



Bianca Aparecida Ramos

Pricila de Melo Resende

**O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À
AUTOMEDICAÇÃO**

PINDAMONHANGABA – SP

2020



Bianca Aparecida Ramos

Pricila de Melo Resende

**O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À
AUTOMEDICAÇÃO**

Artigo apresentado como parte dos requisitos para obtenção do diploma do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário - UNIFUNVIC.
Prof^a Me Ana Paula F. de Oliveira Macedo

PINDAMONHANGABA – SP

2020

Ramos, Bianca Aparecida; Resende, Pricila de Melo.

O papel da enfermagem frente à automedicação/Bianca Aparecida Ramos; Pricila de Melo Resende/ Pindamonhangaba-SP: UNIFUNVIC Centro Universitário, 2020.
21 f : il.

Artigo (Graduação em enfermagem) UNIFUNVIC-SP. Orientadora: Prof.^a Ma. Ana Paula Fernandes de Oliveira Macedo.

1 Medicamentos “medicines”;2Automedicação “Self-medication”;3 Uso racional dos medicamentos “Rational use of medicines”.

I O papel da enfermagem frente à automedicação II Bianca Aparecida Ramos; Pricila de Melo Resende.



**Bianca Aparecida Ramos
Pricila de Melo Resende**

Artigo apresentado como parte dos requisitos para obtenção do diploma do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário - UNIFUNVIC.
Profª Me Ana Paula F. de Oliveira Macedo

Data: 25/11/2020

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Débora Laura França Costa e Silva - Centro Universitário Funvic

Assinatura _____

Prof. Especialista Deise Lúcia Ribeiro - Centro Universitário Funvic

Assinatura _____

Prof. Ms. Ana Paula Fernandes de Oliveira Macedo - Centro Universitário Funvic

Assinatura _____

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos que estiveram envolvidos e que de alguma forma nos incentivaram para a sua construção e conclusão.

AGRADECIMENTO

Agradecemos primeiramente a Deus, aos nossos familiares e amigos que nos apoiaram durante toda essa jornada de cinco anos. Agradecemos também à nossa professora e orientadora Ana Paula por aceitar e assumir esse compromisso conosco.

**Este trabalho se encontra em formato de artigo,
conforme as normas da Revista Ciência e Saúde On-line
(Anexo 1)**

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO

THE ROLE OF NURSING IN FRONT OF AUTOMEDICATION

Bianca Aparecida Ramos ¹, Pricila de Melo Resende ¹, Ana Paula Fernandes de Oliveira Macedo ².

Acadêmicas do curso de enfermagem, Centro Universitário Fundação Universitária Vida Cristã ¹.

Professora Mestre. Curso de enfermagem, Centro Universitário Fundação Universitária Vida Cristã ^{2*}.

*Correspondência: prof.anamacedo.pinda@unifunvic.edu.br

RESUMO

A automedicação propagou-se no Brasil e no mundo, tornando-se um problema de saúde pública. Com base nisso, apareceu o interesse em desenvolver esta pesquisa, em prol das respostas aos seguintes questionamentos: Qual é a justificativa para a automedicação? Sob quais condições a automedicação é usada? O trabalhador de enfermagem como profissional de saúde pode colaborar para a automedicação responsável? Para responder a essas perguntas, este estudo objetivou explicar o que é a automedicação para determinar os perigos que esta pode representar para a saúde da população e, para tanto, especificamente: identificar a faixa etária mais alta da automedicação na população; verificar os aspectos que conduzem os indivíduos a apelar pela automedicação; conferir quais famílias de medicamentos é mais comumente usado pelos usuários; elucidar como os profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem podem usar seus conhecimentos para minimizar a automedicação, proporcionando uma série de práticas projetadas para proteger, promover e restaurar a saúde coletiva e pessoal, concentrando principalmente em ajudar e racionalizar o uso de medicamentos na população. Para tanto, optou-se por uma pesquisa de cunho exploratório, de abordagem qualitativa e por meio de uma pesquisa bibliográfica. Com os descritores medicamentos, automedicação e uso racional dos medicamentos foram encontrados 26 trabalhos relacionados ao assunto, sendo apenas 13 utilizados para o desenvolvimento do estudo. Foi possível, compreender que a utilização correta dos medicamentos melhora a qualidade de vida das pessoas, provocando nelas elevação da expectativa de vida. Mas, ao se automedicarem, as pessoas realizam seu próprio diagnóstico e usam medicamentos sem nenhuma prescrição médica, minimizando os sintomas e a dor, porém gerando um mal maior à sua saúde, seja mediante a possibilidade de intoxicação e interações medicamentosas ou mesmo mascarando os sintomas que poderiam apontar uma patologia grave.

Palavras-chave: Medicamentos. Automedicação. Uso racional dos medicamentos.

ABSTRACT

Self-medication has spread in Brazil and worldwide, becoming a public health problem. Based on this, there was an interest in developing this research, in favor of answers to the following questions: What is the justification for self-medication? Under what conditions is self-medication used? Can the nursing worker as a health professional collaborate for

responsible self-medication? To answer these questions, this study aimed to explain what self-medication is to determine the dangers it can pose to the population's health and, specifically, to do so: identify the highest age group of self-medication in the population; verify the aspects that lead individuals to appeal for self-medication; check which drug families are most commonly used by users; elucidate how health professionals, especially the nursing team can use their knowledge to minimize self-medication, providing a series of practices designed to protect, promote and restore collective and focusing mainly on helping and rationalizing the use of medicines in the population. To this end, we opted for an exploratory research, with a qualitative approach and through a bibliographic search. With the descriptors medicines, self-medication and rational use of medicines, 39 studies related to the subject were found, with only 26 used for the development of the study. It was possible to understand that the correct use of medicines improves people's quality of life, causing them to increase their life expectancy. But, when self-medicating, people make their own diagnosis and use medications without any medical prescription, minimizing symptoms and pain, but generating a greater harm to their health, whether through the possibility of intoxication and drug interactions or even masking symptoms that could point to a serious pathology.

Keywords: Medicines. Self-medication. Rational use of medicines.

INTRODUÇÃO

A automedicação responsável auxilia a racionalizar a utilização de medicamentos. Nesse caso os indivíduos podem usar a dose certa de medicamento sem receita médica ou odontológica e na posologia correta, colaborando assim com a diminuição dos gastos com saúde pública e participando frequentemente de emergências que podem melhorar sua saúde. Além disso, ao escolher pela a automedicação, os indivíduos podem e devem contar com a ajuda dos profissionais de saúde para escolher o medicamento ideal. ¹

Todavia, não é difícil perceber a automedicação na vida diária e inclusa com naturalidade na vida da população, defendendo a concepção de que é benéfica em qualquer caso. Além disso, a aceleração da vida moderna incentiva o anseio das pessoas de resolver imediatamente as doenças que as afetam. A saúde torna-se outro produto de consumo disponível por meio de medicamentos. ²

Fundamentado nisso, a automedicação é entendida como uma maneira errada e audaciosa de cuidar de si mesmo, no intuito de mitigar ou tratar a doença percebida pela própria pessoa. A utilização incorreta de medicamentos é constituída quando o paciente se automedica conforme prescrição de terceiros não habilitados, ou apenas acreditando em si mesmo na procura de mascarar sintomas, sem a orientação de um profissional da saúde, podendo sofrer reações variadas e interações medicamentosas, como intoxicações e agravamento da condição clínica. ³

Nas farmácias e drogarias no Brasil, a automedicação é comum mesmo em patologias que requerem exames laboratoriais e clínicos para diagnosticá-las. Assim sendo, enormes contingentes de indivíduos acabam se automedicando, com fármacos dos quais muitas vezes não sabem o efetivo alcance das propriedades farmacológicas e tóxica, devido a variados elementos sociais, econômicos, políticos e culturais, se tornando um problema de saúde pública. Com o sistema de saúde precário, ir a uma farmácia é a primeira escolha para resolver problemas de saúde. A maioria dos medicamentos é vendida sem receita médica e está facilmente disponível até em supermercados. ⁴

Tendo toda esta contextualização o presente estudo tem como objetivo explicar os perigos que a automedicação pode representar para a saúde da população, e para tanto, especificamente: identificar a faixa etária mais alta da automedicação na população; verificar os aspectos que conduzem os indivíduos a utilizara automedicação; conferir quais famílias de medicamentos é mais usado pelas pessoas; e mostrar o papel do enfermeiro como mediador adequado para o uso correto a automedicação.

MÉTODO

Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos científicos nacionais com a temática automedicação e uso racional dos medicamentos, publicados entre 2015 e o segundo trimestre de 2019. Para a realização do estudo foram pesquisadas as bases de dados: Scielo, Lilacs, Bireme, Pubmed e Medline.

A busca nas bases de dados foi realizada nos meses de janeiro a março de 2020. Os descritores utilizados foram: medicamentos, automedicação e uso racional dos medicamentos. Foram usados como critérios de inclusão: artigos originais publicados em português, textos na íntegra, de acesso gratuito e Manuais do Ministério da Saúde. Foram excluídos resumos e artigos que embora tenham sido localizados com os descritores utilizados, não abrangiam a temática desta pesquisa.

RESULTADOS

Foram encontrados 26 artigos que responderam ao objetivo da pesquisa. Na busca na base de dados MEDLINE com os descritores automedicação e medicamentos, surgiram 7 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão para esse estudo. Na base de dados SCIELO, com os descritores uso racional dos medicamentos e enfermagem, surgiram 10 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão. E na base de dados LILACS com descritor medicamentos surgiram 9 artigos, dos quais apenas 4 foram utilizados.

QUADRO 1- REFERÊNCIAS SELECIONADAS PARA A PESQUISA, DE ACORDO COM O TIPO DE ESTUDO, OBJETIVO E CONCLUSÃO

Autor (ano)	Tipo de Estudo	Objetivo	Conclusão
Marinho R.A (2018)	Revisão de literatura.	Analisar as vantagens e desvantagens da prática da automedicação realizada com medicamentos isentos de retenção de prescrições.	A conclusão mostra que o Brasil deveria dar mais importância a este assunto tão relevante e criar equipes com profissionais da área de saúde que possam melhor contribuir com a automedicação responsável na sociedade.

Galvan MR (2016)	Revisão integrativa da literatura.	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre automedicação em profissionais da saúde.	É necessário identificar medidas que controlem essa prática a fim de preservar a saúde dos trabalhadores da área da saúde.
Ferreira RL (2018)	Revisão de literatura.	Mostrar o papel do farmacêutico na prática da automedicação e como a sua atuação pode influenciar na correta utilização dos medicamentos.	O importante papel do farmacêutico como mediador para evitar a utilização irracional dos medicamentos.
Gonçalves JG (2019)	Revisão exploratória da literatura.	Discutir sobre os riscos associados à automedicação com benzodiazepínicos e falta de orientação adequada em saúde.	Concluiu que é de grande importância, que as pessoas que fazem o uso de terapias medicamentosas com benzodiazepínicos, devem ser orientadas e alertadas quanto aos seus possíveis efeitos colaterais ocasionados por tais medicamentos.
Silva PRS (2018)	Pesquisa de campo, qualitativa.	Avaliar a prevalência de automedicação entre os residentes da cidade de Timbira-MA.	Concluiu que a automedicação faz parte do cotidiano das pessoas em maiores proporções.
Souza C (2017)	Revisão de literatura.	Destacar a importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação.	Concluiu que o farmacêutico assume importante papel como orientador, pois conhece os aspectos dos medicamentos.
Lima DM (2017)	Estudo quantitativo.	Analisar a prevalência da automedicação em acadêmicos do curso de Farmácia em uma instituição privada de Fortaleza, identificando os principais grupos	Concluiu que a automedicação entre os alunos é alta e há necessidade de uma maior conscientização da comunidade acadêmica.

		terapêuticos envolvidos.	
Silva AN (2015)	Estudo descritivo, quanti-qualitativa.	Analisar o consumo e o conhecimento sobre a automedicação entre os profissionais atuantes no serviço móvel de urgência e emergência.	Percebeu-se que os profissionais de serviços móveis fazem uso de medicamentos sem prescrição médica, sendo úteis e urgentes intervenções em prol dos cuidados de si.
Marques AINS (2018)	Estudo de cunho epidemiológico com uma abordagem quantitativa e descritiva.	Investigar a utilização de medicamentos com e sem prescrição de um profissional competente da área de saúde (automedicação) por idosos de um condomínio residencial da cidade de Cajazeiras – PB.	As orientações dos profissionais assumem um papel importantíssimo na promoção da saúde, para que a automedicação seja uma prática cada vez mais ausente, visando à minimização das interações medicamentosas e a exposição do indivíduo a riscos desnecessários de saúde.
Matos JF (2018)	Estudo transversal / pesquisa de campo.	Avaliar a prevalência, o perfil e fatores associados à automedicação na população do Instituto Federal Minas Gerais/Ouro Preto, constituída principalmente por adolescentes.	Alguns fatores reforçam a importância do acesso a consultas médicas e de ações de conscientização sobre o uso racional de medicamentos.
Silva LTC (2016)	Revisão de literatura.	Analisar a automedicação no Brasil e os fatores que contribuem para o consumo exagerado dos medicamentos.	Concluiu que automedicação se trata de um problema de saúde pública, devido a diversos fatores.
Caldeira EM (2016)	Revisão de literatura.	Verificar a incidência de automedicação com esta tal classe	Concluiu que há necessidade da intervenção de um profissional habilitado para minimizar os

		de medicamento e pontuar a atuação do farmacêutico clínico no combate e redução dos riscos.	riscos de utilização de determinadas classes de medicamentos.
Nunes GM (2015)	Revisão integrativa.	Mostra papel do farmacêutico nesta prática bastante difundida na população.	Concluiu a necessidade de maiores estudos sobre a temática abordada, a fim de conscientizar a população da importância do farmacêutico.

DISCUSSÃO

De acordo com Silva ⁵ o medicamento é toda substância que inserida no organismo humano, vai atestar os seguintes objetivos: Preventiva ou profilática, quando impede o surgimento de doenças ou reduz a gravidade das mesmas; diagnóstica, quando não só ajuda o médico em decidir o que está gerando a sintomatologia apresentada pelo doente, bem como, localiza o local certo afetado pela doença; terapêutica, quando é utilizado no tratamento das doenças.

Embora alguns medicamentos possam ser vendidos em farmácias sem receita médica, os indivíduos não podem desenvolver o costume de tomar os medicamentos regularmente por sua conta e risco, de acordo com a conveniência de dosagem também, que tais medicamentos podem gerar problemas de saúde sérios considerando que o princípio de que nenhum medicamento ativo é inofensivo ao organismo, e a automedicação pode ser prejudicial à saúde individual e coletiva. ⁶

Souza⁶ explica que um dos principais fatores responsáveis pela automedicação é o grande estímulo da mídia pela indústria farmacêutica, despertando o interesse cada vez maior das pessoas nessa prática.

A publicidade propagada na mídia possui uma forte influência e persuasão na aquisição de medicamentos. ⁵ No entanto, as publicidades de medicamentos geralmente anunciam somente seus benefícios, afetando negativamente as prescrições, estimula seu uso aleatório e expandem os eventos de intoxicações medicamentosas. ¹

É claro que, dentre as muitas razões que levam à automedicação, é que a maioria das pessoas não consegue acessar os serviços médicos devido a razões financeiras ou falta de tempo. ⁵ Em algumas nações, como o Brasil, com sistema de saúde precário, Gonçalves ⁵ acredita que ir a uma farmácia é a primeira escolha para resolver problemas de saúde.

A deficiência do serviço público de saúde tem por resultado a abreviação da relação entre o paciente e o profissional médico, tornando a automedicação uma escolha vertiginosa e fácil para atenuar os sintomas. ⁷No Brasil, possui-se uma dificuldade ao acesso a saúde, que vem de longos anos, com vastas filas de espera nas unidades de saúde, somado a dificuldade em marcar consultas, a demora nos postos de pronto-atendimento, até mesmo o descaso de profissionais e a maioria da população não possui condições financeiras para arcar com plano de saúde da rede privada, assim, a automedicação tornou-se uma maneira comum e até mesmo cultural para a maioria da saúde dos brasileiros. ⁶

Nesse sentido, a automedicação pode facilmente fornecer uma maneira mais rápida de resolver sintomas comuns e que não dão origem à necessidade de procurar atendimento médico. As farmácias podem ser encontradas em todos os lugares, e essa maneira conveniente e rápida de acessar faz com que os pacientes procurem os serviços de um farmacêutico antes mesmo da unidade hospitalar. ⁴

O Brasil é o recordista mundial de automedicação. Segundo pesquisas feitas pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ), 72% dos brasileiros tomam remédio por conta própria. Mas, além da utilização inapropriada, muitas pessoas estão acostumadas a elevar a dose para remissão mais rápida. Outro dado significativo apresenta que 40% da população se auto diagnostica via Internet. ⁸

Portanto, o grande consumo de medicamentos no Brasil pode ser atribuído a muitos fatores, o primordial fator ainda é cultural, seguido por fatores econômicos e políticos. ⁶

Segundo Marques ⁹, na população idosa os medicamentos são cada vez mais utilizados devido à elevação significativa de doenças degenerativas crônicas, ainda há um fenômeno de múltiplas farmácias, que prescrevem para os idosos vários medicamentos ao mesmo tempo. Nesse caso, evidenciam-se os gastos sem necessidade como também o impasse no diagnóstico em certas doenças com o mascaramento da patologia por parte de medicamentos, dificultando um tratamento adequado, que objetive a diminuição de prejuízos à saúde e sem perigos de interações medicamentosas.

De acordo com Souza ⁶ na automedicação infantil, os pais usam uma classe de medicamentos para melhorar a nutrição e o metabolismo da criança; sangue e órgãos de treinamento; sistema geniturinário e hormônios sexuais; medicamentos anti-infecciosos utilizados em todo o corpo do sistema hormonal; sistemas músculo-esquelético, nervoso e respiratório, sendo que o medicamento mais usado em crianças é o paracetamol, seguido pela dipirona.

Por outro lado, em termos de uso de medicamentos, os adolescentes são um grupo vulnerável na população, pois, nesta fase, o uso de contraceptivos, anoréticos para perda de peso e esteróides anabolizantes é iniciado, que estão associados aos requisitos da sociedade atual do corpo perfeito.¹⁰

Souza⁶ acrescentou ainda que, os adolescentes costumam usar anti-histamínicos e medicamentos para tratar doenças respiratórias. Em seguida é o uso de antibióticos, antifúngicos e antissépticos.

Além de todos esses fatores mencionados, ainda existem alguns medicamentos para o tratamento de doenças não representativas, como pílulas de perda de peso ou rugas faciais, para queda de cabelo, que é uma situação puramente estética. Esse fato sugere que o consumo excessivo é considerado confortável e feliz.⁸

De um modo geral o consumidor não tem experiência nem conhecimentos necessários para distinguir distúrbios, avaliar a gravidade e escolher o mais adequado entre os recursos terapêuticos disponíveis. O que leva a que a prática da automedicação seja bastante danosa para a saúde de quem a pratica.¹¹

A pesquisa demonstrou que a automedicação é um método comum para o tratamento de sintomas leves, como processos dolorosos, trato respiratório, sistema digestivo ou problemas dermatológicos.⁸

Como já relatado a automedicação é uma prática bem conhecida e comum na população em geral. No entanto, isso é preocupante porque é efetuada de maneira inapropriada e exagerada e, na maioria dos casos, é realizado com medicamentos que exigem prescrição médica, que também inclui medicamentos de controle especiais. As reações adversas, interrupção do tratamento, divergência de dose e intoxicação por altas doses são consequências negativas da automedicação.²

Reações Adversas a Medicamentos (RAM) são entendidas como qualquer resposta fisiológica indesejável ou prejudicial e não intencional que acontece devido à utilização de medicamentos em doses costumeiramente administradas ao ser humano quer para objetivos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou modificação das atividades fisiológicas.¹²

A RAM é classificada como leve, moderada, grave e fatal. As leves não requerem antídoto ou tratamento especial e não precisam suspender medicação. As moderadas exigem a descontinuação dos medicamentos, podem ainda prolongar a internação hospitalar e requerer tratamento especial. As caracterizadas como grave podem ser fatais e necessitam suspender o uso de medicamentos específicos para tratar as reações

adversas, as fatais podem causar direta ou indiretamente a morte do paciente.¹¹ É considerada também um relevante motivo de hospitalização não apenas no Brasil, mas em todo o mundo, causando problemas para pacientes, profissionais de saúde, fabricantes e governos.¹²

Entre as RAM, destaca-se a intoxicação como um dos principais riscos da automedicação, podendo acontecer por diversas razões, desde erros de dose até tentativas de suicídio.⁷

A ausência de conhecimento de determinado medicamento também pode gerar a utilização de substâncias que provocam alergias. Algumas reações alérgicas podem ser graves e até levar à morte.⁴

Combinações de medicamentos também é um problema sério. Muitas pessoas não sabem que um medicamento pode neutralizar os efeitos de outro e, eventualmente, levar a um uso inadequado da combinação, levando a problemas crescentes.¹

A automedicação também pode atrasar a possibilidade de diagnosticar e curar a doença e ajudar ainda a manter a cadeia de transmissão da doença.²

Se o medicamento é um anti-inflamatório, ele tem três efeitos fundamentais: tem um efeito antipirético (diminui a febre), um efeito analgésico (diminui a dor) e um efeito anti-inflamatório. As diferenças geralmente estão na eficácia e nos efeitos colaterais de cada um dos três pontos. Um dos fundamentais problemas gerados é a paralisia renal e a cirrose hepática provocada pelo uso frequente e excessivo desses medicamentos. O exemplo principal é o aminofenol, que é um ingrediente ativo do paracetamol, tem efeito analgésico e, por conseguinte, efeito anti-inflamatório que ataca células hepáticas gerando deficiência do seu funcionamento.⁸

O papel dos anti-histamínicos é dificultar ou impedir a conexão da histamina com os receptores celulares de afinidade, ainda divididos em duas categorias, a primeira é sonolência denominada de primeira geração e a segunda é sedativa, conhecida por segunda geração. O uso excessivo pode gerar ganho de peso, porque o medicamento deixa o organismo mais lento, como modo de combater os alérgenos.⁸

Compreensivelmente, a automedicação pode reduzir sinais e sintomas, mas às vezes não resolve o problema adequadamente e aumenta o risco de piora. No Brasil, anualmente, cerca de 20 mil indivíduos vão a óbito devido à automedicação.¹¹

Portanto, cabe aos profissionais de saúde tomar medidas para promover e incentivar o debate e reflexão sobre o assunto, a fim de incluir profissionais de saúde, políticos, gerentes e público em geral. No âmbito atual, as diretrizes para medicamentos

devem vir de profissionais treinados para a população, no propósito de reduzir riscos e fomentar o uso racional de medicamentos. ¹¹

Medicamentos são substâncias benéficas para a saúde da população, atenuam os sintomas, restauram a saúde, reduzem o risco de patologias crônicas e ajudam no diagnóstico e prevenção de doenças. Todavia, se usado incorretamente, pode ter um impacto negativo na saúde das pessoas. ²

Embora essa prática geralmente atenuem os sintomas, podem ocorrer efeitos adversos, como doenças iatrogênicas, mascarar patologias evolutivas, intoxicações, reações adversas, interações medicamentosas, resistência a medicamentos e reações alérgicas. ⁶

Portanto, a automedicação tem uma dimensão ética relacionada aos direitos e obrigações dos indivíduos e intervém de forma clara e responsável no processo saúde/doença, devendo, por conseguinte, ser gerenciada estruturalmente pelo sistema de saúde para evitar danos do seu funcionamento seguro, eficiente, racional e econômico. ³

Medidas para reduzir a prática e os danos causados pela automedicação, por meio de políticas públicas para adaptar-se à estrutura e recursos humanos de todos os setores da saúde, envolve o desenvolvimento de planos de incentivo para encontrar profissionais médicos, dentistas e farmacêuticos, bem como, a inspeção adequada da venda e distribuição de medicamentos sem receita médica. ¹¹

No entanto, é preciso ter cuidado ao estabelecer barreiras legais para reduzir a prática da automedicação, para não interromper o comércio de medicamentos, o que seria prejudicial para novas pesquisas e comercialização de produtos no território brasileiro, exacerbando ainda mais as condições já precárias de saúde da maioria da população brasileira. ⁸

Logo, no âmbito atual, as diretrizes sobre medicamentos devem vir de profissionais treinados para reduzir riscos e promover o uso racional de medicamentos. ⁶

Nesse sentido, os profissionais de saúde são responsáveis por proteger a saúde dos pacientes, promover o uso racional de medicamentos e participar da promoção e educação em saúde, incluindo o processo de educação dos pacientes sobre os perigos da automedicação. ¹³

Todas as nações, independentemente do seu nível de desenvolvimento, necessitam de formas para garantir a utilização racional e custo-efetividade dos medicamentos. Nesse âmbito, a equipe de enfermagem pode desenvolver uma função fundamental no atendimento das necessidades pessoais e sociais da sociedade. ¹⁰

A assistência enfermagem é uma série de ações destinadas a promover, proteger e reabilitar a saúde. Ao realizar um tratamento, os profissionais de enfermagem desempenham uma função essencial em ajudar os pacientes no intuito de garantir o máximo efeito terapêutico. ¹

Para Souza ⁶ a educação em saúde tem como objetivo causar mudanças nos comportamentos individuais, enquanto que a promoção em saúde causa transformação no comportamento organizacional de maneira suficiente para beneficiar pessoas de classe baixa no Brasil e obtendo saúde integral. Portanto, a educação em saúde é parte integrante da promoção da saúde, mas é mais específica e tem como objetivo conscientizar os indivíduos a conhecerem os fatores que ajudam a manter e prevenir a saúde.

De acordo com Souza ⁶ um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é a integridade do cuidado, que abrange não apenas ações de atendimento terapêutico, mas também serviços de prevenção individuais e coletivos, firmando aqui a importância do assunto desenvolvido no presente estudo e, obviamente, demonstra que as ações devem ser efetivadas, e inseridas no dia a dia da população para reduzir as reações adversas da prática da automedicação.

CONCLUSÃO

Foi possível compreender que a utilização correta dos medicamentos melhora a qualidade de vida das pessoas, provocando nelas elevação da expectativa de vida. Mas, ao se automedicarem, as pessoas realizam seu próprio diagnóstico e usam medicamentos sem nenhuma prescrição médica, minimizando os sintomas e a dor, porém gerando um mal maior à sua saúde, seja mediante a possibilidade de intoxicação e interações medicamentosas ou mesmo mascarando os sintomas que poderiam apontar uma patologia grave.

Por isso, profissionais da área de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, devem exaltar o uso racional de medicamentos, proporcionando informações sobre a utilização adequada e prevenindo sobre as complicações acerca da utilização indiscriminada de medicamentos. É função da enfermagem e dos profissionais da saúde em geral ensinar aos pacientes sobre os riscos da prática da automedicação, especialmente aqueles pacientes que estão em grupos de risco como os idosos que normalmente fazem uso de diversos medicamentos que podem ter interações medicamentosas de elevados riscos entre si e demais complicações. Ao difundir este conhecimento os profissionais de

saúde não somente ajudam assegurar a saúde dos pacientes, bem como atenuam possíveis custos futuros associados às complicações da utilização indevida na automedicação.

REFERÊNCIAS

1. Marinho RA, Cardoso GP, Ferreira WA. Vantagens e desvantagens da automedicação: princípios gerais. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*; jun-ago 2018;23(2):105-110.
2. Galvan MR, Pai DD, Echevarría-Guanilo ME. Automedicação entre profissionais da saúde. *Rev Min Enferm.* 2016;20:e959.
3. FerreiraRL, Junior ATT. Terra Júnior AT. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. *Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes*; maio-jun 2018;9(n.ed.esp.):570-576.
4. Gonçalves JG. Benzodiazepínicos: malefícios relacionados à prática da automedicação e à falta de orientação adequada em saúde. [monografia] Ouro Preto/MG: Curso de Farmácia da Universidade de Ouro Preto, 2019.
5. Silva PRS. Automedicação em Timbiras-MA: Um estudo observacional da prevalência e de fatores associados. [monografia] Codó/MA: Curso de Licenciatura em Ciências da Natureza/Biologia da Universidade Federal do Maranhão, 2018.
6. Souza C. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação. [monografia] Primavera do Leste/MT: Curso de Farmácia da Universidade de Cuiabá - UNIC, 2017.
7. Lima DM, Silva JS, Vasconcelos LF, Cavalcante MG, Carvalho AMR. Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos do curso de farmácia em uma instituição privada de ensino superior em Fortaleza-CE. *Revista Expressão Católica Saúde*; jun 2017;2(1):17-22.
8. Silva NA, Cruz CA, Bezerra ALD, Sousa MNA. Automedicação: o descuido de si entre os profissionais do serviço móvel de urgência e emergência. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista*; jul./dez. 2015;8(2):125-140.
9. Marques AINS. Automedicação em idosos de uma cidade do Sertão Paraibano. [monografia] Cajazeiras/PB: Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, 2018.
10. Matos JF, Pena DAC, Parreira MP, Santos TC, Coura-Vital W. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. *Cad. Saúde Colet.*, 2018, Rio de Janeiro, 26 (1): 76-83.

11. Silva LTC. Análise da automedicação, suas práticas e riscos sobre a saúde: revisão de literatura. [monografia] Governador Mangabeira/BA: Curso de Farmácia da Faculdade Maria Milza, 2016.
12. Caldeira EM. Redução dos riscos relacionados à automedicação por anti-inflamatórios não esteroidais através da atuação do farmacêutico clínico. [monografia] Vitória/ES: Curso de Farmácia da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, 2016.
13. Nunes GM. A automedicação e o papel do farmacêutico: uma revisão integrativa. [monografia] São Cristóvão/SE: Curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe, 2015.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização dos autores. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF ao banco de monografias da Biblioteca institucional.

Autores: Bianca Aparecida Ramos

Pricila de Melo Resende

Ana Paula F. de Oliveira Macedo

Pindamonhangaba, 25 de novembro de 2020.

ANEXO 1. Normas da Revista Ciência e Saúde On-line

Diretrizes para Autores

Os trabalhos devem ser redigidos em português, o uso da forma culta correta é de responsabilidade dos autores. Os nomes dos autores, bem como a filiação institucional de cada um, devem ser inseridos nos campos adequados a serem preenchidos durante a submissão e devem aparecer no arquivo. A Revista Ciência e Saúde on-line sugere que o número máximo de autores por artigo seja 6 (seis). Artigos com número superior a 6 (seis) serão considerados exceções e avaliados pelo Conselho Editorial que poderá solicitar a adequação. **Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.** O não atendimento de tal proposta pode implicar em recusa de sua publicação. Da mesma forma, o plágio implicará na recusa do trabalho.

Os autores dos artigos aceitos poderão solicitar a tradução do artigo para língua inglesa nos tradutores indicados pela revista e reenviar. Os custos com a tradução serão de responsabilidade dos autores.

O periódico disponibilizará aos leitores o conteúdo digital em ambos os idiomas, português e inglês.

APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Sugere-se um número máximo de 20 páginas, incluindo referências, figuras, tabelas e quadros. Os textos devem ser digitados em Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5, justificado, exceto Resumo e Abstract. Devem ser colocadas margens de 2 cm em cada lado.

As Figuras: gráficos, imagens, desenhos e esquemas deverão estar inseridas no texto, apresentar boa qualidade, estar em formato JPEG, com resolução de 300dpi com 15cm x 10cm. O número de figuras deve ser apenas o necessário à compreensão do trabalho. Não serão aceitas imagens digitais artificialmente 'aumentadas' em programas computacionais de edição de imagens. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem e suas legendas devem estar logo abaixo.

Tabelas e Quadros: numerados consecutivamente com algarismos arábicos e encabeçados pelo título. Tabelas e os quadros devem estar inseridos no texto. Não serão admitidas tabelas e 23 quadros inseridos como Figuras.

Títulos de tabelas e quadro e legendas de figuras deverão ser escritos em tamanho 11 e com espaço simples entre linhas.

Citação no texto: deve-se seguir o sistema numérico de citações, em que as referências são numeradas na ordem em que aparecem no texto e citadas através dos seus números sobrescritos (depois de ponto e de vírgula; antes de ponto e vírgula e dois pontos). Citações de mais de uma referência devem obedecer à ordem numérica crescente. Quando no final da frase, os números das referências devem aparecer depois da pontuação. Citações com numerações consecutivas devem ser separadas por hífen (Ex: 3-6); em caso contrário, deve-se utilizar vírgula (Ex: 3,4,9,14). Toda referência deverá ser citada no texto. Exemplos: Conforme definem Villardi et al.1, a perda óssea alveolar... O uso de implante de carga imediata tem sido discutido por vários autores. 1,3,5-8.

Teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos últimos três anos e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico.

Esse tipo de referência deve, obrigatoriamente, apresentar o link que remeta ao cadastro nacional de teses da CAPES e aos bancos locais das universidades que publicam esses documentos no formato PDF.

Grafia de termos científicos, comerciais, unidades de medida e palavras estrangeiras: os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes simbólicos abreviados. Incluem-se nessa categoria os nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Para unidades de medida, deve-se utilizar o Sistema Internacional de Unidades. Palavras em outras línguas devem ser evitadas nos textos em português, utilizar preferentemente a sua tradução. Na impossibilidade, os termos estrangeiros devem ser grafados em itálico. Toda abreviatura ou sigla deve ser escrita por extenso na primeira vez em que aparecer no texto.

ESTRUTURA DO ARTIGO

PESQUISAS ORIGINAIS devem ter no máximo 20 páginas com até 40 citações; organizar da seguinte forma:

Título em português: caixa alta, centrado, negrito, conciso, com um máximo de 25 palavras;

Título em inglês (obrigatório): caixa alta, centrado. Versão do título em português;

Autor(es): O(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es) e seus títulos e afiliações à Sociedade ou Instituições. Indicar com asterisco o autor de correspondência. Ao final das afiliações fornecer o e-mail do autor de correspondência.

Resumo: parágrafo único sem deslocamento, fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, contendo entre 150 e 250 palavras. Deve conter a apresentação concisa de cada parte do

trabalho, abordando objetivo(s), método, resultados e conclusões. Deve ser escrito sequencialmente, sem subdivisões. Não deve conter símbolos e contrações que não sejam de uso corrente nem fórmulas, equações, diagramas;

Palavras-chave: de 3 a 5 palavras-chave, iniciadas por letra maiúscula, separadas e finalizadas por ponto. Deverá ser consultada a lista de Descritores em Ciências da Saúde-DECS, que pode ser encontrada no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br/>

Abstract (obrigatório): fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, deve ser a tradução literal do resumo.

Keywords: palavras-chave em inglês;

Introdução: deve apresentar o assunto a ser tratado, fornecer ao leitor os antecedentes que justificam o trabalho, incluir informações sobre a natureza e importância do problema, sua relação com outros estudos sobre o mesmo assunto, suas limitações. Essa seção deve representar a essência do pensamento do pesquisador em relação ao assunto estudado e apresentar o que existe de mais significativo na literatura científica. Os objetivos da pesquisa devem figurar como o último parágrafo desse item.

Método: destina-se a expor os meios dos quais o autor se valeu para a execução do trabalho. Pode ser redigido em corpo único ou dividido em subseções. Especificar tipo e origem de produtos e equipamentos utilizados. Citar as fontes que serviram como referência para o método escolhido.

Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.

Resultados: Nesta seção o autor irá expor o obtido em suas observações. Resultados poderão estar expressos em quadros, tabelas, figuras (gráficos e imagens). Os dados expressos não devem ser repetidos em mais de um tipo de ilustração.

Discussão: O autor, ao tempo que justifica os meios que usou para a obtenção dos resultados, deve contrastar esses com os constantes da literatura pertinente; estabelecer relações entre causas e efeitos; apontar as generalizações e os princípios básicos, que tenham comprovações nas observações experimentais; esclarecer as exceções, modificações e contradições das hipóteses, teorias e princípios diretamente relacionados com o trabalho realizado; indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, bem como, suas limitações; elaborar, quando possível, uma teoria para explicar certas observações ou resultados obtidos; sugerir, quando for o caso, novas pesquisas, tendo em vista a experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho e visando a sua complementação.

Conclusões: Devem ter por base o texto e expressar com lógica e simplicidade o que foi demonstrado com a pesquisa, não se permitindo deduções. Devem responder à proposição.

Agradecimentos (opcionais): O autor deve agradecer às fontes de fomentos e àqueles que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho. Agradecimento a suporte técnico deve ser feito em parágrafo separado.

Referências (e não bibliografia): Espaço simples entre linhas e duplo entre uma referência e a próxima. As referências devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto. A lista completa de referências, no final do artigo, deve estar de acordo com o estilo Vancouver (norma completa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>; norma resumida http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Quando a obra tiver até seis autores, todos devem ser citados. Mais de seis autores, indicar os seis primeiros, seguido de et al. Alguns exemplos:

Artigo publicado em periódico:

Lindsey CJ, Almeida ME, Vicari CF, Carvalho C, Yagui A, Freitas AC, et al. Bovine papillomavirus DNA in milk, blood, urine, semen, and spermatozoa of bovine papilloma virus-infected animals. *Genet. Mol. Res.* 2009;8(1):310-8.

Artigo publicado em periódico em formato eletrônico:

Gueiros VA, Borges APB, Silva JCP, Duarte TS, Franco KL. Utilização do adesivo Metil-2- Cianoacrilato e fio de náilon na reparação de feridas cutâneas de cães e gatos [Utilization of the methyl-2-cyanoacrylate adhesive na dthe nylon suture in surgical skin wound sof dogs and cats]. *Ciência Rural* [Internet]. 2001 Apr [citado em 10 Out 2008;31(2):285-9. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782001000200015

Instituição como autor: The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust.* 1996;164:282-4.

Artigo eletrônico publicado antes da versão impressa: Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolksac-derived precursor cells. *Blood.* 2002 Nov15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul5.

Livro (como um todo):

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002. Capítulo de livro:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGraw- Hill; 2002. p. 93-113.

RELATOS DE CASO CLÍNICO

Artigos predominantemente clínicos, de alta relevância e atualidade. Os relatos de caso devem apresentar a seguinte estrutura: título em português; título em inglês; resumo em português; palavras-chave; abstract; keywords; introdução; relato do caso; discussão; conclusão e referências. Não devem exceder 12 páginas, incluídos os quadros, as tabelas e as figuras, com até 30 citações.

ARTIGOS DE REVISÃO

Poderão ser aceitos para submissão, desde que abordem temas de interesse, atualizados. Devem ser elaborados por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber. Devem ter até 20 páginas, incluindo resumos, tabelas, quadros, figuras e referências. As tabelas, quadros e figuras limitadas a 06 no conjunto, devem incluir apenas os dados imprescindíveis. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. As referências bibliográficas devem ser limitadas a 60. Deve-se evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação.

Devem conter: título em português e inglês, autores e afiliações, resumo e abstract (de 150 a 250 palavras), palavras-chave/keywords, introdução, método, resultados e discussão, conclusão, agradecimentos (caso necessário), referências.

EDITORIAIS

Colaborações solicitadas a especialistas de áreas afins, indicados pelo Conselho Editorial, visando analisar um tema de atualidade. Devem conter: Título em português e inglês, Autor, Palavras-chave, Keywords, Texto em português, Referências (quando necessário). Os trabalhos não devem exceder a 2 páginas.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word (DOC ou DOCX).
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto do trabalho deve estar conforme as NORMAS da revista (em espaço 1,5, fonte 12 Time New Roman), Figuras e Tabelas inseridas no texto (logo após o seu chamamento, Figuras em resolução mínima de 300 DPI). Os trabalhos não devem exceder as 20 páginas em espaço 1,5. É importante ressaltar que pesquisas feitas com seres humanos e animais devem citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética. A falta dessa aprovação impede a publicação do artigo. **ATENÇÃO:** trabalhos fora das Diretrizes para Autores não serão aceitos e serão devolvidos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

Os autores devem revisar o trabalho antes de enviá-lo, autorizando sua publicação na revista Ciência e Saúde on-line.

Devem declarar que o trabalho, nem outro substancialmente semelhante em conteúdo, já tenha sido publicado ou está sendo considerado para publicação em outro periódico, no formato impresso ou eletrônico, sob sua autoria e conhecimento. O referido trabalho está sendo submetido à avaliação com a atual filiação dos autores. Os autores ainda concordam que os direitos autorais referentes ao trabalho se tornem propriedade exclusiva da revista Ciência e Saúde on-line desde a data de sua submissão. No caso da publicação não ser aceita, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada. Todas as afiliações corporativas ou institucionais e todas as fontes de apoio financeiro ao trabalho estão devidamente reconhecidas.

Por conseguinte, os originais submetidos à publicação, deverão estar acompanhados de Declaração de Direitos Autorais, conforme modelo:

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS:

Nós, abaixo assinados, transferimos todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à revista Ciência e Saúde on-line.

Declaramos ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico. Certificamos

que participamos suficientemente da autoria do manuscrito para tornar pública nossa responsabilidade pelo conteúdo.

Assumimos total responsabilidade pelas citações e referências bibliográficas utilizadas no texto, bem como pelos aspectos éticos que envolvem os sujeitos do estudo.

Data:

Assinaturas:

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.