

Diga Não a “Automedicação”

PAC - Projeto de Ação Comunitária apresentado
na conclusão do Curso Técnico de Enfermagem
no IFSC - Campus Joinville.

Autores: Pedro Vieira Junior
Rayson Ripolli de Oliveira
David Walter Sabino Custodio

Orientadora: Cleia Bet Baumgarten

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. JUSTIFICATIVA | 6 |
| 3. OBJETIVOS | 7 |
| 3.1 Objetivo Geral | 7 |
| 3.2 Objetivos Específicos | 7 |
| 4. FUNTAMENTAÇÃO TEÓRICA | 8 |
| 5. METODOLOGIA | 19 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 20 |
| 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 21 |
| 7. ANEXOS | 22 |

“Chegar ao topo e ser reconhecido é agradável, mas a questão é o que se teve de deixar de lado para chegar lá, incluindo a diversidade de vida e, mais, o essencial à vida. Se a pessoa abandona o essencial, ela perde a identidade”

Fonte: Mário Sergio Cortella(2008) .

RESUMO

O Projeto de ação Comunitária “ Diga NÃO a Automedicação” consistiu na elaboração de um folder contendo informações gerais sobre o uso indevido de medicamentos e os riscos que estes podem trazer a saúde.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde (médico ou odontólogo).

Cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação com crescimento anual de 20%, influenciadas por familiares, amigos e meios de comunicação (Revista Vida e Saúde, 09/2004)

A propaganda muitas vezes induz e incentiva o consumo de determinado medicamento que nem sempre é o indicado para aquela necessidade.

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

2.JUSTIFICATIVA

Os medicamentos constituem um insumo essencial na moderna intervenção terapêutica, sendo empregado na cura e controle de doenças, com grande custo-efetividade quando usados racionalmente, afetando decisivamente os cuidados de saúde (LEITE; VIEIRA;EBER, 2008).

Os resultados de estudos sobre medicamentos apresentam uma situação grave no que se refere às consequências do uso irracional, como o grande número de intoxicações (BORTOLETTO e BOCHNER, 1999; MATOS; ROSENFELD; BORTOLETTO, 2002), a baixa resolutividade dos tratamentos (VILLA et al., 2008), o uso abusivo (RAYMUNDO et al., 2003) e ainda, a necessidade de novos tratamentos, geralmente mais complexos com consequência dessa lógica, com um aumento nos custos correspondentes

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde, 29% dos óbitos ocorridos no Brasil são provocados por intoxicação medicamentosa. Além disso, 15% a 20% dos orçamentos hospitalares são utilizados para tratar complicações causadas pelo mal uso de medicamentos. Estes dados deixam claro que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos não foram suficientes.

Segundo as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998) deve-se dar ênfase ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação.

3. Objetivo

3.1 Objetivo Gerais

Elaboração do Folder “Diga Não á AutoMedicação”

3.2 Objetivo específicos

- Definição de automedicação.
- Identificação dos motivos que levam as pessoas à se automedicarem.
- Incentivo da população para multiplicar essas informações.
- Identificação das Interações Medicamentosas.
- Alerta de que Fitoterápicos fazem mal.
- Conscientização sobre os “riscos da farmácia caseira” e incentivo à multiplicação dessas informações com familiares e amigos.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Automedicação

A automedicação é uma prática antiga e pode ser encontrada em diferentes países. Porém quando nos referimos ao Brasil, ela é associada ao uso inadequado de medicamentos.

A forma pela qual a automedicação é praticada no Brasil é resultado de uma série de fatores, como a legislação que define o medicamento de venda livre, o medicamento e a sua relação com a mercadoria, as práticas comerciais do varejo farmacêutico, o acesso restrito da população aos sistemas de saúde, ao medicamento e ao médico, e a relação entre os medicamentos e os meios de comunicação em massa.

De acordo com a OMS, para praticar a automedicação de maneira segura eficiente, os indivíduos devem estar preparados para “um reconhecimento exato dos sintomas, o estabelecimento dos objetivos terapêuticos, a seleção do produto a ser usado, a determinação da dosagem e da frequência de administração, as contraindicações, as doenças concomitantes e interação medicamentosa e o monitoramento da resposta ao tratamento e dos possíveis efeitos adversos” (WHO, 2000:10)

Por outro lado, de acordo com a World Self-Medication Industry (WSMI, 1999:7) a adoção da prática da automedicação pela sociedade pode gerar diversos benefícios econômicos, principalmente pela diminuição de custos com atendimento nos ambulatórios e com o reembolso de medicamentos e pela diminuição da falta ao trabalho. A sociedade também seria beneficiada pelo aumento do conhecimento das pessoas acerca da administração de seus problemas de saúde e a economia gerada possibilitaria realocar recursos em outras áreas da saúde.

Certamente um dos fatores determinantes do elevado grau de automedicação no Brasil é o baixo nível de organização da assistência médica disponível à população, principalmente a de baixa renda. Este argumento, presente em todas as análises, embora importantes sob o ponto de vista quantitativo, não explica o fenômeno em sua essência. A automedicação ocorre também nas camadas privilegiadas, que dispõem de todos os serviços médicos desejáveis e é a prática corrente em países do “primeiro mundo”, com elevado grau de organização em seus sistemas de saúde.

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).

A utilização pelo homem das substâncias de origem vegetal ou mineral para combater a doença é milenar. Apenas no século XIII, com o desenvolvimento da química e da fisiologia, é que se identificou e isolou substâncias com ação terapêutica. Até esta altura, usavam-se como medicamento substâncias não purificadas, extratos de plantas e tecidos de animais.

Os medicamentos tal como conhecemos hoje, são recentes e transformaram radicalmente a terapêutica, contribuindo de forma decisiva para a melhoria do estado de saúde da população.

Um medicamento totalmente seguro seria ineficaz, uma vez que não poderia ter qualquer atividade farmacológica.

Acidentes ocorridos nos EUA e na Europa com a talidomida (substância química) no início dos anos 60, em que ocorreram casos de focomília (ausência de membros) em crianças cujas mães haviam utilizado este medicamento como hipnóticos durante a gravidez, levaram que as autoridades e os profissionais de saúde se empenhassem no desenvolvimento de diferentes metodologias de estudo dos efeitos adversos dos medicamentos e a criação de estruturas próprias para a sua detecção precoce.

Começaram a ser estabelecidos critérios de avaliação dos medicamentos (eficácia, segurança e qualidade), e a partir desta altura é exigida, na maioria dos países europeus, uma autorização previa de introdução no mercado.

Automedicação é o ato pelo qual o indivíduo, por sua iniciativa ou por influência de outros, decide ingerir um medicamento para alívio de queixas auto-valorizadas.

O próprio indivíduo é o primeiro responsável pela sua própria saúde. Em 1997, foi divulgada a primeira versão da “Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes”. Nela consta uma maior participação e responsabilização dos cidadãos e das comunidades pela proteção e promoção da sua própria saúde e implica também, poder participar no desenvolvimento dos serviços de saúde, bem como na defesa dos valores éticos e sociais que os sustentam.

A automedicação é efetivamente uma realidade e infelizmente não só com medicamentos não sujeitos a receita médica. Uma das maiores preocupações

causadas pela automedicação são, por exemplo, os antibióticos tomados regularmente por decisão dos doentes sem supervisão médica.

“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).”

4.2 Maus Hábitos

Do mesmo modo que trocam recitas de bolo, dicas de restaurantes ou indicações de lojas, as pessoas costumam recomendar remédios que já tomaram e funcionaram com elas.

Dor de cabeça, dor nas costas, gripe, resfriado, dor de garganta, enjoo, cólica, dor de estomago, para todos esses problemas há sempre um vizinho, amigo ou familiar com uma indicação de medicamento na ponta da língua.

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.

Os medicamentos são elementos essenciais à melhoria e manutenção do bem-estar físico e mental das pessoas. Por isso, devemos utiliza-los apenas quando houver uma indicação clara e precisa, segundo critérios científicos.

No Brasil, mais de 30% das intoxicações são causadas por remédios. Nesse particular, contudo, as mulheres são imbatíveis: são elas que respondem por 75% do consumo de tranquilizantes no país, talvez pelo fato de segundo um estudo da Escola Paulista de Medicina na década passada, apresentarem o dobro dos casos de nervosismo e outros distúrbios psicológicos dos homens.

Drogas químicas podem ser compradas por telefone e pela internet, com ou sem receita médica. Balconistas diagnosticam doenças e “tratam” pessoas com remédios da moda, dos analgésicos às pílulas contra impotência.

Boa parte dos médicos veem no momento da prescrição uma forma prática e segura de abreviar a consulta. “À medida que o médico tem menos tempo e disponibilidade para conversar e se dedicar aos seus pacientes, mais propenso fica

a receitar medicamentos”, diz o psiquiatra e psicanalista José Atílio Bomba na, da UNIFESP.

Como consequência, vem à auto medicação, uma vez que o paciente sente a concluir que, se o médico abrindo mão do contato com o paciente, gastou menos de dez minutos para prescrever o remédio é bem provável que a droga não seja tão perigosa. Ou que a decisão do médico não tenha tantas consequências. Assim, a mesma decisão poderia ser tomada pelo balconista da farmácia ou pelo próprio paciente.

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” (Leferve). Assim, a publicidade reforça continuamente essa impossibilidade de esperar, acentuando o “pronto alívio” e “retorno as atividades normais”, conferindo ao medicamento a imagem da eficiência.

Os medicamentos aparecem então como a medida imediata, onde a par de características próprias, como a praticidade de uso, existem os aspectos simbólicos, culturais e sociais induzindo o seu consumo.

Quando médico prescreve um medicamento, o paciente aprende para que doença esse medicamento sirva, e ainda, se obtém um resultado positivo, reproduz para si mesmo em outras situações consideradas semelhantes, ou para outras pessoas na mesma situação que o paciente, às vezes mal informado, há ainda os casos de uso crônico dos medicamentos onde o paciente prolonga o tratamento indefinidamente, sem retornar ao médico para uma avaliação dos resultados.

Talvez um desconforto de uma dor de cabeça, febre, tosse ou diarreia pudesse terminar após breve período de tempo, sem o uso de qualquer medicação. No entanto, na sociedade contemporânea, a possibilidade de esperar, por exemplo, a cura espontânea de um resfriado, parece cada vez mais remota. A tendência é a busca imediata de “algum remédio, quase sempre um medicamento” (quando talvez outras formas de tratamento fossem mais adequadas).

4.3 Os Medicamentos da Farmácia Caseira

Medicamentos para dor e febre, diarreia, vômitos, descongestionantes nasais, antialérgicos tópicos, anti-sépticos e desinfetantes encontram-se presentes na maioria das residências, particularmente em casas com crianças. É certamente

necessário dispor de alguns produtos de uso frequente, como algodão, compressas, termômetro para a limpeza de pequenos ferimentos, bem como medicamentos utilizados no tratamento de distúrbios correntes.

Por outro lado, o acúmulo de medicamento nas residências, constituindo um verdadeiro arsenal terapêutico, é também fator de risco.

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. Alguns procedimentos devem ser adotados, para assegurar que os medicamentos atuem em benefício e não em prejuízo dos seus usuários.

Deve-se atentar para os seguintes cuidados gerais e recomendações:

- É necessário realizar revisões sistemáticas na “farmácia caseira”, limitando o número de produtos, pois o excesso de medicamentos armazenados leva a uma possibilidade maior de ocorrência de enganos; nesses momentos deve ser observado o prazo de validade dos produtos, retirando de circulação os produtos vencidos.
- O local deve ser seguro, de fácil acesso ao usuário, mas fora do alcance de crianças, preferencialmente em um armário próprio para essa finalidade, ou ainda uma caixa fechada, onde serão armazenados todos os medicamentos. É importante que os medicamentos não fiquem expostos à umidade, ao calor e a luz, o que favorece a sua decomposição. Assim deve-se evitar o banheiro e partes da casa quentes, úmidas e de alta exposição ao sol.
- Ao término de um tratamento, os medicamentos restantes devem ser retirados, prevenindo a possibilidade de uma posterior automedicação, ou até uma intoxicação acidental.
- Deve-se evitar guardar objetos junto à farmácia caseira, como por exemplo, produtos de limpeza, cosméticos e inseticidas.
- Lembre-se que medicamentos são produtos importantes para a sua saúde, mas são também produtos de risco. Não banalize o seu uso.

4.4 Riscos à Saúde

Tomar remédios por conta própria pode trazer diversos efeitos colaterais. O mais grave, no entanto são aqueles que só aparecem mais tarde. As interações

Medicamentosas (combinação de Medicamentos) são outro perigo para o organismo. “Um remédio pode anular o outro ou potencializar um efeito colateral, exemplifica o diretor da ANVISA”.

A farmacêutica aponta três situações de risco da auto-medicação: a primeira é o efeito acumulativo, quando uma pessoa consome grande quantidade de um determinado remédio por muito tempo. Por exemplo, o princípio ativo corticóide, encontrado em anti-alérgicos. O medicamento, nesse caso, além de combater o antígeno da doença, extermina também as células imunológicas, enfraquecendo o sistema de defesa do organismo.

Outra situação de risco é a superdosagem que pode causar intoxicações graves e provocar reações adversas.

Por último, o risco da baixa dosagem. Nos antibióticos, por exemplo, a dosagem menor do que a necessária, em vez de destruir acaba dando resistência à bactéria e o medicamento fica sem efeito.

A maioria dos remédios percorre longos caminhos dentro do organismo até atingirem o alvo, o local que está provocando dor, por exemplo, nesse trajeto, geralmente passam pelo estômago, intestino e fígado, por isso podem causar mal estar e desconfortos como queimações e dores abdominais.

São exemplos a Aspirina (ácido acetil-salicílico) pode causar irritação estomacal e dificuldade de coagulação sanguínea e o Paracetamol (Dórico, Tylenol – Acetaminofeno) pode prejudicar o funcionamento do fígado se usado em doses excessivas.

“Tomar antibióticos (e outras drogas) inadequadamente traz consequências nocivas, incluindo intoxicação. Mas o uso repetido por longos períodos, mesmo em pequenas doses, acaba por criar no organismo do indivíduo bactérias resistentes que deixam de ser combatidas pelo medicamento” (Bond,2000).

Até os popularíssimos suplementos vitamínicos podem ter consequências indesejáveis. O excesso de vitamina C pode levar as formação de pedras nos rins e o das vitaminas A, D, E e K, causar lesões no fígado. Muita vitamina A provoca também fadiga, insônia e agitação.

O pior é que a intervenção para aliviar tais efeitos, com o uso de outros medicamentos, fecha um circuito de complicações das quais o paciente não consegue se libertar facilmente.

Além dos efeitos colaterais, a automedicação pode mascarar diagnósticos em fases iniciais da doença.

A OMS, reconhecendo a automedicação como fenômeno até certo ponto inevitável, tem se preocupado em reavaliar o seu impacto sobre os sistemas de saúde. Os benefícios e riscos apontados a seguir são parte de um documento sobre este problema (World Health Organization, 1986).

4.5 Aspectos Positivos

Em nível individual, os principais aspectos positivos estão relacionados com:

- A questão de autocuidados, ou seja: o reconhecimento do indivíduo da sua responsabilidade pela manutenção da sua saúde;
- Conveniência e economia por reduzir o número de busca de assistência médica em distúrbios considerados menores.
- Em nível de sistemas de saúde, o principal aspecto levantado é a redução da demanda de assistência médica em distúrbios considerados menores e a possibilidade implícita de melhor assistência para os outros distúrbios.

4.6 Aspectos Negativos

Os riscos possíveis à saúde do indivíduo são os seguintes:

- Diagnóstico incorreto do distúrbio;
- Retardamento do reconhecimento do distúrbio, com possível agravamento;
- Escolha de terapia inadequada;
- Administração incorreta do medicamento;
- Dosagem inadequada ou excessiva;
- Uso excessivamente curto ou prolongado;
- Risco de dependência;
- Possibilidade de efeitos indesejáveis sérios;
- Incapacidade de reconhecer riscos farmacológicos especiais;
- Desconhecimentos de possíveis interações com outros medicamentos;
- Possibilidade de reações alérgicas por falha na identificação dos nomes comerciais que contem o componente capaz de desencadear a reação alérgica;
- Armazenamento incorreto ou por tempo excessivamente longo do medicamento.

- Tomar o remédio errado é a principal causa de intoxicação no Brasil e o mau uso de medicamentos, principalmente entre adultos, quase nunca é acidente, geralmente é automedicação mesmo. O chefe do centro de intoxicação de um dos maiores hospitais públicos do Rio diz que 40% dos casos que atende são por automedicação. Segundo os números oficiais, quase 400 pessoas morrem por ano no Brasil intoxicadas, principalmente por remédios.

4.7 Máquina de Propaganda da Indústria Farmacêutica.

De acordo com dados do projeto de Monitoração de Propaganda da ANVISA, cerca de 90% desses comerciais apresentam algum tipo de regularidade. A situação é mais alarmante na publicidade direcionada a médicos e farmacêuticos.

Quinze por cento de 1,5 mil propagandas de medicamentos de venda sob prescrição analisadas pela ANVISA não apresentam cuidados e advertências, 14% não alertam sobre as contraindicações e mais 10% continham afirmações sem comprovações de estudos científicos.

Laboratórios farmacêuticos é o negócio mais lucrativo do planeta, perdendo apenas para as companhias de petróleo.

O irônico é que muitas das oportunidades de lucro no setor surgem dos efeitos adversos dos próprios medicamentos que já estão em uso, ou seja, a complicação provocada por um remédio pode ser a chave para uma nova droga destinada a outra doença.

Um exemplo é o PROSCAR, do laboratório MERK. Quando foi lançado, há cerca de dez anos era apenas um supressor hormonal indicado para doenças da próstata. Com o tempo, percebeu-se um dos efeitos indesejáveis da droga era o crescimento de cabelo, o que levou o laboratório a relançá-lo como remédio para calvície. No final a marca será direcionada para o efeito mais lucrativo.

Especialistas do centro Cochrane, organização que procura mapear e avaliar o conhecimento médico em 15 países advertem ao público que, quando o assunto são medicamentos, nem sempre o novo e o mais caro é o melhor.

Porém, as propagandas desses novos remédios lutam para provar o contrário, gastando muitas vezes mais do que a Coca-Cola gasta em propaganda.

Os anúncios conseguem aumentar as vendas de antialérgicos em 21% em um ano, segundo a consultoria americana da Scott-Levin.

Para o consumidor é importante a desconfiança ao entrar nos estabelecimentos farmacêuticos, visto que com algumas exceções preponderam os interesses comerciais, sendo correntes as práticas já comprovadas de empurroterapia. Como resultado, ao consumidor que busca um analgésico, é sugerido também o uso de vitaminas, um antitussígeno ou um fortificante.

Embora possam ser constatadas algumas mudanças de posturas, ainda é possível encontrar-se farmácias onde medicamentos injetáveis, ou mesmo antibióticos, são recomendados para simples resfriados.

4.8 Evitando a Dependência

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.

Organização Mundial da Saúde – OMS define dependência como:

Estado psíquico e às vezes físico causado pela ação recíproca entre um organismo vivo e um fármaco, que se caracteriza por modificações do comportamento e por outras reações que compreendem sempre um impulso irreprímível de tomar o fármaco de forma contínua ou periódica, a fim de experimentar seus efeitos psíquicos e às vezes evitar o mal-estar produzido pela privação.

Faz parte da natureza do homem, uma vez que toda a existência humana está compreendida entre estados de dependência.

Durante a vida, o ser humano cria relações de dependência com objetos, pessoas e situações. Algumas dessas relações são importantes para o bem-estar, outras causam prejuízo, perda de autonomia etc.

Vínculo extremo onde a droga é priorizada em detrimento de outras relações. Na falta da droga, as pessoas que se acostumaram a consumi-la, são invadidas por sintomas penosos. Podendo ser a consequência de um desejo sem medida.

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.

Por ocasião da 9ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças, os aspectos psicológicos e físicos foram unificados sob a definição de dependência de drogas. Esta mudança ocorreu, pois no passado julgou-se erroneamente que as drogas que induziam a dependência física (e conseqüentemente à síndrome de abstinência) seriam aquelas perigosas (foram por isso chamadas de drogas pesadas - "hard drugs") ao contrário das que induziam apenas dependência psíquica (as drogas leves - "soft drugs"). Sabe-se hoje, que várias drogas sem a capacidade de produzir dependência física geram intensa compulsão para o uso e sérios problemas orgânicos. Portanto, soaria estranho classificá-las como drogas "leves". Assim, hoje aceita-se que uma pessoa seja dependente, sem qualificativo, enfatizando-se que a condição de dependência seja encarada como um quadro clínico.

“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.” Droga é droga, não importa se ela foi comprada num morro ou numa farmácia dentro de um shopping.

Há uma drogaria para cada 3 mil habitantes, mais que o dobro recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Ou seja: há mais pontos de venda de remédios no Brasil do que de pão.

Marcelo Neil, psiquiatra do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo diz, “Qualquer pessoa pode se tornar dependente de medicamentos”.

“A hipocondria é um dos recursos do homem para lidar com as dores do drama de sua existência” diz o psicólogo Rubens Volich em seu livro Hipocondria: Impasses da Alma. Com queixas, eles acabam conseguindo que o médico solicite exames e prescreva remédios. Sentem-se aliviados por alguns dias e, depois, encontram outro motivo para voltar ao consultório ou ao hospital. Às vezes, por obra dos próprios efeitos colaterais dos medicamentos ingeridos.

Marcelo diz que as pessoas devem ficar alertas quando sentirem que estão condicionando vários momentos da vida ao uso de algum medicamento.

A maioria dos especialistas concordam num ponto: a maior parte das doenças pode ser curada pela ação do próprio organismo.

“A natureza resolve sozinha 90% dos problemas de saúde”, diz o médico Daniel Sigulem, professor 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

5.1 Atividades Desenvolvidas

O Projeto se desenvolveu com reuniões entre os participantes do grupo, onde discutimos e levantamos as informações sobre automedicação.

Elaboração de um folder (anexo 1) sobre o uso indiscriminado e do fácil acesso aos medicamentos, objetivando conscientizar e levantar um espírito crítico quanto ao ato de se automedicar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Partindo do princípio de que nenhuma substância farmacologicamente ativa é inofensiva ao organismo, a automedicação pode vir a ser prejudicial à saúde individual e coletiva. (NETO *et al.*, 2006 *apud* Sousa).
- É necessário que ocorram mudanças individuais com embasamento científicos para a educação e promoção da saúde com redirecionamento de conceitos culturais.
- Com este trabalho, através de um folder, pretendemos “abrir consciência” para todos a pensar e refletir sobre aos riscos da automedicação.
- Porque a fazer-se alguma coisa pelo problema da automedicação, é começar pela responsabilização de cada um de nós!...

7. REFERENCIAS

8. BORTOLETTO, M. E.; BOCHNER, R. Impacto dos medicamentos nas
9. intoxicações humanas no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro,
- 10.v. 15, n. 4, p. 859-869, out./dez. 1999.
- 11.
- 12.BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Medicamentos.
- 13.*Portaria GM nº 3.916*, 30 de outubro de 1998a. Lex: Diário Oficial da União,
14. Brasília, 10 de nov 1998.
- 15.
- 16.MORAIS, Jomar. Viciados em Remédios. *Super Interessante*. São Paulo: Abril, nº
- 185, p.43-49, fev.2002.
- 17.
- 18.TEXEIRA, Adriana L. Köhler.Os Riscos da Automedicação. *Vida e Saúde*.São
- Paulo:Casa Publicadora Brasileira, v.65, n.9, p.30-33, set. 2003
- 19.
- 20.TREBIEN, Herbert Arlindo. *Projeto Riscos da Automedicação*.Curitiba, 2005.
- Departamento de Farmacologia, Universidade Federal do Paraná.
- 21.
- 22.JORNAL DA MÍDIA.Automedicação traz sérios riscos à saúde. Disponível em
- http://www.jornaldamidia.com.br/noticias/2006/06/29/Especial/Automedicacao_traz_serios_riscos_.shtml Acesso em 23 de setembro de 2013
- 23.
- 24.MORAIS, Jomar. Viciados em Remédios. *Super Interessante*. São Paulo: Abril, nº
- 185, p.43-49, fev.2002.
- 25.
- 26.VILLA, T. C. S.; BRUNELLO, M. E. F.; ARCÊNCIO, R. A.; SASSAKI, C. M.;
- 27.ASSIS, E. G.; GONZALEZ, R. I. C. Fatores preditivos aos resultados
- 28.desfavoráveis no tratamento da tuberculose: revisão integrativa da literatura
- 29.(2001-2005). **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, special
- 30.number, jan. 2008. Disponível em:
- 31.<<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/index>>. Acesso em: 14 janeiro de
- 2014
- 32.
- 33.TEXEIRA, Adriana L. Köhler.Os Riscos da Automedicação. *Vida e Saúde*.São
- Paulo:Casa Publicadora Brasileira, v.65, n.9, p.30-33, set. 2003
- 34.
- 35.TREBIEN, Herbert Arlindo. *Projeto Riscos da Automedicação*.Curitiba, 2005.
- Departamento de Farmacologia, Universidade Federal do Paraná.
- 36.
- 37.JORNAL DA MÍDIA.Automedicação traz sérios riscos à saúde. Disponível em
- http://www.jornaldamidia.com.br/noticias/2006/06/29/Especial/Automedicacao_traz_serios_riscos_.shtml Acesso em 08 de dezembro de 2013.

8. Anexo 1



Folder Finalmente Pronto ok.do