações.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Medicamento é “toda substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e seus sintomas, do homem e do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a instaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas” (Silva, 1994).

No entanto entendemos por automedicação o ato pelo qual o indivíduo, por sua iniciativa ou por influência de outros, decide ingerir um medicamento para alívio de queixas autovalorizadas.

“De 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 que a prática da automedicação seja bastante danosa para a saúde de quem a pratica (Schenkel, 1996).”

O aspecto positivo da automedicação é a redução da demanda de assistência médica em distúrbios considerados menores e a possibilidade implícita de melhor assistência para os outros distúrbios.

No Brasil, mais de 30% das intoxicações são causadas por remédios, (Revista Superinteressante, fev. 2003, p. 45). O elevado grau de automedicação no Brasil é resultado de uma série de fatores dentre eles se destaca o baixo nível de organização da assistência médica disponível à população, principalmente a de baixa renda.

Além do risco de intoxicações por ingestão acidental, a falta de cuidados com a farmácia caseira pode afetar a eficiência e a segurança no uso de medicamentos de diversas maneiras.

Os motivos para a procura, e para a não procura da consulta médica são: conhecimentos individuais sobre o processo saúde/doença, auto-percepção de saúde e factualização dos problemas de saúde no contexto cultural social, familiar e econômico do doente.

O anúncio muito difundido “tomou Doril, a dor sumiu” retrata essa situação e é demonstrativo da eficácia simbólica do medicamento, apresentado como “resolução tecnológica da vida” (Schenkel, 1998).

“A natureza resolve sozinha 90% dos problemas de saúde”, diz o médico Daniel Sigulem, professor da universidade Federal de São Paulo. Na sociedade contemporânea, a possibilidade de esperar, por exemplo, a cura espontânea de um resfriado, parece cada vez mais remota.

A farmacêutica aponta três situações de risco da automedicação: o efeito acumulativo, a superdosagem e a baixa dosagem.

Tomar drogas inadequadamente traz conseqüências nocivas, incluindo intoxicação. O pior é que a intervenção para aliviar tais efeitos, com o uso de outros medicamentos, fecha um circuito de complicações das qual o paciente não consegue se libertar facilmente. Além dos efeitos colaterais, a automedicação pode mascarar diagnósticos em fases iniciais da doença.

A máquina de propaganda da indústria farmacêutica, a irresponsabilidade de muitos médicos e a ignorância dos usuários criaram um novo tipo de vício, tão perigoso quanto o das drogas ilegais: a farmacodependência.

Existem dois tipos de dependência: dependência física e dependência psíquica. Constituindo-se a partir de três elementos:

- ✓ A substância psicoativa com características farmacológicas peculiares;
- ✓ O indivíduo com suas características de personalidade e sua singularidade biológica;
- ✓ O contexto sócio-cultural dinâmico e polimorfo, onde se realiza o encontro entre o indivíduo e o produto.

“Do ponto de vista científico, não há diferença entre um dependente de cocaína e um viciado em remédios que contém anfetamina”, diz o psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, coordenador do Programa de Orientação e assistência a Dependentes (PROAD), da Universidade Federal de São Paulo.

A ausência de remédios na vida de uma pessoa é uma garantia e quase sempre um sinal maior de saúde do que a presença contínua das drogas.

5. METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido através de abordagens individuais tendo como instrumentos elaborados pela equipe: um questionário (anexo 1), objetivando conhecer o perfil da população que faz uso da automedicação e levantar dados sobre medicações mais utilizadas sem receita médica; e folhetos explicativos (anexo2) que despertem o julgamento crítico sobre a automedicação.

Nos terminais de ônibus, alternadamente, Centro, Norte, Sul, Iririú, Vila Nova, Itaum e Guanabara da cidade de Joinville/SC, a população circulante foi abordada pela equipe durante o período de 14 a 31 de julho/2008. Nestes terminais a equipe fixou o cartaz do projeto, e ao invés de instalar um quiosque como havíamos previsto, abordamos os usuários nos seus respectivos pontos. Entregamos folders explicativos e fizemos questionários para levantamento de dados.

O projeto a princípio seria realizado apenas com abordagens individuais, portanto, no decorrer do projeto foi acrescentada a metodologia de palestras dentro dos ônibus, quando percebemos que boa parte dos usuários fazia a troca de ônibus muito rápido impossibilitando a abordagem, desta maneira maior números de pessoas puderam ser alcançadas.

6. MATERIAL UTILIZADO

Foram utilizados os seguintes materiais:

Folders com orientações sobre os riscos da automedicação, de acordo com a OMS;

Questionário para levantamento de dados;

Painel ilustrativo para identificação do projeto;

Camisetas temáticas.

7. RECURSOS FINANCEIROS

Questionários e folders doados pelo CEFET;

Camisetas, transporte, painel e café investimento da equipe;

Descrição	Valores
Folders / Questionários	Doação
Camisetas	R\$ 108,00
Transporte	R\$ 114,00
Painel	R\$ 15,00
Alimentação	R\$ 168,00
TOTAL	R\$ 405,00

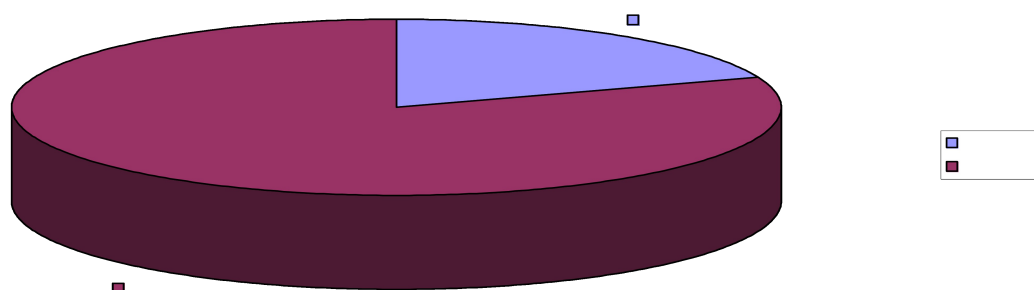
8. RECURSOS HUMANOS

O projeto contou com a colaboração de:
Matilde Graton, do setor administrativo da Passebuss;
Rodrigo Coral, diretor administrativo do CEFET;
Estudantes do curso Técnico de Enfermagem do CEFET/SC – Barbara
Fagundes, Janaina M. Arnaud, Monique C. M. dos Santos, Monique P. Wiest;
Orientadora Prof^a Enf^a Roni Regina Miqueluzzi;
Usuários e funcionários do transporte coletivo urbano.

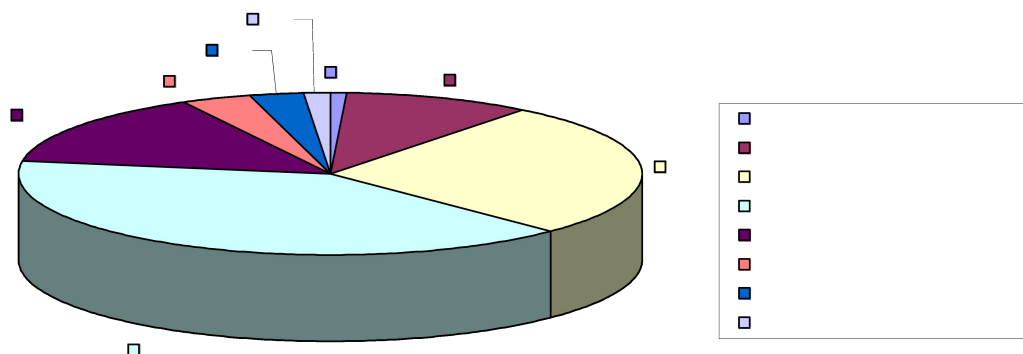
9. RELATO E DISCUSSÃO

Durante a execução do projeto, no período de 14 a 31 de julho de 2008, realizou-se orientações sobre o malefícios da automedicação concomitantemente, a coleta de dados através de entrevista por intermédio do questionário (anexo 1) para identificar o perfil da população entrevistada. A pesquisa foi realizada com 413 usuários do transporte público de Joinville, apresentando os seguintes resultados: os entrevistados tinham a faixa etária entre 14 a 85 anos dos quais 38% tinham entre 26 e 45 anos. De acordo com a escolaridade, 36% possuíam o Ensino Médio Completo e 78% eram mulheres. Dos entrevistados 56% (233 pessoas) faziam uso da automedicação.

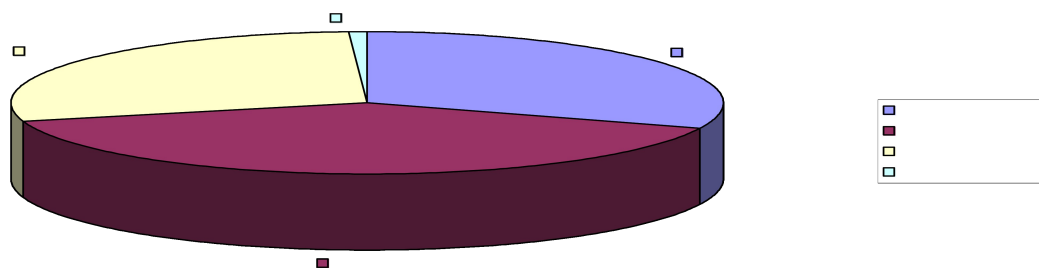
O perfil das pessoas que fazem uso de medicamentos sem prescrição médica, com base nos 233 entrevistados que afirmaram fazer uso da automedicação, destes, 81% são do sexo feminino. Esta porcentagem pode ser justificada pelo fato de que a maioria das propagandas de medicamentos são direcionadas à mulher, e como ela desempenha um papel de destaque no cuidado com a saúde da família, ela é considerada peça fundamental no processo de reprodução dos valores da prática da automedicação, conforme a Revista de Administração Publica (2003).



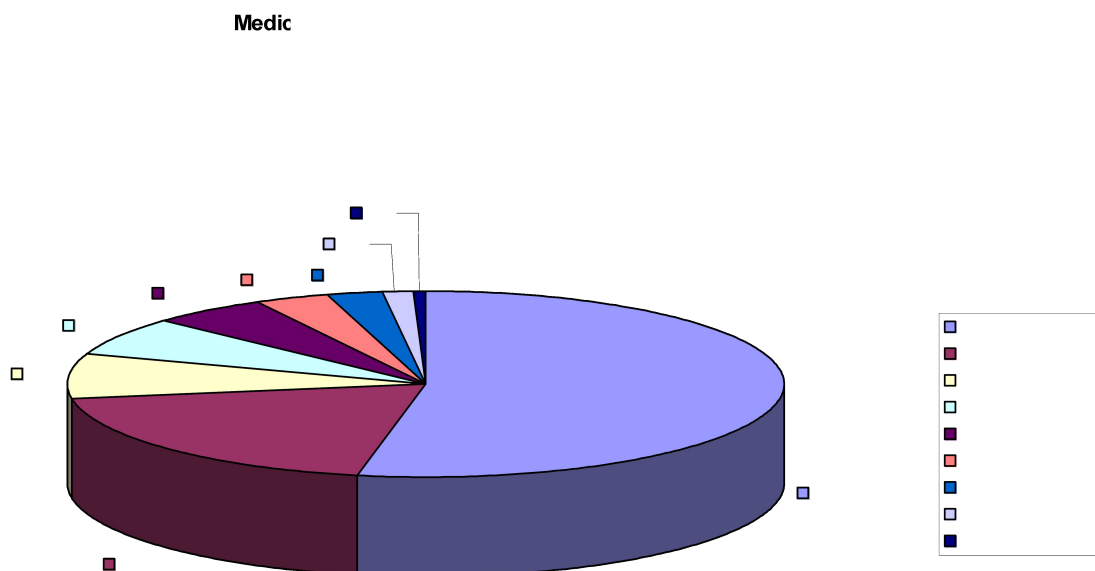
Das pessoas que fazem uso da automedicação, 40% possuíam o Ensino Médio Completo e 1% não eram alfabetizados.



Das pessoas que se automedicam 40% tem idade entre 26 e 45 anos.



Os analgésicos foram os medicamentos mais utilizados na automedicação, em 53 % dos casos, seguidos dos antitérmicos em 20%, antiespasmódico de 8%, antiinflamatório de 7%, e outros medicamentos citados os 12% restante conforme gráfico abaixo.



10. CONCLUSÃO

O projeto foi bem aceito pelas pessoas abordadas nos terminais embora algumas se manifestaram contrárias com a coerência do projeto, visto que há deficiência no serviço público, como por exemplo, a acessibilidade aos serviços de saúde, as listas de espera para consulta, atendimentos médicos rápidos e sem interesse pela população e que apontados como principal causa para automedicação. As pessoas têm pouco conhecimento sobre ações farmacológicas visto que demonstraram admiração com as conseqüências da automedicação, inclusive por alguns profissionais da saúde. Farmacêuticos e balconistas de farmácia se mostraram constrangidos e até mesmo indignados com o tema.

As pessoas sabem que a pratica da automedicação é um hábito inadequado, mas assim mesmo, preferem arriscar.

O uso de fitoterápicos também é uma pratica comum pela maioria da população e relataram misturar diferentes ervas no mesmo preparo sem a preocupação de dose e efeitos colaterais como, por exemplo, para controle da hipertensão. Essa prática se dá principalmente pelas pessoas que moravam em sítios e chácaras onde não havia atendimento público de saúde. Com isso, o hábito de tomar chás terapêuticos persiste e se vincula à automedicação na atualidade, ensinando seus filhos, netos, conhecidos, e se necessário, preferem procurar o farmacêutico do bairro.

Percebemos que os medicamentos mais utilizados, por exemplo, Paracetamol, são classificados pelos usuários como remédios ou drogas “inofensivos”.

Após orientações das desvantagens da automedicação, demonstraram compreensão de que mesmo os analgésicos e antigripais têm riscos, assim como outras drogas, e preocupados com a quantidade de medicamentos que já haviam ingerido. As pessoas sem grau de instrução escolar entrevistadas conhecem os riscos da automedicação e não se automedicam, e assim entendemos que a automedicação pode estar relacionada ao grau de instrução, apoiadas em “eu sei”, “eu li”, “eu entendo”.

Inicialmente algumas pessoas entrevistadas responderam não fazer uso da automedicação. No entanto no decorrer do questionário, foi revelava a prática da automedicação, o que sugere que muitos entrevistados não foram sinceros em suas respostas, enquanto alguns mencionaram uso de medicamentos controlados (tarja

preta), sem orientação médica ou baseado em receitas antigas. A automedicação é percebida por estas pessoas como um cuidar de si e um motivo de orgulho.

Nos bairros onde o atendimento à saúde é mais eficiente, a idéia de não automedicar-se foi mais bem aceita e as pessoas demonstraram interesse em mudar este hábito. O consumo de medicação sem prescrição médica tem sido favorecido pela grande quantidade de produtos farmacêuticos lançados no mercado e o “marketing” que os cerca, além de outros fatores. O farmacêutico é um profissional importante no processo da automedicação, pois entra em contato com a pessoa antes do início da automedicação, desta forma poderá orientar a forma correta, apropriada e criteriosa do uso do medicamento colaborando assim o tratamento mais seguro e racional.

O trabalho permitiu-nos conhecer a realidade e perfil das pessoas que se automedicam e através de orientações refletir sobre os malefícios, vantagens e desvantagens da automedicação, além do fato de ser multiplicadores dessas informações.

Concluímos que é difícil acabar com a automedicação, mas existem meios para minimizá-la através de projetos e programas que orientam profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas de farmácia e população em geral, além de fiscalização apropriada.

11. REFERÊNCIAS

SCHENKEL, Eloir Paulo. *Cuidado com os medicamentos*. 3ª ed. Porto Alegre/ Florianópolis: Ed.da Universidade/ UFRG/ Edi da UFSC, 1998.

FILHO, Pena. Alerta contra a automedicação. *A Notícia*. 15 de setembro de 2006.

PACHELLI, Carlos Alberto. A propaganda de medicamentos e a prática da automedicação no Brasil. *RAP – Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, nº2, v. 37, p. 409-425, mar/abr de 2003.

TEXEIRA, Adriana L. Köhler. Os Riscos da Automedicação. *Vida e Saúde*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, nº9, v.65, p.30-33, set de 2003.

TREBIEN, Herbert Arlindo. *Projeto Riscos da Automedicação*. Curitiba, 2005. Departamento de Farmacologia, Universidade Federal do Paraná.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Indicadores. www.ibge.gov.br. Acesso em 27 de junho de 2007.

PACHELLI, Carlos Alberto. A propaganda de medicamentos e a prática da automedicação no Brasil. RAP – revista de administração pública. Rio de Janeiro, vol. 37, n. 2, p. 418, março/abril 2003.

12. ANEXOS

12.1 Questionário

I. Idade:

II. Sexo: () M () F

III. Escolaridade

() não alfabetizado

() ensino fundamental completo

() ensino fundamental incompleto

() ensino médio completo

() ensino médio incompleto

() ensino superior completo

() ensino superior incompleto

IV. Você costuma tomar medicamento sem prescrição médica?

() SIM () NÃO

V. Quais? _____

VI. Quando você sente-se mal ou fica doente, a quem você consulta:

() família

() amigos

() ajuda espiritual

() farmacêutico

() balconistas

() médico

() outros _____

VII. Quando um determinado medicamento resolve seu problema, você costuma recomendá-lo a outras pessoas?



Centro Federal de Educação
Tecnológica de Santa Catarina

Automedicação não é solução...

A Organização Mundial da Saúde alerta que a automedicação pode causar:

- * diagnóstico errado da doença;
- * escolha da terapia inadequada;
- * retardo do reconhecimento da doença com possibilidade de agravamento do quadro;
- * ingestão errada de medicamentos;
- * utilização do medicamento por um período curto ou prolongado demais;
- * dependência ao medicamento;
- * efeitos indesejáveis graves;
- * reações alérgicas;

Como Proceder

- * não tome medicamentos sem orientação médica;
- * jamais tome medicamentos indicados por pessoas leigas;
- * siga as recomendações do fabricante, indicadas na embalagem e na bula, para melhor conservação do medicamento;
- * mantenha os medicamentos fora do alcance das crianças.

Equipe: Barbara Fagundes, Janaina Maia Arnaud, Monique Cano M. dos Santos, Monique Priscila Wiest.
Orientadora: Roni Miquelluzzi