



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS
CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – *CAMPUS*
CUITÉ

SAYONARA THAYSE OLIVEIRA FONTES

CUITÉ – PB

2019

SAYONARA THAYSE OLIVEIRA FONTES

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS
CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – *CAMPUS*
CUITÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, *Campus* Cuité, como requisito indispensável para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Emília da Silva Menezes.

CUITÉ – PB

2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE

F682a Fontes, Sayonara Thayse Oliveira.

Análise da automedicação em estudantes dos cursos da área de saúde da UFCG – CES – *Campus Cuité*. / Sayonara Thayse Oliveira Fontes. – Cuité: CES, 2019.

65 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientadora: Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes

1. Automedicação. 2. Universitários. 3. Uso racional de medicamentos. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 615.03

SAYONARA THAYSE OLIVEIRA FONTES

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES
DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES –
CAMPUS CUITÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus* Cuité, como requisito indispensável para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em 12 de junho 2019.

BANCA EXAMINADORA

Maria Emília da Silva Menezes

Profª. Drª. Maria Emília da Silva Menezes
Universidade Federal De Campina Grande
Orientadora

Francinalva Medeiros

Profª. Drª. Francinalva Dantas de Medeiros
Universidade Federal De Campina Grande
Examinadora
Suplente: Prof. Dr. José Justino Filho

Fernando de Sousa Oliveira

Prof. Dr. Fernando de Sousa Oliveira
Universidade Federal De Campina Grande
Examinador
Suplente: Prof. Dr. Wellington Sabino Adriano

**CUITÉ/PB
2019**

Dedico este trabalho aos meus pais, **Hildeermes Rothischyld Fontes Morais** e **Maria Vanusa Oliveira dos Santos**, e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a **DEUS**, por toda honra e glória. Pelo dom da vida e da sabedoria. Pelo amor, proteção, saúde, força, fé e perseverança que me destes para vencer os inúmeros obstáculos encontrados ao longo do caminho. Sem Ti não teria chegado até aqui, e, se estou realizando este sonho, é porque o Senhor me permitiu mais esta vitória.

Aos meus amados pais, **Hildeermes Fontes** e **Vanusa Santos**, que mesmo com todas as dificuldades me ajudaram a ter uma boa formação e sempre acreditaram até mais do que eu mesma que esse dia chegaria. Agradeço por todo amor, carinho, zelo e por todos os princípios que me ensinaram. Por terem sempre apoiado os meus sonhos e por se dedicarem fielmente para que essa etapa da minha vida fosse concluída. Se não fosse o amor de vocês, certamente eu não conseguiria suportar todas as dificuldades, essa conquista é pra vocês.

Ao meu noivo, **Afrânio Cavalcante**, pelo seu apoio, pela presença mesmo que distante, pela força nos momentos bons e difíceis, por sempre me lembrar de estudar e por todo incentivo. Essa conquista é nossa, meu amor!

A minha **família** por todo apoio, proteção e por estarem sempre juntos a mim, apesar da distância.

À minha **orientadora**, por ter me aceitado com a melhor boa vontade, por sempre mostrar-se disponível, passando segurança e confiança para mim. Por compartilhar sua sabedoria e seus conhecimentos. Obrigada por toda a paciência. Desejo que torne-se ainda melhor e ainda mais reconhecida por aquilo que faz! Maria Emília da Silva Menezes, a senhora é uma grande pesquisadora e excelente professora.

À **banca examinadora**, por ter aceitado avaliar o meu trabalho. Agradeço desde já a todas as correções que venham ocorrer para o aperfeiçoamento do meu trabalho.

À **Universidade Federal de Campina Grande - Campus Cuité** e a toda sua direção eu deixo uma palavra de agradecimento por todo ambiente inspirador e pela oportunidade de concluir este curso. E, por todo seu corpo docente, que realizam seu trabalho com tanto amor e dedicação, trabalhando incansavelmente para que nós, alunos, possamos contar com um ensino de extrema qualidade.

E por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, me ajudaram, apoiaram e contribuíram de alguma forma para essa conquista.

A vocês, a minha gratidão.

RESUMO

A automedicação vem se tornando ao longo dos anos um grave problema de saúde pública, em virtude da facilidade de informação sobre um determinado fármaco ou pela facilidade em consegui-lo. Com essa prática é possível ocasionar uma série de riscos à sociedade, englobando os estudantes universitários por se tratar de uma parte da sociedade mais susceptível a este tipo de ato. Existe um elo entre o autoconhecimento do estado de saúde e a automedicação como prática escolhida entre os universitários, uma vez que esse grupo tem conhecimento sobre os efeitos farmacológicos. A automedicação detectada neste grupo é mais evoluída quanto maior for a formação acadêmica. É de grande valia, apurar a influência da área de formação de universitários nessa prática. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prática da automedicação entre os estudantes dos cursos da área da saúde (Enfermagem, Farmácia e Nutrição), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – *Campus* de Cuité – PB. Foi realizada uma pesquisa de campo qualitativo/quantitativo de caráter descritivo e transversal. O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar o comportamento de risco para o desenvolvimento da pesquisa foi o questionário auto preenchível. Os questionários foram numerados, e em seguida, transpostos para uma plataforma digital utilizando os recursos do Programa *Microsoft Access* versão 2010. Para a validação da digitação foi utilizado o Programa *Epi Info*, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados foi transferido para o Programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 13.0 para a análise estatística dos dados. Os resultados mostraram que a maioria dos universitários eram do sexo feminino, com idade entre 18 a 25 anos de idade, pardos. Foi observado que as classes de medicamentos mais utilizadas foram analgésicos, anti-inflamatórios, antigripais, suplemento vitamínico, ansiolíticos, anticoncepcionais. Destacou-se que a maioria dos estudantes entrevistados tomam medicamentos por conta própria e por influência dos pais e todos sentem-se seguros ao fazer uso da prática da automedicação. Concluiu-se, que esse estudo contribui então para um novo olhar, considerando os múltiplos fatores que estão envolvidos em torno da automedicação entre estudantes universitários. O farmacêutico possui papel fundamental para orientação adequada aos e a forma correta de usar de medicamentos.

Palavras-chave: Automedicação. Universitários. Uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

Self-medication has become, over the years, a serious public health problem, due to the ease of information about a particular drug or the ease in obtaining it. With this practice it is possible to cause a series of risks to society, involving university students because it is a part of the society most susceptible to this type of act. There is a link between self-knowledge of health status and self-medication as a practice chosen among university students, since this group has knowledge about pharmacological effects. The self-medication detected in this group is more evolved the greater the academic training. It is of great value, to ascertain the influence of the university training area in this practice. The objective of this study was to evaluate the practice of self - medication among the students of the health courses (Nursing, Pharmacy and Nutrition), Federal University of Campina Grande (UFCG) - Campus de Cuité - PB. A descriptive and cross - sectional qualitative / quantitative field survey was conducted. The research instrument used to evaluate the risk behavior for the development of the research was the self-fulfilling questionnaire. The questionnaires were numbered and then transposed to a digital platform using the features of the Microsoft Access version 2010 program. For the validation of the typing the Epi Info program version 6.02 was used. After typing, the database was transferred to the Statistical Package for Social Science (SPSS) version 13.0 for statistical analysis of the data. The results showed that the majority of university students were female, aged between 18 and 25 years old, brown. It was observed that the classes of drugs most used were analgesic, anti-inflammatory, anti-influenza, vitamin supplement, anxiolytics, contraceptives. It was pointed out that most of the students interviewed take medicines on their own account and by influence of parents and everyone feels safe when using the practice of self-medication. It was concluded that this study contributes to a new look, considering the multiple factors that are involved in self-medication among university students. The pharmacist has a fundamental role for proper orientation to and the correct use of medications.

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

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Foto da fachada da Universidade Federal de Campina Grande - <i>Campus</i> Cuité/PB.....	23
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características sócio demográfico dos participantes da pesquisa. UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil.....28

Tabela 2: Dados relacionados a incidência de automedicação. UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil.....40

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Principais classes medicamentosas e medicamentos (princípio ativo) usados pelos estudantes. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Paraíba, Brasil.....33

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Quanto ao uso da automedicação.....	31
Gráfico 2: Quanto as classes de medicamentos mais utilizadas pelos universitários.....	32
Gráfico3: Dados relacionados a prescrição dos medicamentos nos últimos 12 meses.....	37
Gráfico4: Dados relacionados a orientação da automedicação por terceiros.....	38
Gráfico5: Em que se baseia para utilizar medicamentos por conta própria.....	39

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABIAR – Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável

ABIFARMA – Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CFR – Conselho Federal de Farmácia

CES – Centro de Educação e Saúde

CRF – Conselho Regional de Farmácia

DP – Desvio Padrão

OMS – Organização Mundial de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
3.1 Automedicação.....	16
3.2 Automedicação no mundo e no Brasil.....	17
3.3 Fatores de riscos para a automedicação.....	19
3.4 O papel do farmacêutico na garantia do combate contra a automedicação.....	20
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 Tipo de estudo	23
4.2 Local da pesquisa.....	24
4.3 População e amostragem	24
4.3.1 Critérios de inclusão	25
4.3.2 Critérios de exclusão	25
4.4 Aspectos Éticos	25
4.5 Instrumentos para a coleta de dados	26
4.5.1 Dados sócio-demográficos e clínicos	26
4.6 Procedimento para a coleta de dados.....	26
4.7 Análise estatística	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
6 CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS	
APÊNDICES E ANEXOS	

1INTRODUÇÃO

Segundo Silva et al. (2011), a Lei nº 5.991/73 define medicamento "como todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos" ou "uma substância química com objetivo de cura". A crença de que o medicamento simboliza "saúde", influencia as pessoas à prática da automedicação, porém, o risco encontra-se inerente a esse processo.

Segundo Chaves et al. (2009), a prática da automedicação como forma de autocuidado é considerada tão antiga como a própria história do homem. Tal atitude encontrou campo fértil para proliferação após a Segunda Guerra Mundial, quando o arsenal terapêutico tornou-se mais numeroso, promovendo resultados desastrosos, como: o mascaramento de doenças graves, o atraso no diagnóstico e no tratamento adequados, o risco de interações medicamentosas, efeitos colaterais e intoxicações medicamentosas e, o abuso no consumo de medicamentos.

A automedicação ao longo dos anos vem se tornando um problema de saúde pública, em virtude da facilidade de informação na busca de determinados medicamentos ou pela agilidade em consegui-la, no entanto, essa prática pode ocasionar uma série de riscos à saúde, como é o caso dos universitários, pois tratam-se de uma população alvo susceptível a esse ato deliberadamente (MASSON et al., 2012; LEITE et al., 2016).

De acordo com Casimiro et al. (2012), a automedicação pode ser compreendida como o uso de medicamentos sem prescrição, sendo o próprio paciente quem decide qual é o fármaco a ser utilizado, com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Os medicamentos possuem forte valor simbólico para a população, transcendendo a sua atividade terapêutica, o que contribui para maior consumo e uso irracional destes.

São várias as maneiras que a automedicação pode ser praticada, como por exemplo: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com membros da família ou do círculo social, desviar unidades de receitas destinadas a outra terapêutica, reutilizar antigas prescrições e descumprir orientação profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a posologia e o período de tempo indicados na receita (SOUSA; OLIVEIRA; LEITE, 2016).

Tendo em vista que a automedicação é um problema de saúde pública, tanto no Brasil quanto no mundo, de modo que os acadêmicos tornam-se mais susceptível ao consumo de medicamentos sem qualquer tipo de orientação.

Este trabalho teve como propósito investigar se os universitários se automedicam com frequência. Os resultados desse estudo poderão motivar ações no intuito de trazer melhorias quanto ao uso correto de medicamentos entre estudantes universitários e evitar a automedicação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar a prevalência da automedicação em estudantes dos cursos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus Cuité* – PB.

2.2 Objetivos específicos

- Quantificar a automedicação em estudantes da Área de Saúde (Farmácia, Nutrição e Enfermagem) do Centro de Ciência e Educação (CES) da Universidade Federal de Campina Grande –*Campus Cuité* – PB e;
- identificar o sexo, idade, tipo de curso e as classes de medicamentos mais utilizadas pelos estudantes e;
- compreender como ocorre a automedicação entre universitários e os riscos provocados à saúde da população alvo.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Automedicação

A automedicação é considerada como consumo de medicamentos sem prescrição profissional, com o intuito de aliviar sintomas ou tratar doenças, sendo reconhecida como uma prática de autocuidado com a saúde. Atualmente esse assunto está sendo bastante abordado, porém essa prática já é vivenciada por diferentes gerações. A desunião da farmácia e a clínica ocorrida em meados do século XX desencadeou uma disputa de poder entre os médicos e os farmacêuticos em relação à indicação dos medicamentos. Pode-se dizer que esse fenômeno favoreceu o uso indiscriminado dos medicamentos sem prescrição, dividindo o assunto em duas vertentes: automedicação responsável realizada sobre a indicação farmacêutica e automedicação não responsável (JESUS; YOSHIDA; FREITAS, 2013).

Para Schmid, Bernal e Silva (2010), o ato de se automedicar consiste em selecionar e fazer uso de medicamentos com a finalidade de tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas e deve-se ser entendida como um dos elementos do autocuidado. Na realidade, trata-se da obtenção ou produção e consumo de um determinado produto, através do qual se acredita alcançar a cura no tratamento de doenças.

As reações adversas a interrupção do tratamento, os desacordos posológicos e intoxicação por doses elevadas são resultados negativos associados à medicação (MASTROIANNI et al., 2011). Segundo Margonato et al. (2008), a população estoca medicamentos em casa devido à inconstância na sua disponibilidade nas unidades básicas de saúde (UBS), ou ainda por ter medo de ser acometida por doenças e porque desconhece os riscos que os medicamentos podem acarretar se não forem armazenados corretamente.

Com o propósito de garantir segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, o uso racional e o acesso da população a medicamentos essenciais, a Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, aprovou através da Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, a Política Nacional de Medicamentos. A referida política fortalece as diretrizes e princípios legalmente estabelecidos, explica quais são as responsabilidades dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), dos gestores nas três esferas de governo, que devem atuar em parceria para a implantação e efetivação da política e assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo (POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS, 2000).

A Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável (ABIAR), representa um grupo de empresas no setor de medicamentos, chamados também “medicamentos de venda livre”, que correspondem a 70% das vendas do mercado brasileiro. Para se ter noção da estimativa do valor adquirida pelo mercado total destes tipos de medicamentos, por ano, é recebido o valor de cerca de R\$ 4 bilhões, o que representa entre 25% e 30% do mercado total farmacêutico (ABIAR, 2015).

É fundamental a atuação do farmacêutico no processo de Atenção Farmacêutica para prevenção dos danos causados pelo uso irracional de medicamentos, já que seu uso adequado não depende apenas de uma prescrição de qualidade, mas também de uma dispensação responsável e que possibilite o acompanhamento sistemático da farmacoterapia aplicada, avaliando e garantindo a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos, além de auxiliá-lo a conseguir melhores resultados durante o tratamento medicamentoso (MESSIAS, 2015).

A Atenção Farmacêutica é definida como uma atividade pertencente à Assistência. Esta é uma grande área composta por duas subáreas distintas, porém complementares; uma relacionada à tecnologia de gestão do medicamento (garantia de acesso) e a outra relacionada à tecnologia do uso do medicamento (correta utilização do medicamento), em que se enquadra uma especialidade privativa do farmacêutico (BOVO; WISNIEWSKI; MORSKEI, 2009).

Esta prática no Brasil tem se espelhado em modelos adotados nos EUA e Espanha e se caracteriza pela interação direta entre farmacêutico e o usuário do medicamento, objetivando o uso racional da terapia medicamentosa e a melhoria na qualidade de vida do paciente (FEGADOLL et al., 2010).

3.2 Automedicação no Brasil e no Mundo

O Brasil passa por muitas transformações na área da saúde, que possui investimentos financeiros e de infraestrutura para aumentar a oferta de serviços de saúde, principalmente na área da atenção primária, com a Estratégia Saúde da Família, e na área da assistência farmacêutica para garantir o acesso gratuito e uso racional dos medicamentos pelos profissionais e comunidade em geral (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2012; VIEIRA; ZUCCHI, 2013).

Com base em Galato, Pereira e Madalena (2012), a automedicação é um fenômeno em crescimento nas sociedades europeias, estimada em 30% da totalidade dos medicamentos

consumidos. Embora este tipo de prática não seja um fenômeno específico da modernidade, pois, ocorre desde sempre, um dos recursos leigos na gestão dos problemas de saúde, as suas atuais proporções conferem-lhe novos contornos.

No Brasil, a orientação sobre o uso correto de medicamentos em qualquer nível de atenção à saúde é uma das atividades do Farmacêutico. A Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada em 1998, definiu as funções e finalidades da AF no âmbito do SUS como um grupo de atividades relacionadas ao medicamento (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010).

Segundo a OMS, mais de 50,0% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, e metade dos pacientes os utilizam de maneira errada. Um dos fatores que contribuem para o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada da automedicação (WANNMACHER, 2012).

Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), em solo brasileiro, todo ano, cerca de 20 mil pessoas morrem, no país, vítimas da automedicação. Já nos Estados Unidos, a reação adversa pelo uso de medicamentos controlados custa mais de seis milhões de dólares anuais para o governo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DASINDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS, 2016).

De acordo com a (OMS), um certo nível de automedicação é aceitável desde que ocorra, de forma responsável. E, este nível de automedicação pode ser benéfico para o sistema público de saúde, como por exemplo, em casos de dores de cabeça, muitas vezes, resultantes de situação de estresse, cólicas abdominais ou menstruais, podem ser aliviadas temporariamente com medicamentos de menor potência (OMS, 2015).

Na maioria dos países industrializados, vários medicamentos de uso mais simples e comum estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados e podem ser obtidos sem necessidade de receita médica, como os analgésicos, antitérmicos, entre outros (MARTINS et al., 2011).

Dados mais recentes, expostos por Silva et al. (2015), demonstram, mais de 50% de todos os fármacos são prescritos, dispensados ou vendidos inapropriadamente; metade dos usuários não utiliza os fármacos corretamente; e mais de 50% de todos os países não implementam políticas básicas para promover o uso racional de fármacos. No Brasil, cerca de 80 milhões de pessoas praticam a automedicação.

O conhecimento alcançado sobre os medicamentos proporciona maior confiança para a prática entre os estudantes universitários, em especial, os da área da saúde. No Brasil o

estudo acerca da automedicação entre universitários ainda é escasso, o que dificulta a elaboração de políticas relacionadas à conscientização sobre o uso de medicamentos sem orientação de um profissional (SILVA et al., 2015).

Assim, a automedicação entre acadêmicos da área da saúde tem sido um assunto bastante estudado em países da Europa, já no Brasil, ainda há poucos estudos sobre este tema, fator que dificulta a elaboração de medidas de intervenção e controle dessa prática. Todo conhecimento adquirido dentro da faculdade e as experiências anteriores fazem com que os universitários tenham confiança para se automedicarem tornando essa prática comum no meio acadêmico (SCHUELTER et al., 2011).

Outros aspectos podem ser apontados como indutores da automedicação no Brasil, como o não cumprimento da obrigatoriedade da prescrição no ato da dispensação, favorecendo a automedicação de fármacos que, legalmente, necessitam da apresentação da prescrição para a venda (SOUZA; SILVA; NETO, 2008).

3.3 Fatores de riscos para a automedicação

Além da influência de fatores econômicos, políticos e estruturais, as características da utilização de medicamentos em uma sociedade também são definidas pelos valores e crenças que estabelecem a conduta de cada indivíduo na busca de solucionar problemas de saúde (NAVES et al., 2010).

Segundo Silva et al. (2015), diversos fármacos que deveriam ser utilizados apenas com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico, pelo fato de que, no Brasil, a farmácia não é reconhecida com uma unidade de saúde e, sim, um ponto comercial de vendas de fármaco e produtos correlatos. Estes fármacos vendidos sem receita médica possibilitam a automedicação, na qual o indivíduo, motivado por fatores socioeconômicos - culturais reconhece os sintomas da sua doença e os trata deliberadamente.

Os riscos da automedicação para o indivíduo são o atraso no diagnóstico ou o diagnóstico incorreto, devido ao mascaramento dos sintomas, possibilitando o agravamento do distúrbio; a escolha do medicamento inadequado; a administração incorreta, dosagem inadequada e uso excessivamente curto ou prolongado do medicamento; a dependência; a possibilidade da ocorrência de efeitos indesejados graves; o desconhecimento das interações com outros medicamentos; reações alérgicas, intoxicações; e, ainda, o armazenamento incorreto e uso do medicamento fora de seu prazo de validade (FIGUEIREDO et al., 2012).

Além do impacto sobre a vida humana, as reações adversas a medicamentos também influenciam significativamente nos custos despendidos com saúde (ALMEIDA et al.,2012).

Vieira e Perassolo (2011), trazem alguns dos problemas causados pela automedicação, como: o aumento do erro nos diagnósticos das doenças, a utilização de dosagem insuficiente ou excessiva, o aparecimento de efeitos indesejáveis graves ou reações alérgicas. O uso destes medicamentos, se estendido por decisão própria, pode comprometer posteriormente o tratamento adequado de determinadas patologias, por mascarar os verdadeiros sintomas, provocando ainda o aumento do período do uso da medicação adequada.

Para Lupatini, Vieira e Munck (2014), ao visar conter o tendencial crescimento da automedicação e circunscrever a sua incidência aos problemas de saúde considerados de menor gravidade, múltiplas campanhas institucionais têm vindo a alertar para os riscos da automedicação. As principais apostas de eficácia destas medidas têm elegido a “educação para a saúde” e a “promoção de estilos de vida saudáveis” como os meios privilegiados para a readequação dos comportamentos da população neste domínio.

Em paralelo à automedicação, armazenar medicamentos nos domicílios é um hábito comum, que pode apresentar um potencial risco para o aparecimento de agravos à saúde. Esse estoque nas residências dos indivíduos pode ser tanto proveniente de sobras de tratamentos anteriores, como de produtos prescritos para tratar doenças agudas e crônicas, ou, ainda, por aqueles utilizados na prática da automedicação (LASTE et al., 2012).

Nesse ponto de vista, é de precisão que ocorra uma orientação quanto ao uso racional de medicamentos, de tal modo que, os profissionais da saúde precisam promover medidas de saúde que visem orientar a população em geral.

3.4 O papel do farmacêutico na garantia do combate contra a automedicação

A farmácia é uma porta de acesso primário à saúde em nosso país, sendo o farmacêutico procurado, muitas vezes, antes de um serviço hospitalar. Dessa maneira, o farmacêutico, dentro de suas habilitações e possibilidades, deve estar preparado para atuar de maneira adequada, executando a atenção farmacêutica sempre a favor do paciente (GALATO et al., 2008).

De tal maneira, o farmacêutico, dentro de suas habilitações e possibilidades, deve estar preparado para atuar de maneira adequada, executando a atenção farmacêutica sempre a favor

do paciente. A atenção farmacêutica é a ferramenta utilizada pelo profissional farmacêutico, com o objetivo de promover o uso racional de medicamentos e conscientizar a população sobre a importância dessa prática, justificando a necessidade da presença desse profissional em todas as farmácias e drogarias do país (SILVA et al., 2016).

Boa parte das farmácias brasileiras a partir de 2014 tem intensificado a prática dos serviços farmacêuticos dentro do estabelecimento e passaram a ter um espaço destinado ao atendimento personalizado do paciente pelo farmacêutico. A definição de consultório farmacêutico foi determinada por portarias do Conselho Federal de Farmácia (CFF), e publicadas no ano de 2013 (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2014).

Sendo assim, para que uma farmácia seja licenciada pelos órgãos sanitários competentes, é indispensável a presença de um Farmacêutico graduado como Responsável Técnico (RT), regularmente inscrito no Conselho Regional de Farmácia (CRF) do respectivo estado. Esta necessidade deve ser atendida também na tarefa conscientizadora que deve tomar os profissionais e as empresas do ramo, visando não apenas a lucratividade, mas, oferecer verdadeiro tratamento, seguro e saudável ao cliente e paciente, não apenas sujeitando-o a comprar diversos tipos de medicamentos controlados, sem nenhuma necessidade e sem a devida orientação dos riscos de uso descontrolado ou desapropriado do mesmo (SÃO PAULO, 2011).

A lei 13.021, de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas garante o uso racional de medicamentos e combate com eficiência a automedicação. Além disso, a lei 13.021/2014 garante que o farmacêutico assista ao paciente e toda a sua evolução clínica, fazendo constante contato com o médico que acompanham o paciente podendo inclusive associar ao tratamento, medicamentos isentos de prescrição (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2014).

Na concepção da Abifarma (2016), a lei 13.021/2014 faz com que a farmácia torne-se um espaço onde o farmacêutico possa atender e orientar as pessoas preservando o individualismo da consulta e da prescrição farmacêutica, o que não seria possível em um local onde transitam outras pessoas e se dispensam medicamentos, como no balcão.

O conhecimento adquirido pelo profissional ao longo do curso e sua atuação na dispensação dos medicamentos conferem a ele a oportunidade de intervir nessa situação, reforçando o seu papel no combate ao exercício da automedicação não responsável. Isso pode e deve ocorrer a partir da atenção farmacêutica que, abarca atitudes, condutas éticas, habilidades e co-responsabilidades na prevenção de doenças e complicações, promoção e

recuperação da saúde por meio de interação direta do profissional farmacêutico com o usuário de medicamentos (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

Com base em Leite et al. (2016), cabe ao farmacêutico prestar orientação, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio, minimizando a automedicação.

Foi publicada pelo CFF a Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 que regulamenta a prescrição farmacêutica como uma atribuição clínica do farmacêutico (CFF, 2013), esta publicação talvez modifique o perfil da automedicação no Brasil, o que poderá ser objeto de novas pesquisas neste tema. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico que, por definição, deve atuar no cuidado direto ao paciente, promovendo o uso racional de medicamentos.

Os medicamentos ocupam atualmente um importante espaço nos sistemas de saúde tanto no aspecto econômico quanto ao uso racional deles. A utilização de medicamentos tem sido considerada como importante ferramenta para gerenciar os serviços de Assistência Farmacêutica, nortear as políticas de medicamentos e subsidiar as políticas de saúde (MELO; CASTRO, 2017).

Portanto, o profissional farmacêutico deve se responsabilizar por promover saúde e assim, contribuir a favor do uso racional de medicamentos, beneficiando a população brasileira e desafogando a saúde pública do país.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal com abordagem qualitativa quantitativa.

A epidemiologia pode ser compreendida como um processo contínuo de acúmulo de conhecimentos com o objetivo de prover um acervo de evidências indiretas, cada vez mais consistentes, de associação entre saúde e fatores protetores ou doença e fatores de risco (SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, (2016).

Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. Ou seja, responder à pergunta: quando, onde e quem adoece? A epidemiologia descritiva pode fazer uso de dados secundários: dados pré-existentes de mortalidade e hospitalizações, por exemplo, e primários: dados coletados para o desenvolvimento do estudo (COSTA; BARRETO, 2003).

Nos estudos transversais, cada indivíduo é avaliado para o fator de exposição e a doença em determinado momento. Muitas vezes o estudo transversal é realizado apenas com objetivo descritivo sem nenhuma hipótese para ser avaliada. Alguns têm usado o termo levantamento para denominar estudos transversais realizados com essa finalidade. O estudo transversal pode ser usado como um estudo analítico, ou seja, para avaliar hipóteses de associações entre exposição ou características e evento (CARVALHO; ROCHA,2005).

A abordagem quantitativa significa quantificar opiniões, dados, nas formas de coletas de informações, utilizando recursos e técnicas estatísticas. É comum ser utilizado no desenvolvimento de pesquisas descritivas, na qual se procura descobrir classificar a relação entre variáveis, assim como na investigação da relação de causalidade entre os fenômenos: causa e efeito (PRODANOV; DE FREITAS, 2013).

4.2 Local da pesquisa

A amostra compreendeu estudantes dos cursos da área de saúde (Farmácia, Nutrição e Enfermagem). A coleta de dados foi realizada durante três semanas, nas salas de aulas da Universidade Federal de Campina Grande (Figura 1), *Campus Cuité/PB*. Foi solicitado ao docente a permissão para o preenchimento do questionário A automedicação entre universitários (Anexo A), que teve tempo médio de 10 a 20 minutos para o preenchimento.

Figura 1: Foto da faixa da Universidade Federal de Campina Grande - *Campus Cuité/PB*.



FONTE: Própria autora, 2019.

4.3 População da pesquisa

Prevalência da automedicação entre estudantes de cursos da Área de Saúde (Curso de Farmácia - 100 estudantes, Curso de Nutrição - 100 estudantes e Curso de Enfermagem – 100 estudantes) da Universidade Federal de Campina Grande – CES – *Campus* de Cuité – PB.

4.3.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão considerados foram:

- a) estar matriculado na referida universidade;
- b) ser dos cursos da área de saúde e,
- c) apresentar o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE)(APÊNDICE A) assinado e manifestar vontade de participar.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos aqueles que se negaram a participar da pesquisa (alunos dos cursos de área de saúde), que não restituíram o TCLE.

4.4 Aspectos éticos

Seguindo a Resolução 466/12, que trata de Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos, foram observados e obedecidos os critérios regidos na lei:

- Obter consentimento livre e esclarecidos dos participantes da pesquisa e/ou seu representante legal através do TCLE (APÊNDICE A);
- Providenciar um termo de autorização institucional da Direção do CES (APÊNDICE B);
- Providenciar um termo de autorização institucional da Coordenação da Unidade de Saúde (Curso de Farmácia e Nutrição) (APÊNDICE C);
- Providenciar um termo de autorização institucional da Coordenação da Unidade de Enfermagem (APÊNDICE D);
- Declaração de Compromisso do Pesquisador Responsável (APÊNDICE E)
- Termo de Compromisso de Divulgação dos Resultados (APÊNDICE F)
- Encaminhamento do Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética para avaliação e apreciação.
- Os dados só foram coletados após a Aprovação do Comitê de Ética.
- Foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Federal de Campina Grande com o número de CAAE 06783318.5.0000.5182

4.5 Instrumentos para a coleta de dados

4.5.1 Dados sócio-demográficos e Clínicos

Coletados por meio da aplicação do questionário adaptado (NETA, 2017)ANEXO A), sendo registrados as classes de medicamentos mais utilizadas, idade e estudante de qual curso.

4.6 Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados através de um questionário impresso (ANEXO A), por meio do qual o aluno vai responder e a pesquisadora realizará as perguntas.

Observou as seguintes variáveis:

- ✓ Gênero;
- ✓ Idade;
- ✓ Etnia;
- ✓ Curso de graduação;
- ✓ Se faz uso ou não da prática da automedicação;
- ✓ Quais as classes de medicamentos mais utilizadas;
- ✓ Se o medicamento foi prescrito por profissional habilitado;
- ✓ Utiliza os medicamentos sob orientação de quem;
- ✓ Em que se baseia a utilização dos medicamentos;
- ✓ Se utiliza as mesmas classes de medicamentos e se os sintomas são os mesmos;
- ✓ Os medicamentos utilizados estão sempre em casa;
- ✓ Automedicação traz algum dano à saúde;
- ✓ Se é dependente da automedicação;
- ✓ Aparecimento de algum sintoma indesejável;
- ✓ A importância da orientação farmacêutica.

4.7 Análise estatística

Os dados foram tratados no programa estatístico SPSS versão 23.0 e testados quanto à sua normalidade pelo teste de Shapiro-Wilk. Após essa definição foram aplicados testes específicos para dados paramétricos, como teste t de student para comparações entre sexo ou entre as classes de medicamentos. As comparações entre as frequências foram feitas por qui-quadrado. Os dados apresentados como frequências absolutas ou relativas e média e desvio padrão. O nível de significância estatística considerado de $p < 0,05$.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO

Para a realização desse estudo, foram aplicados questionários com alunos dos cursos da área de saúde (Enfermagem, Farmácia e Nutrição) da UFCG - *Campus* Cuité-PB, tendo sido estabelecido 100 questionários respectivamente para cada curso, totalizando 300. Na análise sobre o gênero dos estudantes entrevistados, constatou-se que 78% eram mulheres e 22% homens para enfermagem, 73% eram mulheres e 27% homens para farmácia, 81% eram mulheres e 29% homens para nutrição. Observou-se que a idade predominante esteve entre 18 e 25 anos com 93%, 89% e 91% acadêmicos, já os que tinham idade entre 25 e 36 anos somou-se, em 7%, 11% e 9%, Enfermagem (E), Farmácia (F) e Nutrição (N)

Com relação a etnia dos estudantes participantes da pesquisa, pardo somou-se 56%, 48% e 69%, seguidos por brancos com 35%, 42% e 30%, os que se auto declararam negros foram 7%, 7% e 9%, cor amarelo foi mencionado por 2%, 3% e 1%. Sobre de qual curso eram acadêmicos, foram verificados 100% para os três cursos da pesquisa. A tabela 1 mostra a características sócio demográfico dos participantes da pesquisa.

Tabela 1: Características sócio demográfico dos participantes da pesquisa. UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil.

Categoria	Realiza automedicação		Não realiza automedicação		P
	N	%	N	%	
Dados pessoais e relacionadas ao uso de medicamentos					
Faixa etária					
18 a 25 anos	241	90,9	32	91,4	
25 a 36 anos	24	9,1	03	8,6	*
Total	265	100	35	100	
18 a 25 anos	241	90,9	32	91,4	
25 a 36 anos	24	9,1	03	8,6	*
Total	265	100	35	100	
Etnia					
Branco	94	35,3	13	37,1	
Pardo	147	55,5	17	48,6	*
Negro	18	6,8	05	14,3	
Amarelo	06	2,3	0	0	
Total	265	100	35	100	
Curso					
Farmácia	88	33,2	12	34,3	

Enfermagem	92	34,7	08	22,9	0,302
Nutrição	85	32,1	15	42,9	
Total	265	100	35	100	

*Inaplicabilidade do teste Qui-Quadrado.

FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Com a análise dos resultados obtidos entre os estudantes da área de saúde da UFCG é possível comparar esses dados com o artigo sobre a prática da automedicação entre universitários, elaborado por Aquino, Barros e Silva (2010), realizado com estudantes de cursos como odontologia, enfermagem, fisioterapia, medicina, farmácia e nutrição, dentre outros da área da saúde, revelou um percentual maior do gênero feminino entre os que fizeram referência à prática da automedicação. Revelou-se que a faixa etária dos estudantes que faziam uso da prática da automedicação era de 18 a 26 anos de idade.

Mediante os resultados elencados, Silva et al. (2015) enfatizam que a predominância no gênero feminino em cursos de graduação pode estar aliado também a maior procura por capacitação desse gênero. Nos últimos anos o crescimento de estudantes universitárias é notório. Cada vez mais as mulheres estão buscando seu espaço no mercado profissional, o que configura em um alto índice de estudantes mulheres em todas as regiões do Brasil.

Diversos dados da literatura científica relatam que há uma tendência da prevalência do uso da automedicação entre estudantes universitários, principalmente aqueles que fazem graduação na área da saúde, no qual considerando que o conhecimento adquirido por eles pode acarretar no uso indiscriminado de medicamentos por conta própria, sem saber que medicamentos quando são usados de maneira incorreta pode diminuir sua segurança e sua efetividade (MASSON et al., 2012).

O nível de escolaridade dos entrevistados é um grande problema, uma vez que o alto grau de instrução dos universitários os faz sentir confiantes na escolha de determinado medicamento. Tudo isso, pode refletir diretamente no uso irracional e inadequado de medicamento, podendo acarretar vários Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) e principalmente interações medicamentosas.

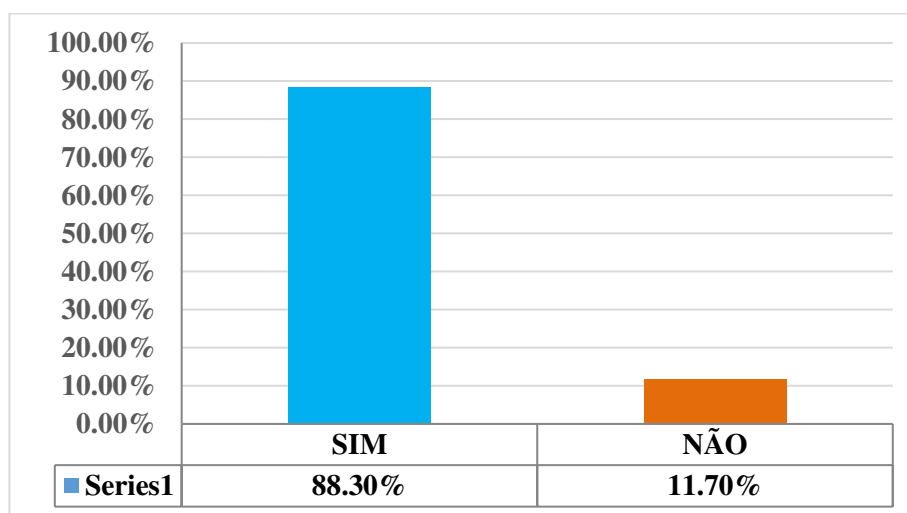
Com base nas explicações feitas até aqui, Casimiro et al. (2012) citam que os estudos epidemiológicos a cerca da utilização de medicamentos geralmente relatam presença significativa de universitários, fator que pode resultar em riscos para terapêutica devido à complexidade e ao número de medicamentos usados por conta própria por esse grupo em específico.

Os profissionais da saúde são preparados para promoverem a saúde da população além de orientarem sobre uso adequado de medicamentos, garantindo que este seja consumido na dose e horário corretos. Entretanto, percebe-se que o conhecimento obtido durante o curso, pode contribuir para que o estudante se torne mais confiante para a automedicação, ocorrendo por vezes de forma errônea. Desta forma, é necessário elaborar programas para incentivar o uso seguro dos medicamentos entre este grupo e na população geral (RODRIGUES et. al., 2015).

4.2 OCORRÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO

As análises dos dados referentes ao uso da prática da automedicação entre os alunos dos cursos da área da saúde da UFCG, apresentados no (Gráfico 1), permitiu verificar que 94% para E, 89% para F e 86% para N afirmaram fazer uso da automedicação, e somente 6%, 11% e 14% respectivamente afirmaram que não faziam uso dessa prática. Totalizando 88,3% (n=265) para sim e 11,7% (n=35). A alta incidência de praticar a automedicação constatada entre os acadêmicos, pode ser justificada pela aquisição de medicamentos isentos de prescrição.

Gráfico 1: Quanto ao uso da automedicação.



FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

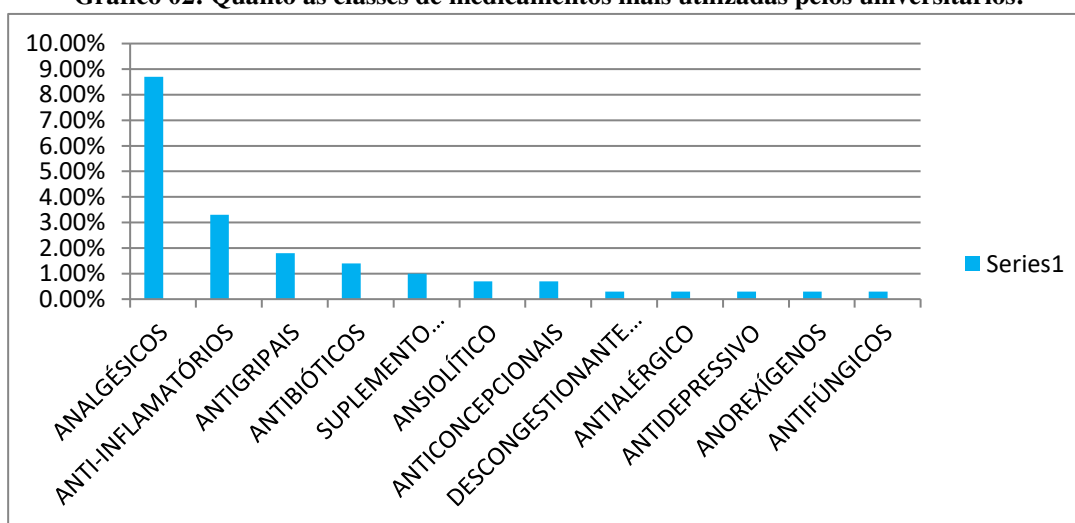
Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado em Belém/PA, em que 74% afirmam a prática de automedicação, sendo que 65% justificam tal prática também por não acharem necessário ir ao médico (CALIXTO et al., 2010). Já Oliveira & Pelógia (2011) observaram a prática da automedicação e descrevem que esta foi realizada em 53,1% dos

entrevistados. O maior percentual foi encontrado em estudo realizado em Teresina/PI, onde 92% dos participantes afirmaram fazer uso da automedicação, usavam medicamentos sem receita médica e baseavam-se em experiência anterior com o produto utilizado na automedicação (MARTINS et al., 2011). Os estudos corroboram com o atual estudo na UFCG *Campus* Cuité, onde 88,30% dos estudantes entrevistados, afirmaram fazer o uso da automedicação.

O que pode notar nesse estudo, é que dentro os medicamentos listados no questionário, há um número elevado de estudantes que utilizam analgésicos 8,7% (n = 26), anti-inflamatório 3,3% (n = 10), que se usados em excesso e sem real necessidade, podem trazer malefícios. Seguido, os antigripais 1,8% (n = 5), antibióticos 1,4% (n = 4), com o uso incorreto dessa classe, pode causar danos a sociedade e resistência quando mal utilizados. Suplemento vitamínico 1,0% (n = 3), anticoncepcionais 16% (n = 8), descongestionantes nasal 14% (n = 7), seguidos por ansiolíticos com 0,7% (n = 2), anticoncepcionais 0,7% (n = 2, antialérgico 0,3% (n=1), descongestionante nasal 0,3% (n=1), antidepressivo 0,3% (n=1), anorexígeno 0,3% (n=1), antialérgico 0,3% (n=1) e antifúngicos 0,3% (n=1).

Observou-se associações estatisticamente significativa entre a prática de se automedicar com as classes de medicamentos citadas no (Gráfico 2), mesmo após os estudantes terem cursado a disciplina de farmacologia. Esperava-se que o conhecimento farmacológico das reações adversas ao uso dessa medicação pudesse influenciar em tal prática, fato este não corroborado neste estudo. Constata-se que o acúmulo de conhecimento, seja ele adquirido nas instituições educacionais ou em experiências de vida, gera uma maior confiança naqueles que se automedicam.

Gráfico 02: Quanto as classes de medicamentos mais utilizadas pelos universitários.



FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

E as combinações das classes de medicamentos mais utilizadas, foram: anti-inflamatório + analgésico com 6,7%, anti-inflamatório + analgésico + antigripal com 5,8%, analgésico + antigripais 3,0%, analgésico + antigripais + descongestionante 2,7%, analgésico + anticoncepcional 2,3%, anti-inflamatório + analgésico + antigripais + descongestionante 2,0%, antibiótico + anti-inflamatório + analgésico 1,8%, anti-inflamatório + antigripais 1,4%, analgésico + antibiótico + anticoncepcional + descongestionante 1,0%, anti-inflamatório + antifúngico + suplemento vitamínico 0,7% e antibiótico + anti-inflamatório + analgésico + antialérgico + antifúngico 0,3%, entre outros.

Esperava-se que o conhecimento farmacológico das reações adversas ao uso dessa medicação pudesse influenciar em tal prática, fato este não corroborado neste estudo. Constata-se que o acúmulo de conhecimento, seja ele adquirido nas instituições educacionais ou em experiências de vida, gera uma maior confiança naqueles que se automedicam.

Nesse quesito ainda foi levantado dados sobre quais os medicamentos pertencentes a classe medicamentosa citada. No quadro 1 estão elencados que entre os antiinflamatórios estão: nimesulida, ibuprofeno, diclofenaco, cetroprofeno e a marca Torsilax® (Diclofenaco Sódico, Paracetamol, Carisoprodol, Cafeína).

Já entre os analgésicos encontrou-se: dipirona, paracetamol, e as marcas Dorflex® (Dipirona Sódica Monoidratada, Citrato De Orfenadrina, Cafeína), Neosaldina® (Dipirona, Cafeína, Isometepteno) e Buscoduo® (ButilbrometoDe Escopolamina, Paracetamol). Também, estão dispostos dados sobre os antibióticos mais citados, tais como: azitromicina, cefalexina e amoxicilina. Os antialérgicos mencionados entre os acadêmicos foram as marcas Celestamine® (Maleato De Dexclorfeniramina, Betametasona), Fenegan® (Prometazina) e Histamin® (Maleato De Dexclorfeniramina), seguidos por loratadina e dexametasona.

Quadro 1: Principais classes medicamentosas e medicamentos (princípio ativo) usados pelos estudantes. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Paraíba, Brasil.

DESCRIÇÃO	
CLASSE MEDICAMENTOSA	MEDICAMENTOS (Princípio Ativo)

Antinflamatórios	nimesulida ibuprofeno diclofenaco cetoprofeno Torsilax(Diclofenaco Sódico, Paracetamol, Carisoprodol, Cafeína)
Analgésicos	dipirona paracetamol Dorflex (Dipirona Sódica Monoidratada, Citrate De Orfenadrina, Cafeína) Neosaldina (Dipirona, Cafeína, Isometepto) Buscoduo (Butilbrometo De Escopolamina, Paracetamol)
Antibióticos	azitromicina cefalexina amoxicilina
Antialérgicos	Celestamine(Maleato De Dexclorfeniramina, Betametasona) Fenergan (Prometazina) Histamin (Maleato De Dexclorfeniramina) loratadina dexametasona

Antigripais	<p>Coristina D (Ácido Acetilsalicílico, Maleato De Dexclorfeniramina, Cloridrato De Fenilefrina, Cafeína)</p> <p>Benegrip (Dipirona Monoidratada, Maleato De Clorfeniramina, Cafeína)</p> <p>Multigrip (Dipirona Monoidratada, Maleato De Clorfeniramina, Cafeína)</p>
Anticoncepcionais	<p>Selene (Etinilestradiol, Acetato De Ciproterona)</p> <p>Ciclo 21 (Levonorgestrel, Etinilestradiol)</p> <p>Perlutan (AlgestonaAcetofenida, Enantato De Estradiol)</p> <p>Ciclofemme (Levonorgestrel, Etinilestradiol)</p>
Descongestionantes nasais	<p>Neosoro (Cloridrato de Nafazolina)</p> <p>Sorine (Cloridrato de Nafazolina)</p>
Ansiolíticos	<p>clonazepam</p> <p>diazepam</p>
Antidepressivos	<p>Amitriptilina</p> <p>Serenata (Cloridrato de Sertralina)</p>

FONTE:Dados da pesquisa, 2019.

Os antigripais mais utilizados na prática da automedicação entre os estudantes foram as marcas Coristina D® (Ácido Acetilsalicílico, Maleato De Dexclorfeniramina, Cloridrato De Fenilefrina, Cafeína) Benegrip® e Multigrip® (Dipirona Monoidratada, Maleato De Clorfeniramina, Cafeína) ambos.

Os anticoncepcionais mais citados foram Selene® (Etinilestradiol, Acetato De Ciproterona), Ciclo 21® (Levonorgestrel, Etinilestradiol), Perlutan® (Algestona Acetofenida, Enantato De Estradiol) e Ciclofeme® (Levonorgestrel, Etinilestradiol). As marcas Neosoro® e Sorine® (Cloridrato de Nafazolina) foram as marcas de anticongestionantes nasais mais mencionados. Por fim, encontrou-se ainda que clonazepam, diazepam e amitriptilina foram os ansiolíticos mais citados, seguidos pela marca Serenata® (Cloridrato de Sertralina) como o antidepressivo mais usado.

Esses resultados vão ao encontro de outros trabalhos sobre o tema concordando com Torres et al. (2010) e Mastroianni et al. (2011), afirmam que os antiinflamatórios e analgésicos foram os medicamentos mais consumidos por intermédio da automedicação entre os universitários entrevistados.

De acordo com as considerações feitas, Souza, Oliveira e Leite (2016) citam que a prevalência de dor contínua e desconfortante desencadeia naturalmente o uso de analgésicos e antiinflamatórios por conta própria entre os estudantes universitários. Contudo, muitas vezes pessoas fazem com que os médicos constantemente prescrevam medicamentos como dipirona, paracetamol, diclonofaco, nimesulida, entre outros analgésicos e antiinflamatórios que já tenham costume de ingerir ou já tomam com frequência.

A maioria dos trabalhos realizados sobre a automedicação enaltece principalmente o uso de analgésicos e antiinflamatórios por conta própria, já que são medicamentos de uso essencial e de venda livre por se tratar de um medicamento Isento de Prescrição (MIP). Já o uso de antialérgicos, antigripais depende bastante do período do ano, uma vez que doenças relacionadas às estações proporcionam no uso exacerbado de alguns medicamentos (PODESTÁ et al., 2013).

A facilidade ao acesso dos medicamentos na Farmácia se deve à presença dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP), que são medicamentos utilizados para tratar pequenos males que não necessitam de prescrição médica. Esses medicamentos, segundo a Resolução nº 138/03, devem possuir baixo risco à saúde e não devem causar dependência (BRASIL, 2013).

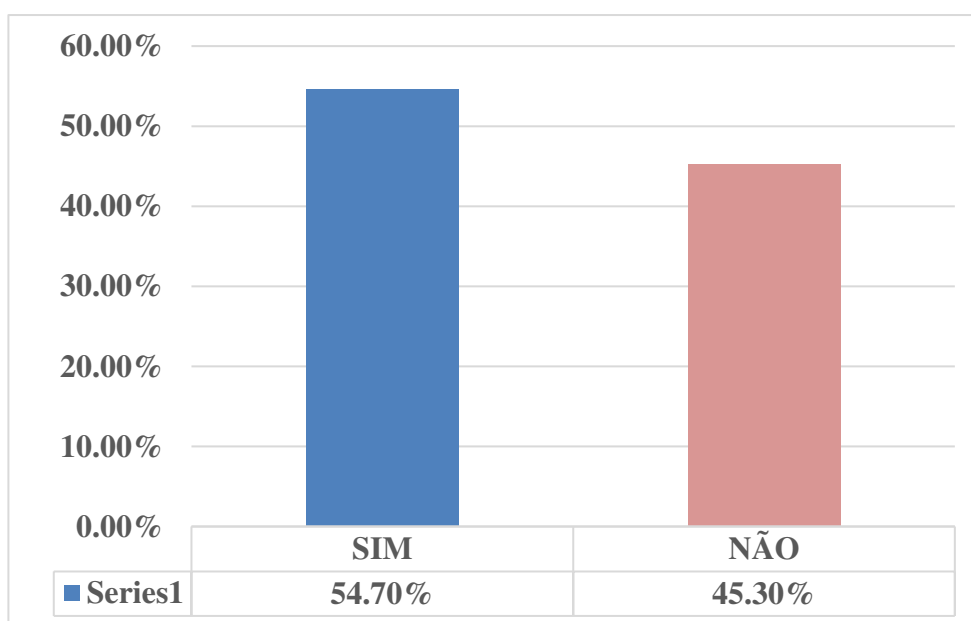
Frente ao resultados da pesquisa feita em Cuité entre os universitários da área da saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Leite et al. (2016) declaram que infelizmente existe o mercado negro de medicamentos, e muitas pessoas conseguem adquirir medicamentos sujeitos a controle especial, tais como: antibióticos, ansiolíticos e antidepressivos. Esse cenário é preocupante uma vez que, o uso incorretodesses medicamentos pode acarretar em danos sérios na saúde, além de resistência bacteriana aos antibióticos, e dependência física e psíquica aos ansiolíticos e antidepressivos.

Ainda corroborando com os autores supramencionados, diferentes estudos de avaliação da automedicação evidenciam que, além da utilização de um grande número de especialidades farmacêuticas entre estudantes de faculdades, há prevalência da automedicação e o uso de determinados grupos de medicamentos, como: analgésicos, antiinflamatórios, antibióticos e até psicotrópicos (FONTANELLA; GALATO; REMOR, 2013).

4.3 DADOS RELACIONADOS A INCIDÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO

Foi direcionado aos estudantes da UFCG, se o referido medicamento já foi prescrito por algum médico nos últimos 12 meses, detectou-se 54% para E, 50% para F e 60% para N afirmaram que sim, e 46%, 50% e 40% respectivamente, disseram que não, dados esses apresentados a seguir no gráfico 3.

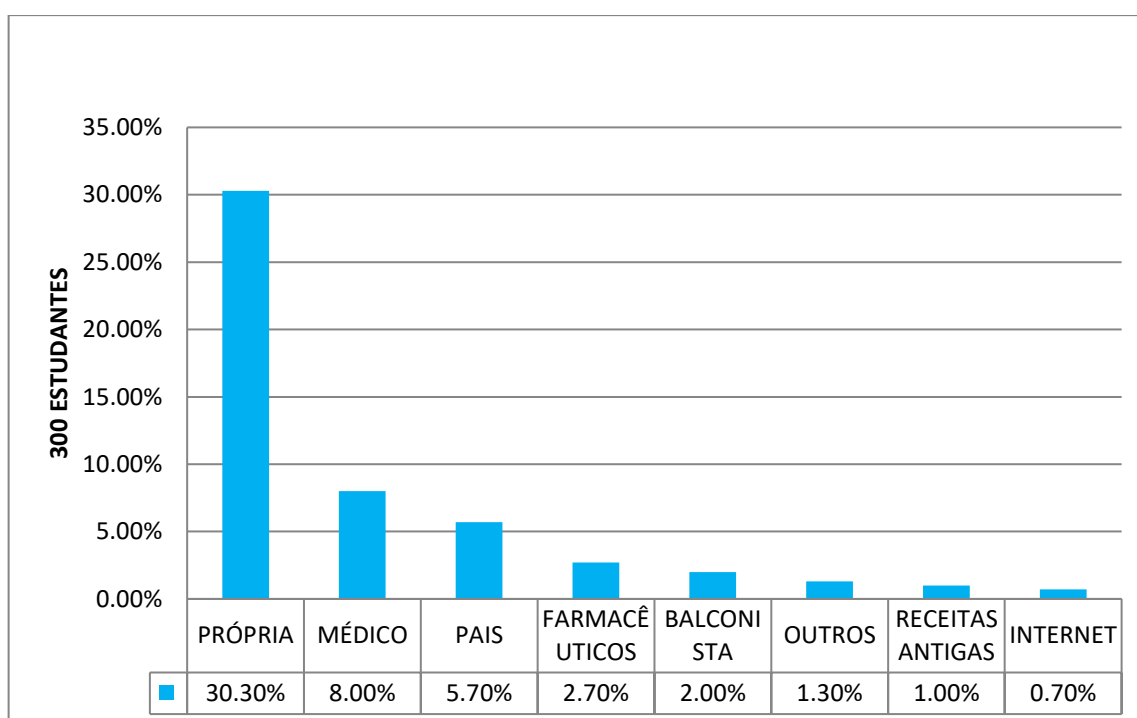
Gráfico 3: Dados relacionados a prescrição dos medicamentos nos últimos 12 meses.



FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Com relação ao uso de medicamentos por conta própria observou-se que entre os 50 estudantes entrevistados, 52% (n = 21) confirmaram que fazia uso de tal prática por conta própria. Os que usavam medicamentos indicados pelo pai e pela mãe somaram-se 32% (n = 16), médicos obteve 24% (n = 12), seguidos pelo atendente de farmácia e farmacêutico com 12 % (n = 6) para cada, como mostra o gráfico 4.

Gráfico 4: Dados relacionados a orientação da automedicação por terceiros.



FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Mediante essa problemática, Vieira e Perassolo (2012) enfatizam que vários estudos realizados com o objetivo de caracterizar a prática da automedicação, revela que na maior parte dos casos, a pessoa se automedica usando prescrições antigas, por conta própria ou por indicação de terceiros. Fato esse também constatado na pesquisa feita entre os universitários da UFCG que apontou que a automedicação era influenciada principalmente por conta própria.

Quanto à indicação do farmacêutico, sendo o único profissional formado pela sociedade que entende todos os aspectos do medicamento, portanto, é ele que pode dar informação privilegiada às pessoas que o procuram na farmácia. Em contra parte, a indicação de amigos, pai ou mãe, parentes na utilização de medicamentos aumenta o risco de reações adversas.

Em vista, Casimiro et al. (2012) declaram que os hábitos associados à automedicação relata que o uso abusivo de medicamentos, particularmente os isentos de prescrição, pode

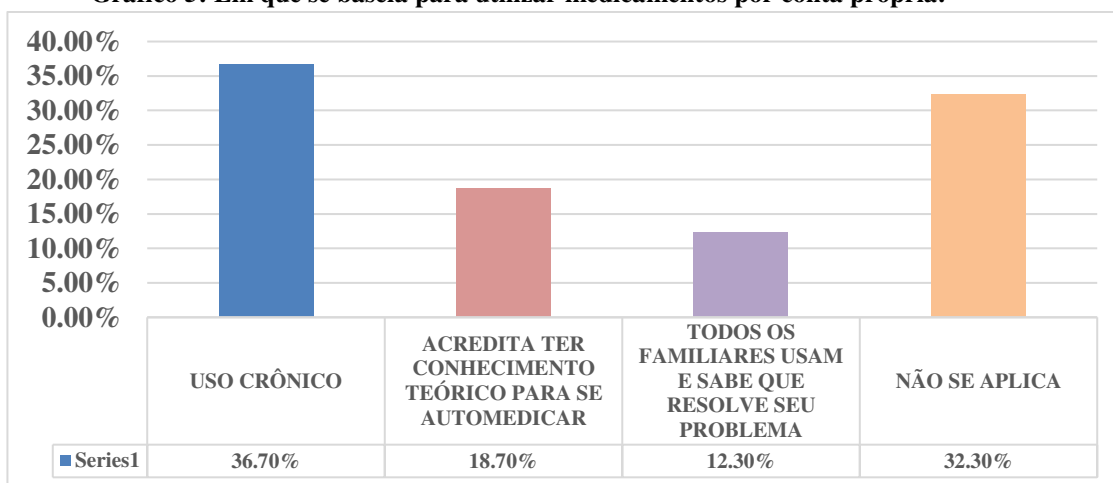
gerar graves consequências à saúde individual e coletiva, pois estes hábitos não são tão facilmente modificados tanto por parte do usuário como pelo sistema de saúde. De acordo com as afirmativas feitas por Lupatine, Vieira e Munck (2014), uma automedicação equivocada pode trazer sérias consequências para o indivíduo que dela se vale, sob pena de concorrer para o comprometimento do seu funcionamento seguro, eficaz, racional e econômico, devendo ser estruturalmente gerida pelo sistema de saúde.

Entretanto, autores como Massonet al. (2012) citam que nem tudo é só prejuízo, olhando por outro ponto de vista a automedicação pode trazer benefícios. Os principais problemas que afetam as pessoas ao longo da vida são possíveis de se resolver sem a necessidade de uma consulta médica em todos os casos. Trata-se de situações que, com informação adequada e doses de bom senso, podem ser solucionadas sem consulta médica.

No tocante ao tipo de orientação quando se dá por própria, em que se o estudante se baseia para utilizar os medicamentos. Relatou-se que 34% para E, 33% para F e 43% para N, e os estudantes disseram que o uso já é rotineiro, uma vez que já tinha se consultado e o problema foi resolvido e decidiu continuar usando o medicamento.

Entre os 300 estudantes da UFCG, 15% para enfermagem, 31% para farmácia e 4% para nutrição afirmaram que a automedicação por conta própria ocorreu pelo fato do mesmo acreditar ter conhecimento teórico para se automedicar. Apenas 15%, 7% e 15%, respectivamente, declarou que usa o medicamento pelo fato de todos seus familiares usam e que o problema é resolvido. E, 30% para E, 29% para F e 38% para N relataram que esse ato não se aplica. Conforme mostra o gráfico 5 a seguir.

Gráfico 5: Em que se baseia para utilizar medicamentos por conta própria.



FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Os dados apresentados no gráfico anterior, o uso crônico apresentou o maior percentual pelos alunos, talvez por terem algum conhecimento de um determinado medicamento e pela facilidade em adquirir, utilizando de forma incorreta.

Sobre a utilização de os mesmos medicamentos quando apresenta os mesmos sintomas, constatou-se que 72% para estudantes de E, 75% para F e 67% para N confirmaram tal fato, não foram 15%, 13% e 14%, respectivamente, estudantes e os que declaravam que fazia uso quando o mesmo está disponível em casa foram 13%, 12% e 19% para E, F e N.

Quando questionados sobre os medicamentos utilizados, sempre estão disponíveis em casa, foi obtido que 13% para E, 12% para F e 19% para N mencionaram que sim, e afirmaram que é bom sempre tê-los em casa. Os que disseram que não, porém compra quando preciso, foram 15% E, 13% F e 14%, seguidos pelos os que responderam que não tinha medicamentos em casa, mas procurava em uma unidade de saúde para consultar e pegar receituário somou-se 5%, 7% e 7% para E, F e N, respectivamente.

Na tabela 2, estão levantados os dados sobre a percepção dos estudantes universitários aos danos na saúde trazidos pela automedicação, encontrou-se que 97%, 99% e 95% para E, F e N disseram que sim, já 3% para E, 1% para F e 5% para N afirmaram que a automedicação não pode ocasionar riscos na saúde.

Tabela 2: Dados relacionados a incidência de automedicação. UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil.

Categoria	Realiza automedicação		Não realiza automedicação		P
	N	%	N	%	
Você utiliza sempre os mesmos medicamentos quando apresenta os mesmos sintomas					
Sim	190	71,7	24	68,6	
Não	34	12,8	08	22,8	
Uso o que estiver disponível em casa	41	15,5	03	8,6	
Total	265	100	35	100	
Os remédios utilizados, sempre estão disponíveis em sua casa					
Sim, procuro sempre tê-los em casa.	157	59,2	18	51,4	
Não, mas compro quando preciso, porque sei que ele resolve meu problema.	96	36,2	10	28,6	0,002
Não, procuro uma unidade de saúde para consultar e pegar receita.	12	4,6	07	20,0	
Total	265	100	35	100	

Você acha que a automedicação pode trazer algum dano a sua saúde:					
Sim	259	97,7	32	91,4	
Não	06	2,3	03	8,6	*
Total	265	100	35	100	
Você se considera dependente de medicamentos					
Sim	35	13,2	01	2,9	
Não	230	86,8	34	97,1	*
Total	265	100	35	100	
Ocorre o aparecimento de algum(uns) sintoma(s) indesejável quando utiliza o(s) medicamento(s)?					
Sim	30	11,3	03	8,6	
Não	235	88,7	32	91,4	*
Total	265	100	35	100	
Considera importante a orientação do Farmacêutico acerca dos riscos à saúde acarretados pela automedicação					
Sim	262	98,9	30	85,7	
Não	03	1,1	05	14,3	*
Total	265	100	35	100	

* Inaplicabilidade do teste Qui-Quadrado.

FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Em relação a dependência por automedicação, 85% (E), 89% (F) e 90% (N) disseram que não, entretanto, 15%, 11% e 10% para E, F e N, respectivamente, disseram que consideravam dependentes. Quando ocorre o aparecimento de algum sintoma indesejável quando se utiliza medicamento. Foi relatado que que 95% E, 92% F e 80% N disseram que não e 5%, 8% e 20% para E, F e N disseram que sim.

Em relação ao surgimento de sintoma quando utiliza medicamentos, foi constatado que 95%, 92% e 80% para E, F e N disseram que não e 5% para E, 8% para F e 20% para N mencionaram que sim. No último questionamento feito aos estudantes da UFCG, foi perguntado aos mesmos se eles consideravam importante a orientação do Farmacêutico acerca dos riscos à saúde acarretados pela automedicação 94% para E, 100% para F e 98% para N enalteceram que sim e 6% enfermagem e 2% nutrição citaram que não.

No que concerne a utilização de receitas antigas para o uso de medicamentos, um estudo realizado por Galato, Pereira e Madalena (2012), os autores demonstraram que a prática da

automedicação ocorre de várias formas, que vai desde a aquisição do medicamento sem receita, compartilhar o mesmo com outro membro da família ou do círculo social, utilizando sobras de prescrições, reutilizando antigas receitas ou ainda descumprindo a prescrição profissional prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicado.

No que se refere ao uso de medicamentos que estão dispostos na própria residência, observou-se assim como Fontanella, Galato e Remor (2013), esse fato deve considerar a condição clínica, a frequência de alguma doença, ou até mesmo a necessidade que venha a desencadear a automedicação dentro de casa, não devendo ser parâmetro para classificar uma doença crônica, visto que em algumas situações, a pessoa use medicamento apenas para aliviar algum pequeno desconforto.

Ainda segundo os autores, o surgimento ou não de sintomas com o uso de medicamentos por conta própria mostra que os estudante sentem-se seguros ao administrar medicação em si mesmo. Entretanto, com uma grande oferta de medicamentos e também com os diversos meios que podem influenciar as pessoas a se automedicarem, parece que os indivíduos precisam consumir algum tipo de medicamento para sentir-se bem e evitar algum mal. Logo, o medicamento se destaca como mais um bem de consumo acessível, como se não apresentasse riscos e pudesse ser consumido livremente (FONTANELLA; GALATO; REMOR, 2013).

No território nacional, um dado bem relevante demonstra que em torno de quase 40% dos medicamentos são adquiridos por automedicação, ou seja, para cada dois medicamentos prescritos, pelo menos um é consumido sem orientação médica, sendo comum a reutilização de receitas (CASIMIRO et al., 2012).

A automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante do sistema de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas (LEITE et al., 2016). Segundo Mastroianni et al. (2011), para que a utilização do medicamento seja feita de maneira correta, eficaz e segura, é preciso que o consumidor esteja amparado por um sistema de informação concreto e seguro.

Sobre a importância da atuação farmacêutica e a percepção dos estudantes universitários sobre esse assunto, cabe ao profissional farmacêutico ser o responsável por propiciar condições eficazes do processo de aquisição de conhecimentos sobre o uso racional de medicamentos e a relevância dessa prática. No entanto, precisa-se enaltecer ainda que a automedicação

desenfreada pode ocasionar riscos a saúde, por isso a importância eminente do farmacêutico dentro desse contexto.

Com estratégias simples e de baixo custo, é possível, promover o uso racional de medicamentos, sendo de fundamental importância o papel do profissional farmacêutico, seja na orientação, durante a dispensação; ou educando a comunidade sobre o uso de medicamentos. Um dos modos de o farmacêutico promover o uso racional de medicamentos é informando aos pacientes, na hora da dispensação dos medicamentos e sobre os benefícios do uso correto dos mesmos (JOÃO, 2010).

Para Garcez, Souza e Brito (2012), através da prática da atenção farmacêutica o farmacêutico pode contribuir para a amenização dos riscos e consequências oriundas da automedicação, como, por exemplo, as intoxicações e interações medicamentosas nocivas, orientando e conscientizando a população sobre o uso inadequado de medicamentos. Como o profissional farmacêutico costuma ser um dos profissionais de saúde mais acessíveis a população e, a farmácia, uma importante porta de acesso primário à saúde no Brasil.

Diante disso, fica clara a importância da atenção farmacêutica dentro da sociedade, visto que o profissional farmacêutico auxilia na diminuição dos índices de automedicação, evitando o uso de doses e medicamentos inadequados. A orientação da população a partir do farmacêutico é fundamental para o uso consciente de medicamentos (SOTERIO; SANTOS,2016).

6 CONCLUSÃO

Este estudo analisou o perfil da automedicação entre os estudantes dos cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior em um município da Paraíba. Elencou-se que

a maioria dos universitários era do sexo feminino, tinham idade entre 18 a 26 anos, eram pardos.

Observou-se que a classe medicamentosa mais utilizada por meio da automedicação entre os acadêmicos foram antiinflamatórios, analgésicos, anticoncepcionais e até antibióticos. Constatou-se que diclofenaco, nimesulida, dipirona, paracetamol, ibuprofeno e amoxicilina foram os medicamentos mais utilizados entre os estudantes.

Destacou-se que a maioria dos estudantes entrevistados tomam medicamentos por conta própria e por influencia dos pais e todos sentem-se seguros ao fazer uso da prática da automedicação. Encontrou-se ainda que o uso de medicamentos dispostos em casa ocorre de maneira natural. Logo, o uso de várias apresentações de medicamentos, bem como as maneiras de aquisição e a prática constante da automedicação foi amplamente questionados pelos acadêmicos da referida faculdade.

Os resultados aqui encontrados apresentam uma primeira abordagem dos aspectos formais da automedicação entre estudantes da UFCG, *Campus Cuité/PB*, mais estudos são necessários para elucidar as hipóteses mencionadas no presente trabalho, os resultados apontam para a necessidade do desenvolvimento de novos programas de ação para o uso racional de medicamentos.

Em conclusão, esse estudo contribui então para um novo olhar, considerando os múltiplos fatores que estão envolvidos em torno da automedicação entre estudantes universitários. O farmacêutico possui papel fundamental para orientação adequada aos e a forma correta de usar de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ABIAR. Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável. ABIAR. **Comércio de Medicamentos Isentos de Prescrição 2015**. Disponível em: <<http://www.abiar.com.br/arquivos//MIPs/files/pdf>>. Acesso: 30 de setembro de 2018.

ABIFARMA. Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas. **Assistência Farmacêutica e a Lei 13.021/2014**. ABIFARMA, 2016.

AQUINO, D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2533-38, 2010.

AQUINO, D.S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 733-736, 2008.

ALMEIDA, C.; SOUZA, D. O.; FERREIRA, M. B.; WOFCHUK, S. Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência & Educação** (Bauru), v. 18, n. 1, p. 215-30, 2012.

BOVO, F.; WISNIEWSKI, P.; MORSKEI, M. L. M. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. **Biosaúde**, Londrina, v. 11, n. 1, p.43-56, jun. 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Controle e Prevenção da Automedicação**. 2016. Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/include/arquivos/foa/pos/files/livro-7-assistencia-farmaceutica-no-sus.pdf>>.

CALIXTO, S. C. S, FERREIRA, T. P. S, BORGES, N. C. R, AZEVEDO, R. M. P. Análise da prática da automedicação nos pacientes atendidos na unidade de referência especializada Demétrio Medrado. **Revista Brasileira Medicina**, v.67, n.3, 2010.

CARVALHO, E. R.; ROCHA, H. A. L. **Estudos Epidemiológicos**. Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará, 2005.

CASIMIRO, T. S.; VIEIRA, K. A.; TARDIVO, M. T.; SILVA, R. C.; OLIVEIRA, T. M. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 45, n. 1, p. 5-11, 2012.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n. 585 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2018.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Lei 13.021/2014. **Dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas garante o uso racional de medicamentos e combate com eficiência a automedicação**. Ministério da Saúde, Brasília, 2014.

CHAVES, R. G. et al. Automedicação em nutrízes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 85, n. 2, p. 129-134, mar./abr, 2009.

COSTA, M. F. L; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.

FEGADOLLI, C; SANTOS, D. R; FONSECA, D. C; MARQUES, T. C. A Percepção de Farmacêuticos acerca da possibilidade de implantação da atenção farmacêutica na prática profissional. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 12, n. 1, p. 48-57, 2010.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**. São José dos Campos, v. 21, n. 37, p. 5-12, jul, 2015.

FIGUEIREDO, M. C.; KOTHE, V.; VIEIRA, L.; EMERIM, J.; SILVA, K. V. C. L. Armazenagem e descarte de medicamentos: uma questão de educação e saúde. In: Anais do 3º Congresso Internacional de Tecnologias para o Meio Ambiente [Internet]; abril 25-27; Bento Gonçalves, BR. Bento Gonçalves: Proamb; 2012. [citado em 2017 set 18]. p. 1-8, 2012.

FONTANELLA, F. G.; GALATO, D.; REMOR, K. V. T. Perfil de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 94, n. 2, p. 154-160, 2013.

GALATO, D.; ALANO, G. M.; TRAUTHMAN, S. C.; VIEIRA, A. C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados a farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, p. 465-475, jul./set, 2008.

GALATO, D.; PEREIRA, G. B.; MADALENA, J. Automedicação em estudantes universitários: A influência da área de formação. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 21-46, 2012.

GARCEZ, E. A; SOUZA, K. S; BRITO, A. F. Classes terapêuticas mais consumidas no município de Ceres-GO. JIC- Jornada de Pesquisa e Iniciação Científica, v. 3, n. 3, p. 1-11, 2012.

JESUS, A. P. G. A. S.; YOSHIDA, N. C. P.; FREITAS J. C. A.. Prevalência da Automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. **Revista Estudos**, Goiânia, v. 40, n. 2, p. 151-164, jun, 2013.

JOÃO, W. S. J. Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. **Revista Pharmacia Brasileira**, n. 78, A, 2010.

LASTE, G. et al. Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.5, p.1305-1312, 2012.

LEITE, C. L.; FURTADO, C. B. ROCHA, V. C. F.; MARIZ, C. T. K. Automedicação em acadêmicos: um estudo transversal. **Boletim Informativo Geum**, v. 7, n. 1, p. 19-27, jan./mar, 2016.

LINS NETA, M. E. **Análise da prática da automedicação entre universitários de uma instituição de ensino superior no sertão da Paraíba**. 2017. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, 2017.

LUPATINI, E. de O.; VIEIRA, R. de C. P. A.; MUNCK, A. K. R. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo: v. 5, n. 3, p. 28-33, jul./set, 2014.

MASSON, W.; FURTADO, P. L.; LAZARINI, C. B.; CONTERNO, L. O. Automedicação entre acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo: **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 82-89, 2012.

MARGONATO, F. B.; THOMSON, Z.; PAOLIELLO, M. M. B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 333-41, 2008.

MARTINS, M. C. C. et al. Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, PI. **Conscientiae Saúde**, v. 10, n. 1, p. 31-37, 2011.

MASTROIANNI, P. C.; LUCCHETTA, R.C.; SARRA, J. R.; GALDURÓZ, J. C. F. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 358-64, 2011.

MELO, D. O.; CASTRO, L. L. C. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v. 22, n. 1, p. 235-244, 2017.

MESSIAS, M. C. F. Atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. **Science in Health**, v. 6, n.1, 2015.

NAVES, J. O. S.; CASTRO, L. L. C.; CARVALHO, C. M. S.; HAMANN, E. M. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1751-1762, 2010.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Feira de Santana, v. 15, n. 3, p. 3561-3567, 2010.

OLIVEIRA, A. L. M; PELÓGIA, N. C. C. Cefaléia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. **Revista Dor**, v.12, n. 2, p. 99-103, 2011.

OMS. Organização Mundial de Saúde. OMS. **Prevalência da Automedicação em países desenvolvidos e subdesenvolvidos**. 2015. Disponível em:<<http://www.oms.br/include/arquivos/foa/pos/files/2015>>. [acesso em 26 de setembro de 2018].

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Saúde nas Américas: edição de 2012: panorama regional e perfis de países. Washington (DC): Organização Pan-Americana da Saúde; 2012. (Publicação científica e técnica, nº 636).

PODESTÁ, M. H. M. C.; RIOS, M. F.; SOUZA, W. A. de; SIQUEIRA, V. M. de S.; MELO, G. G. P de. Perfil da automedicação dos alunos de uma escola técnica do sul de Minas Gerais.

Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 11, n. 2, p. 420-431, ago./dez. 2013.

Política Nacional de Medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, abril 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n2/1960.pdf>. Acesso em 04 de Outubro de 2018.

RODRIGUES, A. P.; BOAVENTURA, C. D. M.; MAGAZONI, V. S.; CARDOSO FILHO, G. M. A prática da automedicação em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada. **e-Rac**, v. 5, n. 1, p, 2015.

SÃO PAULO. CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. PORTARIA CVS Nº 04, 21 de março de 2011. **Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no estado de São Paulo e dá outras providências**. Disponível em:http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/E_PT-CVS-4_210311%20-%20RET%20170113.pdf, Acesso em 28 out. 2018.

SCHUELTER, F.; TREVISOL, D. J.; JUNG, G. S e col. Automedicação em universitários. São Paulo, 2011. **Revista Brasileira de Clínica Médica.**, São Paulo, v. 9, n. 6, p. 414-417,2011.

SCHMID, B.; BERNAL, R.; SILVA, N. N. A automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, 2010.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTA CATARINA. Principais delineamentos aplicados em estudos epidemiológicos. Disponível em: <http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_07/pdf/09_03.pdf> Acesso em: 05/10/2018.

SILVA, L. B.; PIVETA, L. N.; GIROTTO, E.; GUIDONI, C. M. consumo de medicamentos e prática da automedicação por acadêmicos da área de saúde da universidade estadual de Londrina. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina: v. 16, n. 2. p. 27-36, abr/jun, 2015.

SILVA, L. S. F.; COSTA, A.M.D. D.; TERRA, F. S.; ZANETTI, H. H. V.; COSTA, R. D.; COSTA, M. D. Automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde de uma universidade privada do Sul do Estado de Minas Gerais. **Odontologia Clínica-Científica**,v. 10, n. 1, p. 57-63,2011.

SILVA, N. H.; MARIANO, I. V.; BRUM, H. C. C.; CHAUD, L. C. S. Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e à prescrição farmacêutica em farmácias de Pindamonhangaba – SP. **Revista Ciência e Saúde**; v. 3, n. 1, p. 16-23,2016.

SOUSA, F. T.; OLIVEIRA, T. B.; LEITE, C. L. B. Abordagem interdisciplinar de educação em saúde: a prática da automedicação entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar, Cajazeiras**, v. 1, Ed. Especial, 106 – 113, set/dez. de 2016.

SOUZA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia.**, Goiânia, v. 8, p. 67-72, 2008.

SOTERIO, K. A.; SANTOS, M. A. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, Editora Universitária da PUCRS, 2016.

TORRES, F. U.; FONTES, D. G.; FONSECA, F. I. R. M. da; NOGUEIRA, C. D. Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 15, n. 2, p. 53-7, 2010.

VIEIRA, J. K. F.; PERASSOLO, M. S. Avaliação do conhecimento sobre uso correto e cuidados com medicamentos em cuidadores de pacientes na unidade pediátrica de um hospital. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 8, n. 3, p. 10-25, 2011.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 213-220, mar, 2007.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Saúde Sociedade**, v. 22, n. 1, p. 73-84, 2013.

WANNMACHER, L. **Condutas baseadas em evidências sobre medicamentos utilizados em atenção primária à saúde**. Uso racional de medicamentos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; p. 9-14, 2012.

ANEXOS
E
APÊNDICES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA
TCC: ANÁLISE DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE UNIVERSITÁRIOS
DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA UFCG-CES, CAMPUS CUITÉ
PROF. ORIENTADOR: MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES
PESQUISADORA: SAYONARA THAYSE OLIVEIRA FONTES
QUESTIONÁRIO

ANEXO A – QUESTIONÁRIO ADAPTADO DA FACULDADE SANTA MARIA, 2016.

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO

1. Gênero

- Masculino
- Feminino

2. Idade

- De 18 a 25 anos
- De 25 a 36 anos
- De 36 a 50 anos
- De 50 a 70 anos
- Mais de 70 anos

3. Etnia

- Negro
- Pardo
- Branco
- Amarelo
- Mulato

4. Estudante de qual curso

- Enfermagem
- Farmácia
- Nutrição

OCORRÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO

5. Você faz uso ou não da prática da automedicação ?

- Sim.
- Não.

6. Quais as classes de medicamentos que você utiliza com mais frequência?

- Antibiótico
- Anti-inflamatório
- Ansiolítico
- Antidepressivo

- Analgésico
- Anorexígenos
- Antialérgico
- Antifúngicos
- Anticoncepcionais
- Antigripais
- Descongestionante nasal
- Suplementos vitamínicos

Especifique o(s) nomes dos medicamento(s): _____

7. Esse medicamento já foi prescrito por algum médico nos últimos 12 meses?

- Sim
- Não

8. Você utiliza estes medicamentos sempre sob orientação de:

- Própria
- Mãe e Pai
- Médicos
- Farmacêuticos
- Balconistas de farmácias
- Amigos
- Receitas antigas
- propaganda no rádio e na TV
- Internet
- Outros meios

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

- Costume, uso crônico. Consultou uma vez, resolveu o problema e continuou o uso.
- Acredito ter conhecimento teórico para me automedicar.
- Todos meus familiares usam e sei que resolve meu problema.

10. Você utiliza sempre os mesmos medicamentos quando apresenta os mesmos sintomas?

- Sim.
- Não.
- Uso o que estiver disponível em casa.

11. Os medicamentos utilizados, sempre estão disponíveis em sua casa?

- Sim, procuro sempre tê-los em casa.
- Não, mas compro quando preciso, porque sei que ele resolve meu problema.
- Não, procuro uma unidade de saúde para consultar e pegar receita.

12. Você acha que a automedicação pode trazer algum dano a sua saúde?

- Sim.
- Não.

13. Você se considera dependente dessa automedicação?

Sim.

Não.

14. Ocorre o aparecimento de algum(s) sintoma(s) indesejável quando utiliza o(s) medicamento(s)?

Sim. Quais _____

Não

15. Sente algum(ns) sintoma(s) quando utiliza o(s) medicamento(s)?

Sim. Quais _____

Não

16. Considera importante a orientação do Farmacêutico acerca dos riscos à saúde acarretados pela automedicação.

Sim. Porque? _____

Não.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a)

SayonaraThayse Oliveira Fontes, aluna do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - *Campus* Cuité - PB, e a Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes desta mesma instituição, estão fazendo uma pesquisa sobre uma “**Análise da automedicação em estudantes da Área de Saúde (Farmácia, Nutrição e Enfermagem); do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande - Campus de Cuité –PB**”.

O projeto tem por justificativa: O referido trabalho se justifica a partir da automedicação, visto que a mesma trata de um problema de saúde pública, de modo que os acadêmicos são mais susceptíveis ao consumo de medicamentos sem nenhum tipo de orientação. Os resultados dessa pesquisa poderão motivar ações no intuito de trazer melhorias quanto ao uso correto de medicamentos entre estudantes universitários e evitar a automedicação.

A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a automedicação entre os estudantes da Área de Saúde (Farmácia, Nutrição e Enfermagem); do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande - *Campus* de Cuité – PB.

Já o benefício da pesquisa: Tendo em vista de que a automedicação é um problema de saúde tanto no Brasil quanto no mundo, a realização de estudos sobre esse tema é fundamental para oferecer um maior acervo, contribuindo para a melhoria da orientação e prestação de serviço não apenas da região Nordeste, como da sociedade brasileira como um todo. Os resultados poderão trazer benefícios, pois através da análise do referido estudo será possível descrever o perfil da automedicação entre estudantes universitários da instituição em questão.

Metodologia da pesquisa: O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar a prevalência da automedicação entre alunos dos cursos da área da saúde. Os questionários serão numerados, e em seguida, transpostos para uma plataforma digital utilizando os recursos do Programa Microsoft Access versão 2010. Para a validação da digitação será utilizado o Programa Epi Info, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados será transferido para o

Programa StatisticalPackage for Social Science (SPSS) for Windows versão 13.0 para a análise estatística dos dados.

Para tanto, V. Sa. precisará apenas permitir a coleta de dados que será realizada através de um questionário. O projeto empregará método retrospectivo de pesquisa com seres humanos, através da utilização de questionário (**papel e caneta – questionário auto preenchido**) em que não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo.

O questionário não oferece riscos à integridade física das pessoas, mas no mínimo pode provocar um desconforto, cansaço, aborrecimento pelo tempo exigido (20 minutos). As respostas serão confidenciais; o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato; os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento; leitura do TCLE pelo entrevistador (**alunade Farmácia**), autorização legal quando sujeito for vulnerável, assistência psicológica da instituição de ensino se necessária; privacidade para responder o questionário (pois o questionário será preenchido pelo entrevistado); garantia de sigilo; participação voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Solicitamos a sua colaboração, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde pública e em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome, será mantido em sigilo.

Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora SayonaraThayse Oliveira Fontes. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

As pesquisadoras (aluna e a professora) estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma via desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contado com o pesquisador e sua responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora coordenadora da pesquisa Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes.

Endereço e contato da pesquisadora: Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde – Unidade Acadêmica de Saúde – Curso de Farmácia – Sítio Olho d’água da Bica, s/n, Cuité. Telefone (82) 99940-9899.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n. São Jose, CEP: 58401-490. Campina Grande – PB. Tel: (83) 2101-5545. E-mail: CEP@huac.ufcg.edu.br

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora Responsável
Prof.^a. Dr.^a. Maria Emília da Silva Menezes
Celular [REDACTED]

Assinatura da Pesquisadora
SayonaraThayse Oliveira Fontes
Celular [REDACTED]

APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, **José Justino Filho** Vice-diretor do Centro de Educação e Saúde da UFCG, *Campus Cuité/PB*, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – CAMPUS DE CUITÉ**, da aluna de Farmácia “**Sayonara Thayse Oliveira Fontes**” que será realizada com alunos matriculados na referida instituição no período de **Abril a Maio de 2019**, com abordagem quantitativa, tendo como pesquisadora responsável a Prof^a. Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes da Universidade Federal de Campina Grande.

Cuité, 01 de dezembro de 2018.

A rectangular area of the document is completely redacted with a solid black box, obscuring the signature of the authorizing official.

Prof. Dr. José Justino Filho

APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA COORDENAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (CURSO DE FARMÁCIA E NUTRIÇÃO)



TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA COORDENAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (CURSO DE FARMÁCIA E NUTRIÇÃO)

Eu, Maria Emília da Silva Menezes coordenadora da Unidade de Saúde (Cursos de Farmácia e Nutrição) da UFCG, *Campus Cuité/PB*, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – CAMPUS DE CUITÉ**, da aluna de Farmácia "**Sayonara Thayse Oliveira Fontes**" que será realizada com alunas matriculadas na referida instituição no período de **Abril a Maio de 2019**, com abordagem quantitativa, tendo como pesquisadora responsável a Prof^ª. Dr^ª. Maria Emília da Silva Menezes da Universidade Federal de Campina Grande.

Cuité, 01 de dezembro de 2018.

[Redacted Signature]

Prof^º. Dr^º. Wellington Sabino Adriano

O documento será assinado por um dos membros da Executiva Colegiada pois a pesquisadora é a coordenadora da Unidade

APÊNDICE D – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA COORDENAÇÃO DE UNIDADE DA ENFERMAGEM



TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA COORDENAÇÃO DE UNIDADE DA ENFERMAGEM

Eu, **Matheus Figueiredo Nogueira** coordenador da unidade de Enfermagem da UFCG, *Campus Cuité/PB*, autorizo o desenvolvimento das pesquisas intituladas: **ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – CAMPUS DE CUITÉ**, da aluna de Farmácia “**Sayonara Thayse Oliveira Fontes**” que será realizada com alunos matriculados na referida instituição no período de **Abril a Maio de 2019**, com abordagem quantitativa, tendo como pesquisadora responsável a Prof^ª. Dr^ª. Maria Emília da Silva Menezes da Universidade Federal de Campina Grande.

Cuité, 01 de dezembro de 2018.


Prof^º. Dr^º. Matheus Figueiredo Nogueira

APÊNDICE E - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Cuité, 01 de dezembro de 2018.

Declaro para os devidos fins, que eu **MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES**, professora adjunta IV e atualmente coordenadora da Unidade Acadêmica de Saúde da UFCG *Campus* de Cuité, Matrícula [REDACTED]. Que sou a professora responsável pelo Projeto de Pesquisa: **ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – CAMPUS DE CUITÉ.**

E que irei anexar os resultados das pesquisas na Plataforma Brasil.

[REDACTED]

Prof.^a. Dr.^a Maria Emília da Silva Menezes
Matrícula [REDACTED]

APÊNDICE F - DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Cuité, 01 de dezembro de 2018.

Declaro para os devidos fins, que eu **MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES**, professora adjunta IV e atualmente coordenadora do curso de Bacharelado em Farmácia da UFCG *Campus* de Cuité, Matrícula [REDACTED] Que irei encaminhar os resultados da pesquisa **ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG – CES – CAMPUS DE CUITÉ** para publicação, com os devidos créditos aos autores. E que só levarei para congressos e publicarei em revista científica após o parecer **Positivo** do Comitê.

[REDACTED]
Prof^ª. Dr^ª Maria Emília da Silva Menezes)
Matrícula [REDACTED]

ANEXO A – DOCUMENTO DE ENVIO AO COMITÊ

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFOP - CES - CAMPUS DE CUITÊ
Pesquisador Responsável: MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES
Área Temática:
Versão:
CAAE: 09783318 E 0000.5182
Submetido em: 21/02/2019
Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Comprovante de Receção: PE_COMPROVANTE_RECEPCAO_1276143

DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

Tipo de Documento	Situação	Arquivo	Postagem	Ações
Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 1				
<ul style="list-style-type: none"> Pendências Documentais (PO) - Versão 1 Documentais do Projeto <ul style="list-style-type: none"> Comprovante de Receção - Submissão Folha de Rosto - Submissão 2 Informações Básicas do Projeto - Subm Outros - Submissão 2 Projeto Detalhado / Brochura Investigac TGLE: Termo de Assentimento Justif Aprovação 2 - UFOP - Hospital Universit Projeto Completo 				

LISTA DE APELAÇÕES DO PROJETO

Apreciação	Pesquisador Responsável	Versão	Submissão	Modificação	Situação	Exclusão do Centro Coord.	Ações
PD	MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES	1	01/02/2019	28/02/2019	Aprovado	Não	🔍 🗑️ 🔄

HISTÓRICO DE TRÂMITES

Apreciação	Data/Hora	Tipo Trâmite	Versão	Pert	Origem	Destino	Informações
------------	-----------	--------------	--------	------	--------	---------	-------------

ANEXO B – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UFCG - CES - CAMPUS DE CUITÉ			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 300			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES			
6. CPF: [REDACTED]		7. Endereço (Rua, n.º): [REDACTED]	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: [REDACTED]	10. Outro Telefone:	11. Email: memenezes_2@yahoo.com.br
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do paramProjeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao paramProjeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 18 / 12 / 18		[REDACTED] Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE		13. CNPJ: 05.055.128/0006-00	14. Unidade/Orgão:
15. Telefone:		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: _____		CPF: [REDACTED]	
Cargo/Função: <u>Diretor</u>		[REDACTED] Assinatura	
Data: 19 / 12 / 18			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			