

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

NATACHA ALINE OIJAN

AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS

BAURU
2017

NATACHA ALINE OIJAN

AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Ronaldo Lopes .

BAURU

2017

Oijan, Natacha Aline

O391a

Automedicação em adultos / Natacha Aline Oijan. -- 2017.
37f. : il.

Orientador: Prof. M.e Ronaldo Lopes.

Coorientadora: Prof.^a Dra. Márcia Aparecida Nuevo Gatti.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru – SP.

1. Hábitos de consumo de medicamentos. 2. Uso de medicamentos. 3. Automedicação. I. Lopes, Ronaldo. II. Gatti, Márcia Aparecida Nuevo. III. Título.

NATACHA ALINE OIJAN

AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Ronaldo Lopes.

Banca examinadora:

Prof.Me Ronaldo Lopes
Universidade do Sagrado Coração

Prof^a.Dr^a. Marcia Aparecida Nuevo Gatti
Universidade do Sagrado Coração

Prof^a. Ma. Maria Fernanda Leite
Universidade do Sagrado Coração

Bauru, 30 de novembro de 2017.

Agradeço a Deus, por ter me auxiliado em mais uma vitória alcançada; aos meus pais por todo esforço, incentivo constante e amor incondicional oferecido durante toda a minha vida; aos meus irmãos que me orientaram para o lindo caminho de aprendizado e estudo; aos meus sobrinhos, cunhadas, tios e avós e amigas(o) por todo apoio, carinho e amizade que ofereceram nesta jornada.

AGRADECIMENTOS

No decorrer da minha vida sempre pensei em qual profissão seguiria, sabia que teria que ser para minha vida toda e que não poderia ser um trabalho que eu desempenharia com tristeza e com pressa de acabar.

Sabia que seria um caminho longo e difícil, e que a graduação só seria o início de muito pela frente, confesso que quando me visualizei na área da saúde como enfermeira fiquei preocupada por causa de alguns motivos, mas aprendi a apreciar essa profissão maravilhosa e bonita.

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre me ajudou e me guiou no caminho certo da vida e nos estudos, e por ele nunca ter me esquecido. Também aos meus pais que não mediram esforços para me ajudar, batalharam junto comigo e confiaram em mim para estudar e desempenhar o melhor que Deus colocou em nossa mão para que esse dia chegasse.

Aos meus irmãos por sempre terem me apoiado e me ensinado esse caminho dos estudos e me estimulado a ter uma profissão digna e honesta.

Aos meus sobrinhos, cunhadas, tios, avós e amigos(a) por terem me apoiado e sempre ter orado por mim.

Agradeço ao meu orientador professor Ronaldo Lopes por ter me ajudado no decorrer do trabalho, com sua grande ajuda, experiência e esforço contribuindo para realização desse trabalho. E agradeço a co-orientadora Márcia Aparecida Nuevo Gatti por sua dedicação na ajuda e apoio.

Agradecimentos também aos meus professores da graduação, por terem me ensinado a enfermagem tanto na teoria como na prática.

Aos meus colegas de turma, um agradecimento especial pelo carinho e amizade durante esse período juntos e principalmente a duas amigas que se tornaram minhas irmãs de vida a qual nunca me esquecerei de Tatyane Brandão Leite e Jheniffer Cristina Damião pela ajuda e companheirismo.

Portanto Obrigada a Deus por essa etapa concluída e pelo o Senhor ter estado junto comigo e minha família.

“Elevo os meus olhos para os montes: de onde me virá o socorro? O meu socorro vem do Senhor, que fez o céu e a terra.” (121 Salmos 1: 2).

RESUMO

Introdução: A Automedicação é um procedimento feito pela iniciativa de um doente, em utilizar um produto que se acredita na solução do problema, seu bem-estar e em seu alívio. **Objetivo:** Identificar a ocorrência da automedicação, como também quantificar os indivíduos que recorrem à automedicação, levantar os motivos pelo qual o indivíduo não recorreu à ajuda especializada, obter informação a respeito do medicamento e relacionar os efeitos colaterais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo, tendo como principal ferramenta o uso um questionário para coleta de dados, população estudada foi selecionada aleatoriamente no bairro Jardim Brasil localizado na cidade de Bauru-SP, totalizando 30 amostras, sendo representados por tabelas e gráficos. **Resultados e Discussão:** Os dados indicam que 80% fazem o uso da automedicação, 58,3% relataram somente se automedicarem quando achavam necessário e 50% disseram que o motivo no qual levou a essa decisão foi a demora no serviço de saúde, 21% relataram sentir algum efeito colateral devido ao uso do medicamento. **Considerações finais:** O presente trabalho mostra que há uma necessidade de mais pesquisas e estudos sobre o assunto, realização de campanhas, informações e orientações para a população e profissionais da saúde, pois com a educação pode ocorrer o uso racional de medicamentos e com isso obtendo menos agravos a saúde.

Palavras-chave: Hábitos de consumo de medicamentos. Uso de medicamentos. Automedicação.

ABSTRACT

Introduction: The self-medication is a procedure done by a patient's initiative to use a product that is believed to solve the problem, their well-being and their relief.

Objective: To identify the occurrence of self-medication, as well as to quantify the individuals who use self-medication, to raise the reasons why the individual did not resort to specialized help, to obtain information about the medication and to relate the side effects.

Method: This is a descriptive, exploratory and quantitative study, having as the main tool the use of a questionnaire for data collection, the study population was selected randomly in Jardim Brasil neighborhood located in the city of Bauru-SP, totaling 30 samples, being represented by tables and graphs.

Results and Discussion: The data indicate that 80% use the self-medication, 58.3% reported only the self-medication when they felt it was necessary, and 50% said that the reason for this decision was the delay in the health service, 21% reported to have some side effects due to the use of the drug.

Final considerations: The present study shows that there is a need for more research and studies on the subject, campaigns, information and guidelines for the population and health professionals, because with the education can occur the rational use of medicines and thus obtaining less health hazards.

Keywords: Habits of medication consumption. Use of medications. Self-medication.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 HABITO DA AUTOMEDICAÇÃO.....	14
2.2 PROBLEMAS ACARRETADOS AO USO DA AUTOMEDICAÇÃO.....	14
2.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS NO SERVIÇO DE SAÚDE	15
3 OBJETIVOS	17
3.1 GERAL	17
3.2 ESPECÍFICOS	17
4 METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	18
4.3 COLETA DE DADOS	18
4.4 PROCEDIMENTO ÉTICO	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	31
APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA COLETAS DE DADOS	33
APÊNDICE C -QUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO E ESPECIFICO	34
ANEXO A- FOLHA DE ROSTO	35
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	36
ANEXO C- CONVITE PARA COMPOR A BANCA EXAMINADORA	37

1 INTRODUÇÃO

A Automedicação é um procedimento feito pela iniciativa de um doente, em utilizar um produto que se acredita na solução do problema e em seu alívio. (TREBIEN et al., 2011).

O uso de medicamentos é uma terapia que se tornou comum na população, mesmo com a tentativa do uso racional da automedicação, há estudos que mostram os problemas de saúde causados por fármacos. (DALL AGNOL, 2004).

Cada vez mais o homem não hesita em aliviar seus sintomas e não apresentam conhecimentos suficientes para tomar decisões em relação ao uso de medicamentos sem correr riscos para a sua saúde. (PEIXOTO, 2008).

Um fato preocupante é a automedicação no Brasil, pois se tornou um hábito ao longo dos tempos, sendo uma cultura adquirida, para a necessidade de complementação ao sistema de saúde. (ARRAIS et al., 1997).

A prática com medicamento farmacológico que se relaciona a uma necessidade da utilização, é motivada pela insatisfação com a saúde, cultura, e pela a propaganda de medicamentos promovida pela indústria farmacêutica que mostram o mito que o medicamento resolve qualquer problema. A automedicação responsável pode representar economia para o indivíduo e para o sistema de saúde, evitando congestionamentos nos serviços ofertados. Já automedicação irracional, por outro lado, aumenta o risco de eventos adversos de mascaramento de doenças, o que pode retardar o diagnóstica correto. (BERTOLDI et al., 2004).

No Brasil de todos os medicamentos adquiridos 35% são pela automedicação, mas a culpa também é da falta de acessibilidade ao sistema de saúde, em que se ficam horas na fila, dias ou até mesmo meses para um atendimento médico. (AQUINO, 2008)

Quando o paciente leva o medicamento da palma da mão para o estômago, é de sua responsabilidade. Mas as propagandas de comunicação estimulam a compra do medicamento sem prescrição. (SALOMÃO, 2001).

A seguinte frase no final da propaganda “AO PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO” é uma forma de indução que o primeiro passo seja a compra e o consumo da droga, caso os sintomas persistirem, aí poderá recorrer a uma ajuda medica. Há uma forte estimulação para fazer o uso da

automedicação, que o ouvinte entende a seguinte mensagem “Antes adquira e consuma a medicação, pois existe a possibilidade da cura, se caso isso não acontecer procure ajuda médica” mostra a ação da indústria na preocupação da comercialização farmacêutica e não os cuidados com a sociedade. (NASCIMENTO, 2009).

A indústria farmacêutica teve o maior desenvolvimento em 1920, que o contribui para os fármacos e melhora da saúde, mas outros afirmam que também trouxe danos à saúde como a enfermidade relacionada aos medicamentos, feitos pelo uso irracional. (TOURINHO, 2008).

A pratica do uso irracional de fármacos podem causar malefícios a saúde, no que se destacam em uma gente tóxico causando intoxicações na população. Esse uso indiscriminado tornou-se uma dificuldade enfrentada no mundo. (LESSA et al., 2008).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a intoxicação no Brasil está ligada com a automedicação, e que pelo menos a cada 20 segundos uma pessoa se intoxica pelo uso irracional de medicamentos, para que se tenha uma revira volta nessa problemática é necessário o uso de regulamentação ao uso de medicamentos obedecendo a dispensação e seus limites. (BORTOLON et al., 2007).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), mostram que os dados são preocupantes sobre a posição dos medicamentos, pois ocupam o primeiro lugar de agente causador de intoxicação e dentre as três mais destacadas, em 1999 foram responsáveis por 28,3% de casos registrados (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS, 2000).

E que em 2010 os medicamentos que causaram intoxicação foram de 27, 75 % registradas nos Pais, em relação aos Óbitos causados por esses agentes obteve o índice de 16,59 %, então os medicamentos estão na lista de causas por intoxicação. (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS, 2010).

O Inadequado uso de medicamento sem prescrição medica acarreta efeitos indesejáveis, como o mascaramento de doenças, e enfermidade iatrogênicas, Intoxicações e reações adversas, Interação medicamentosas, desenvolvimento de resistência e reações alérgicas. (TOMASI et al., 2007).

Portanto há uma importância que o medicamento seja prescrito, de forma correta, de doses e tempo de duração do medicamento, que seja acessível à população adequadamente com critérios de qualidade e responsabilidade, de melhor forma, que esse julgamento também é de Política Nacional de Medicamentos. (BRASIL, 2001).

A Farmacovigilância foi ampliada em 2002 pela (OMS) sendo uma ciência avaliativa. Compreensiva, de efeitos adversos a qualquer problema relacionado a medicação. (OMS,2002).

Conhecer os fatores do consumo e a frequência da automedicação, e quando são utilizados o conhecimento teórico com para auxiliar na pratica Justifica-se através de dados poderemos desenvolver trabalhos de orientação e conscientização do assunto acima. (SANTOS, COUTINHO ,2010).

Sendo assim o interesse pelo tema proposto neste estudo faz parte da uma problemática na saúde, pois no Brasil ainda existe uma carência de estudo sobre a automedicação e falta de investigação da morbidade e mortalidade associada a esses agentes e também para incentivar a educação na saúde, na motivação de novas pesquisas e orientação a população sobre os malefícios e benéficos da pratica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura possibilita fundamentar o estudo, verificando o problema proposto e mostrando o fundamento de outros autores e pesquisadores em relação ao mesmo tema estudado.

2.1 HABITO DA AUTOMEDICAÇÃO

Ainda no Brasil e no mundo a primeira alternativa para dores é a automedicação, abrangendo as cefaleias, cólicas renais, diarreia, febre, dores musculares e outros. (NICOLETTI,2002)

Nos Países desenvolvidos a livre e espontânea venda de medicamentos teve um aumento nos últimos tempos, e também disponíveis em estabelecimentos não farmacêuticos, ajudando o crescimento da automedicação. (ARRAIS et al., 1997).

Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), no Brasil 80 milhões de pessoas são aderentes a automedicação. (IVANNISSEVICH, 1994).

As pessoas contam com medicamentos no mundo por prevenção, ou diminuição de doenças ou cura delas. Mas é importante saber os benefícios do medicamento, pois cada um tem sua propriedade de risco e benefício. (MORENO et al., 2007).

2.2 PROBLEMAS ACARRETADOS AO USO DA AUTOMEDICAÇÃO

A administração de uma medicação junto com outros medicamentos e ou alimentos, pode acarretar uma interação medicamentosa, alterando o efeito do medicamento, alterando a farmacocinética, modificação na absorção e excreção no metabolismo. (YUNES, L.P. et al.2011).

A ações de um medicamento muda quando há uma interação medicamentosa, onde são administradas junto com outros, sendo que pode acontecer de a eficácia ser menor ou potencializar ainda mais sua ação o que pode acarretar eventos adversos, existem associações feitas aleatoriamente que se

tornam inúteis e maléficas, realizadas por pessoas que não entendem do assunto ou pelo próprio indivíduo pela automedicação. (MORENO et al. 2007).

Segundo Bortolonet al. (2008), relata que 30% dos casos de internações hospitalares no idosos são efeitos tóxicos oriundo do uso indevido de medicamentos.

A interação medicamentosa leva a danos ou agravo a saúde e acometendo principalmente o fígado, pois o uso de medicamentos irracional sem parâmetros, sem cuidados com dosagem e combinações com bebidas alcoólicas podem causar falência hepática aguda, podendo ocorrer a necessidade de transplante. A falência hepática ocorre pela diminuição da metabolização de enzimas e nos Estados Unidos e Europa o índice de intoxicação medicamentosa é predominante. (OLIVEIRA, A.V.C et al 2014).

Nos Estados Unidos evidenciaram que o paracetamol é responsável por 42% de todos os casos de Falência aguda hepática, entre outras causas como intenção suicida, alcoolista e idosos que tomam medicamentos sem moderação. (LARSON et al., 2010 apud OLIVEIRA et al., 2014).

2.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS NO SERVIÇO DE SAÚDE

Esses Índices elevados no Brasil de automedicação revelam vários motivos, a fraca política nacional de medicamentos é marcada pelo uso irracional de medicamentos. Pela ampla variedade e fácil acesso, as embalagens serem chamativas e de várias cores e sabores isso acaba colaborando de uma forma direta as intoxicações. (MORAES; ROSA, 2009).

Paim et al. (2016) Diz que a automedicação é um processo multifatorial nas quais existem as dificuldades do acesso a saúde, na acreditação do alívio trazidos pela medicação, e na facilidade de seguir um orientador leigo no assunto que faz recomendações sobre o medicamento sendo amigos, famílias, farmacêuticos e também na reutilização de antigas receitas.

Segundo Beckhauser et al. (2008), a prática também se dá pela indução das farmácias caseiras em que compra do medicamento sem prescrição, mesmo não necessitando no exato acabam sendo armazenados para uma futura necessidade. Com essa prática pode acarretar problemas para a saúde, pois os fármacos são

armazenados incorretamente e o prazo de validade vencido com isso aumentando o risco de efeitos colaterais.

De acordo com Dresh (2015):

[...] A Constituição trata a saúde como um direito humano fundamental, garantindo o acesso universal e igualitário com tratamento integral. Trata-se de um direito social de natureza pública subjetiva, com característica híbrida, constituída ao mesmo tempo de um direito individual e social, com efeito concreto que exige uma prestação positiva do “Estado” e da sociedade, impondo a sua inserção nas políticas públicas.

O Estado Brasileiro ainda está longe de assegurar a plenitude de acesso e tratamento integral à saúde, o que tem levado a um exponencial crescimento de demandas judiciais por meio das quais a população tenta obter o acesso a tratamentos, internações, exames e medicamentos que lhe são negados administrativamente. (BRASIL, 1988 apud DRESH, 2015, p.3)

3 OBJETIVOS

A automedicação pode acarretar problemas para a saúde, o uso indiscriminado de medicamentos sem prescrição vem crescendo no Brasil e no mundo se tornando uma problemática na saúde.

3.1 GERAL

- Identificar a ocorrência da automedicação.

3.2 ESPECÍFICOS

- Quantificar os indivíduos que recorrem à automedicação;
- Levantar os motivos pelo qual o indivíduo não recorreu à ajuda especializada;
- Obter informação a respeito do medicamento;
- Relacionar efeitos colaterais.

4 METODOLOGIA

A metodologia do estudo mostra o passo a passo do trabalho ou seja o caminho que foi percorrido e quais ferramentas foram utilizadas para realização da pesquisa.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, com característica de campo, tendo como principal ferramenta o uso um questionário para coleta de dados, elaborado pelos autores para identificar a ocorrência da automedicação nos moradores de um bairro de classe média.

4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Fizeram parte do estudo pessoas com mais de 18 anos, moradores do bairro Jardim Brasil, no município de Bauru-SP.

Bauru é uma cidade do interior do Estado de São Paulo com aproximadamente 380 mil habitantes, sua economia gira em torno do PIB 33.292,37 reais e possui Universidades e Faculdades. O bairro Jardim Brasil, foi a escolha para essa pesquisa com aproximadamente 460 moradores, sendo classe média e a maior população do bairro são de aposentados e estudantes, pelo fato de ser um bairro antigo do Município e possuir uma Universidade de Referência no local.

4.3 COLETA DE DADOS

Os indivíduos foram abordados individualmente em suas residências, foi explicado sobre os objetivos da pesquisa sobre a importância da quantificação de pessoas que fazem a automedicação, pelos possíveis males causados por essa prática irracional.

Foi abordada também nesse questionário, a razão pela qual levou este indivíduo a tomar esta decisão, e conseqüentemente analisar através dos dados quais os medicamentos mais utilizados por eles, onde obtiveram as informações

sobre o medicamento e se houve efeitos colaterais devido ao uso.

Com fins de análise os resultados foram dispostos em tabelas e gráficos através de frequência absolutas e relativas.

Os temas do questionário para o levantamento de dados foram representados por percentuais ou de forma descrita.

4.4 PROCEDIMENTO ÉTICO

O presente trabalho foi desenvolvido após a anuência do Diretor de Centro das Ciências da Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sagrado Coração (ANEXO A) e da Plataforma Brasil (ANEXO B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fizeram parte do estudo 30 moradores do Município de Bauru do bairro Jardim Brasil. Depois da análise de dados adquiridos os mesmos foram dispostos em tabelas e gráficos para melhor interpretação.

Tabela 1- Características Sociodemográficas da população estudada

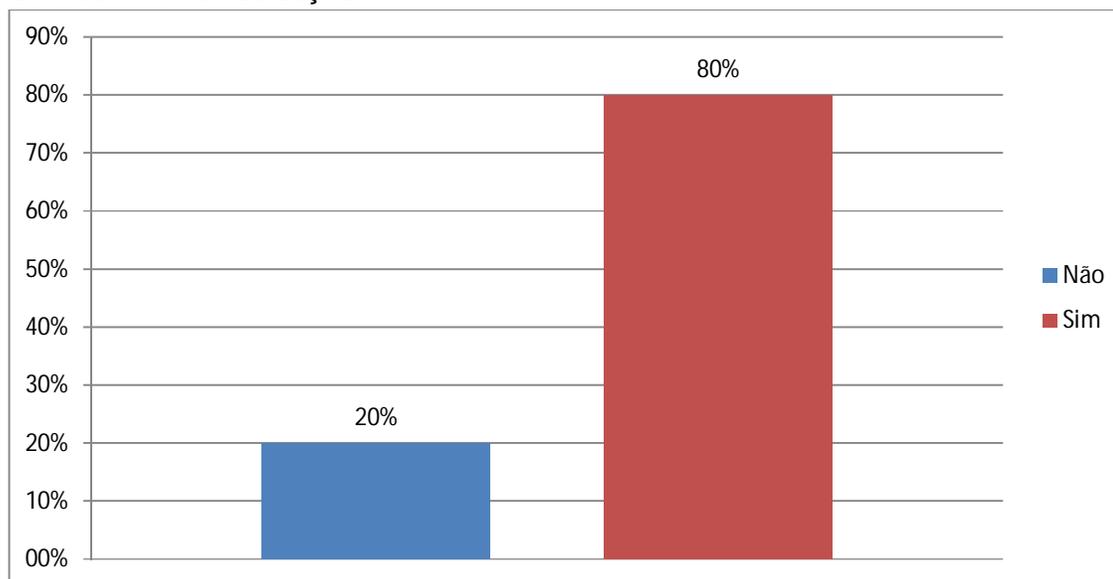
Gênero	Frequência	%
Feminino	22	73,3
Masculino	8	26,7
Idade		
18 a 25	14	46,7
26 a 35	3	10,0
36 a 45	4	13,3
46 a 55	3	10,0
Acima de 55	6	20,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	1	3,3
Ensino Médio Completo	7	23,3
Ensino Médio Incompleto	3	10,0
Superior Completo	5	16,7
Superior incompleto	14	46,7
Profissão		
Aposentado	5	16,7
Autônomo	4	13,3
Estudante	13	43,3
Profissionais da Saúde	1	3,3
Outros	7	23,3

Fonte: Elaborado pelo autor.

Como observa-se na Tabela1, 73,3% eram de gênero feminino e 26,7% do gênero masculino; a idade prevalente foi de 18 a 25 anos, com o percentual de 46,7%. Quanto a escolaridade, predominou o ensino superior Incompleto, com o percentual de 46,7%; a profissão que mais prevalente foi de estudantes com percentual de 43,3%. A amostra analisada revelou que maior população é de

aposentados e estudantes, o que pode ser associado ao fato do bairro ser antigo do Município e possuir uma Universidade de referência.

Gráfico 1- Automedicação



Fonte: Elaborada pela autora.

O Gráfico 1 aponta que 80% da amostra estudada fazem o uso de automedicação, já em contrapartida 20% relatam não fazer esta prática.

As causas mais relacionadas à prática da automedicação são os fatores econômicos, políticos e culturais; a disponibilidade de produtos, a facilidade em adquiri-los, as quase nulas campanhas sobre os perigos da automedicação, elevados custos para consultas médicas e a demora em que elas aconteçam, informações sobre medicamentos através de outras pessoas leigas e pela internet, são alguns dos motivos que levam as pessoas a utilizarem os medicamentos sem prescrição. (FURLAN, 2015).

O trabalho de Silva et al (2014) descreve que o percentual de indivíduos entrevistados que praticam a automedicação foi de 95,7% e os que não praticam foi de 4,3%. O autor ressalta que qualquer medicamento é nocivo à saúde, que todos podem trazer riscos ao organismo, causando reações adversas.

Tabela 2 - Amostra de quando fez o uso da automedicação e onde obteve informações sobre os medicamentos em uso.

Quando	Frequência	%
Prevenção da dor	6	25,0
Quando acha necessário	14	58,3
Quando há dor	4	16,7
Informações sobre medicamentos		
Família e amigos	6	25,0
Internet	3	12,5
Profissionais da Saúde (Exceto médico)	14	58,3
Outros	1	4,2

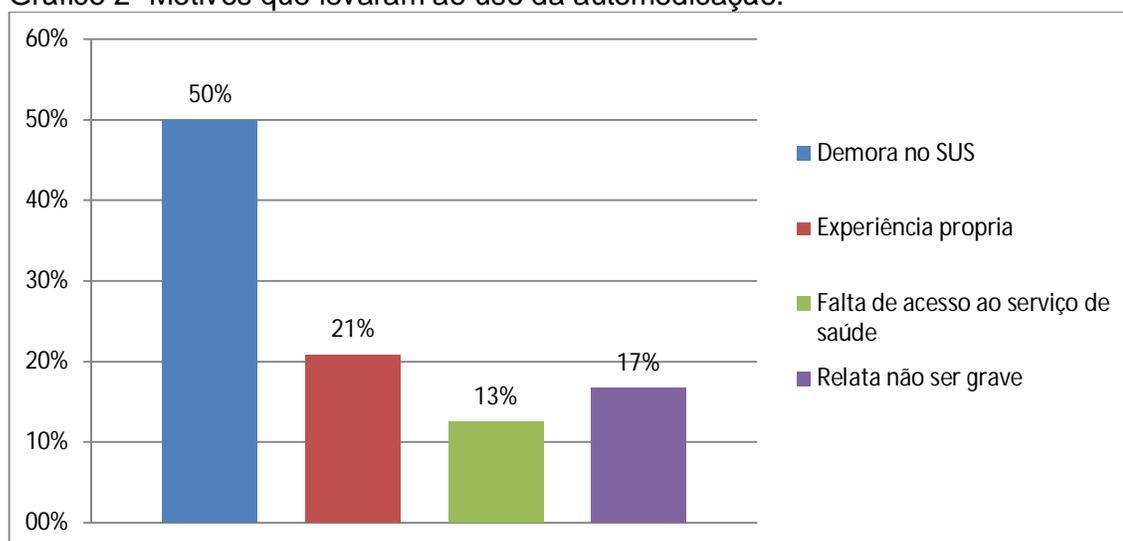
Fonte: Elaborada pela autora.

Segundo a Tabela 2, 25,0% da população entrevistada faz o uso para prevenção da dor, 58,3% quando acha necessário e 16,7% quando há dor. Sobre as informações dos medicamentos, 25,0% obteve informações em família e através de amigos, 12,5% pela internet, 58,3% por profissionais da saúde (exceto médico) e 3,3% de outros meios de informação.

Segundo Peixoto et al., (2015) reforça que 21,22% recorrem a medicamentos com prescrição médica, 13,26% sobre sua orientação própria e o restante se orientam com farmacêuticos, pais e outras pessoas.

De acordo com Santos e Coutinho (2010), a principal escolha de medicação é recomendada por pessoas que não sabem do assunto, e também por receitas antigas de medicação já usadas.

Gráfico 2- Motivos que levaram ao uso da automedicação.



Fonte: Elaborada pela autora.

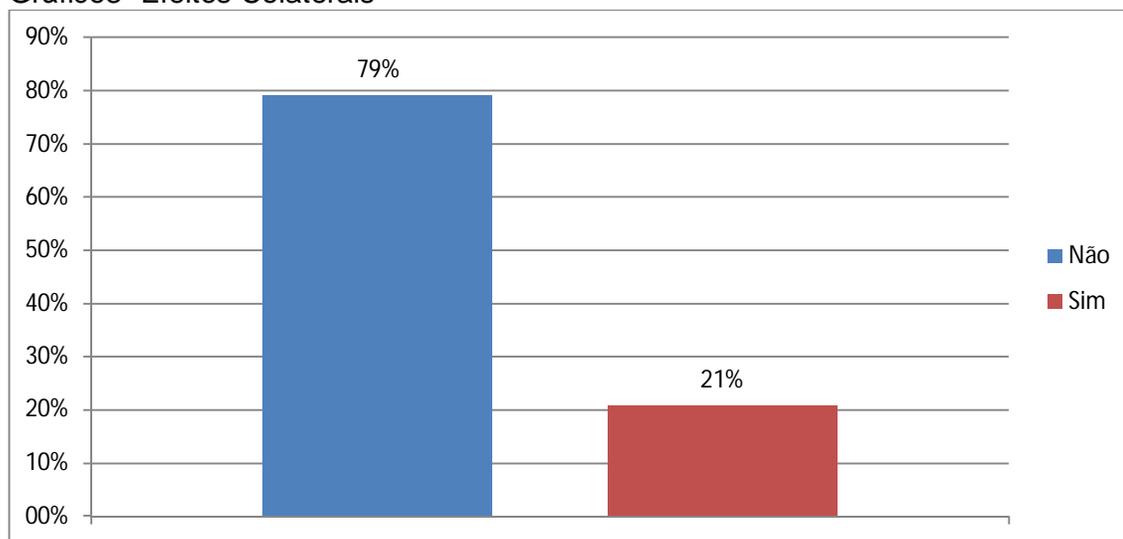
O Gráfico 2 mostra que 50,0% fazem o uso da automedicação por que há uma demora no serviço de saúde, 20,8% faz uso por experiência própria, 12,5% faz por falta de acesso ao serviço de saúde e 16,7% relatam não ser grave os sintomas e por isso fazem o uso.

Segundo Santos e Coutinho (2010), no Brasil o alto índice de automedicação é devido, em primeiro lugar, ao tempo que se leva para obter uma consulta médica no Sistema Único de Saúde – SUS; em segundo o fato da cobrança no mundo sobre a estética e a perfeição corporal, e em terceiro, pela amostra ser composta por estudantes universitários, devido à confiança em seus conhecimentos.

Frente à esta problemática faz-se necessárias ações educativas, mais informações, prevenção, orientação de que muitas vezes as bulas não são o suficiente para a compreensão e que também as mesmas podem estar desatualizadas. Para melhorar os níveis de saúde é necessário o acesso à informação. (SAEED, 1988 apud SILVA et al., 2014)

Segundo o estudo de SILVA et al. (2014), os motivos que levaram a população de estudo à farmácia e a procura de medicamentos foram o valor alto da consulta medica, demora no atendimento de saúde e por confiarem no balconista da farmácia

Gráfico3- Efeitos Colaterais



Fonte: Elaborada pela autora.

O gráfico 3 mostra que 79,2% não relataram efeitos colaterais, já 20,8% tiveram algum efeito adverso dos medicamentos. Os principais sintomas relatados foram sonolência, tremor e fraqueza.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as reações adversas são quaisquer respostas danosas e lesivas à saúde, oriundas de medicamentos para prevenção ou tratamento de doenças. Segundo a OMS, os efeitos adversos, eventos adversos ou reações adversas aos medicamentos (RAM), são quaisquer episódios médicos adversos que ocorram com quem usou o medicamento. (FURLAN, 2015).

Tabela 3- Lista de medicamentos

Medicamentos utilizados por automedicação	Frequência	(%)
Analgésico	15	23,9
Antiácido	6	8,96
Anti-inflamatório	8	11,94
Antigripal	7	10,45
Colírio	3	4,48
Relaxante Muscular	8	11,98
Anti-histamínico	3	4,48
Antiespasmódico	7	10,45
Anticoagulante	1	1,49
Antiemético	3	4,48
Anti-helmíntico	2	2,99
Vitamina	2	2,99
Corticoide	1	1,49
Anticogestionante	1	1,49
Total:	67	100

Fonte: elaborada pela autora

Tabela 3 mostra as classes de medicamentos mais utilizados na automedicação da população alvo de pesquisa, onde o analgésico é o mais consumido pelos 15 entrevistados referente a (23,9%); em segundo anti-inflamatório e relaxante muscular 8 entrevistados referente a (11,94%) e em terceiro antigripal e antiespasmódico 7 entrevistados referente a (10,45%).

Segundo Ivannissevich (1994), por serem os medicamentos de fácil acesso, por não necessitarem de prescrição médica, os mais usados no mundo são: analgésicos, anti-inflamatórios e descongestionantes nasais, e seus princípios ativos são dipirona, diclofenaco e paracetamol.

Tabela 4 – Medicamentos utilizados na automedicação

Medicamentos	N	%
Analgésico	1	4,2
Analgésico/ Antiácido/Anti-inflamatório	3	12,5
Analgésico/ Relaxante Muscular	1	4,2
Analgésico/Anti-inflamatório	5	20,8
Analgésico/Antiinflamatorio/Antiácido/Atiespamodico/Antihistaminico	1	4,2
Analgésico/Anti-inflamatório/Relaxante Muscular/Anti-histamínico/Atiespamódico/Anticoagulante/Antigripal	1	4,2
Analgésico/Relaxante muscular/Anti-inflamatório	1	4,2
Antiácido	1	4,2
Antigripal	2	8,3
Anti-histamínico/Anti-inflamatório/Anticogestionante/Analgésico	1	4,2
Colírio/Anticogestionante/Antigripal	1	4,2
Relaxante Muscular	1	4,2
Relaxante Muscular/ Antiespasmódico	1	4,2
Relaxante muscular/Antiácido	1	4,2
Relaxante Muscular/Anti-inflamatório	1	4,2
Vitamina/Analgésico/Antiácido/Atiémético/Atiespamodico/Antohistaminico	1	4,2
Vitamina/Corticoide/Analgésico	1	4,2
Total Geral	24	100

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 4 mostra as classes de medicamentos utilizados na automedicação, onde se encontrou que as classes mais usadas foram de Analgésico/Anti-inflamatório com 5 dos entrevistados que correspondem (20,8%), em segundo lugar foram os Analgésico/Antiácido/Anti-inflamatório com 3 dos entrevistados que correspondem (12,5%), terceiro lugar o uso de antigripal com 2 dos entrevistados que correspondem (8,3%), os demais ficando com a resposta de 1 que correspondem (4,2%) do restante das amostras.

Há necessidade de propagandas que eduquem para o uso adequado de medicamentos, que tomem os devidos cuidados para não estimularem a automedicação. A mídia e a propaganda insistem em mostrar somente o lado positivo dos medicamentos. Embora no Brasil exista uma regulamentação da ANVISA para propagandas de medicamentos de venda sem prescrição médica, não existe a educação e nem a orientação adequada para essa prática. (MUSIAL et al., ano).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil os medicamentos estão no topo da lista de agentes causadores de intoxicação, e o inadequado uso desses medicamentos pode acarretar agravos a saúde.

Há vários motivos causadores da prática da automedicação, dentre eles a demora no atendimento no serviço de saúde por falta de trabalhadores, falta de investimento e a falta de qualificação profissional.

Este trabalho evidenciou que cerca de 80% da população de estudo faz o uso da automedicação, onde os medicamentos mais usados foram os analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares. Acredita-se que isto deve-se ao fato de serem medicamentos vendidos sem prescrição médica e pela indicação por pessoas leigas e profissionais da saúde não-médicos.

O presente trabalho também aponta que a maioria da população obtiveram informações sobre o medicamento por profissionais da saúde (não médicos), e informações por família e amigos. E os principais efeitos relatados pelos indivíduos foram:

- Fraqueza
- Tremor
- Sonolência

A utilização de medicamentos de forma indiscriminada ocorre também por combinação de diversos componentes farmacológicos, o que gera preocupação, levando-se em conta que algumas combinações podem causar, além de mal estar, a potencialização dos efeitos das drogas, resistência, podendo levar até mesmo ao óbito.

O nível de conhecimentos das pessoas sobre medicamentos é escasso, sendo necessárias ações do poder público e privado para conscientização da população em geral, através de divulgações nas mídias sociais, realização de palestras e minicursos aos profissionais de saúde, educação em saúde nas escolas e bairros, além de distribuição de cartilhas e panfletos informativos.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, D.S. Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, supl. p. 733-736, abr.2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700023&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 12 jun. 2017.
- ARRAIS, P. S.et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de saúde pública**, Brasil, v.31, n.1, p.71-7, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000100010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 Jun. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BECKHAUSER, Gabriela Colonetti et al. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 262-268, Set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000300002> Acesso em: 10 Nov.2017.
- BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**. João Ferreira de Almeida.1.ed.rev.São Paulo: Geográfica editora, 2002.
- BORTOLON, P. C. et al. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Revista atenção primária a saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 200-209, 2007.Disponível em: <[http://files.farmambiental.webnode.com/200000007-d6ad4d7a4c/AUTOMEDICACAO%20\(IDOSO\).pdf](http://files.farmambiental.webnode.com/200000007-d6ad4d7a4c/AUTOMEDICACAO%20(IDOSO).pdf)>. Acesso em: 10 Ago.2014.
- BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 219- 226, ago. 2008.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 Set.2017.
- BORTOLETTO, M. E.; BOCHNER, R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.859-869, out./dez. 1999. Disponível em:<<http://www.fiocruz.br/sinitox/2003/cadernos1.pdf>>. Acesso em: 13 Set.2017.
- DALL´AGNOL, R. S. A. **Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA**. 2004. 112f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2004. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10183/6451>>. Acesso em: 25 jul. 2017.
- DRESH, R.L. O acesso à saúde pública e a eficácia das normas de regulação do sus. **Conselho nacional de secretários de saúde**, v.1.p.1-7. 2015. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_18.pdf> Acesso em: 04 Jul.2017.

FURLAN, B.T. **Os efeitos adversos e riscos associados à automedicação:** avaliação do conhecimento da população de americana, sp e região. Americana, 2015.

LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio de et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n.1, p.55-62, Feb.2002.Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0034-89102002000100009&lng=en&tlng=pt>. Acesso em:18 jul.2017.

IVANNISSEVICH, A. **Os perigos da automedicação.** Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 23, jan., 1994.

LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.11, n.4, p.660–674, 2008.Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000400013. Acesso em:10 Ago.2017.

MORAES, J.Q.; ROSA, R.S. **Hospitalizações por intoxicação medicamentosa na rede pública do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre – RS,2009

MORENO, A.H. et al., Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. **Revista de ciência e saúde**, Araraquara-SP, v.25, n 4, p. 373-7, 2007. Disponível em: <https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/04_out_nov/V25_N4_2007_p373-378.pdf>. Acesso em:10 Nov.2017.

Musial, D.C.; DUTRA, J.S.; BECKER, T.A.C.Automedicação entre os brasileiros. **Revista de saúde e biologia**. Campo Morão, PR, v.2, n.2, p. 5-8, 2007.Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/85>>. Acesso em:20 Mai.2017.

NASCIMENTO, A.C; Propaganda no Brasil. É possível regular? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14 n.3, p. 869-877, Mai-jun. 2009.

NICOLETTI, M. A. **Banalização Do Uso De Medicamentos:** consequências Incertas E Preocupantes. Informa, V.15, N. 3/4, P.81-82, 2002. In: Pharmacia Brasileira, V.3, N. 31

OLIVEIRA, A.V.C et al., Falência hepática aguda e automedicação. **Revista arquivos brasileiras de cirurgia digestiva**, Macei-la, v. 27, n.4, p.294-297.2014.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n4/pt_0102-6720-abcd-27-04-00294.pdf>.Acesso em:20 Out.2017.

PAIM, R.S.P. et al. Automedicação uma síntese das publicações nacionais. **Revista contexto e saúde**, Ijuí-RS, v. 16, n. 30, p. 47-54, jan./jun.2016.Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5456>>. Acesso em:20 Out.2017.

PEIXOTO, J.B, **Automedicação no adulto**. Ponte de Lima,2008.

SANTOS, D.P.; COUTINHO, G.C. **Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos da associação educacional de vitória**. Vitória: Associação educacional de vitória unidade de conhecimento em ciências médicas e saúde,2010.

SALOMÃO, A.J. **Automedicação**. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, n. 4, Editorial, 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 17 Mar., 2014

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. **Sinitox** : Dados Nacionais entre 2008 - 2011. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em:20 Jun., 2017.

SILVA, M. G, LOURENÇO, E. E.; Uso indiscriminado de anti-inflamatórios em Goiânia-go e bela vista-goiana. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, TO, v.7, n.4, p.5.8, Out.2014.Disponível: <<https://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/viwm/85>>. Acesso em: 09 Nov.2014.

SILVA , E. A. R ; ROCHA, M. A. A; DAMASCENO, E. A. **Automedicação em acadêmicos do primeiro e último ano do curso de farmácia da faculdade de saúde ibituruna em montes claros – mg**. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, Montes Claros, MG, v.1, n.1, p. 17-22,2014. Disponível em: http://revistaeletronica1.hospedagemdesites.ws/pesquisa-e-saude/pasta_upload/artigos/a3.pdf. Acesso em: 10 Out .2017.

TREBIEN, H. A., **Medicamentos – benefícios e riscos com ênfase na automedicação**. Setor de Ciências Biológicas, Pró-reitora de Extensão e Cultura, Universidade Federal do Paraná Curitiba, 2011.

TOURINHO, Francis Solange Vieira. **Automedicação em crianças e adolescentes: Inquérito Populacional nos Municípios de Limeira e Piracicaba, Estado de São Paulo**. Campinas, SP: 2008. Originalmente apresentada como dissertação de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, 2008.

TOMASI E. et al. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 1, p.66-74, 2007.

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO. **Guia de normalização de trabalhos acadêmicos**. 7. ed. rev. atual. Bauru - SP. 2017.

YUNES, L.P. et al. Principais interações medicamentosas em pacientes da uti-adulto de um hospital privado de minas gerais. **Revista Brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde**, Brasília, DF, v.2, n.3, p. 23-26, set./dez. 2011.Disponível em:< <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/RBFHSSV2N3%20artigo04.pdf>>. Acesso em: 20 Out.2017.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

A Sr.^a Está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa “Automedicação em adultos” que tem como objetivo levantar a prática da automedicação, quantificar a amostra, onde obteve a informação e se ocorreu efeitos colaterais

Para este estudo será utilizado tal procedimentos: **realização de visitas domiciliares no bairro Jardim Brasil, onde será aplicado um questionário para coleta de dados, com perguntas fechadas, elaboradas para identificação dos residentes do bairro de Bauru.**

Os participantes descreverão a respeito das dificuldades encontradas. Seus níveis sociodemográficos serão totalmente secretos, não sendo incluso nomes ou dados do qual seja possível identificar o participante. Os benefícios são mútuos, tanto para os participantes como para os profissionais da área da saúde.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeiras. Caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou não da pesquisa. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Termo de Consentimento do Entrevistado

Eu _____ morador (a) do bairro, concordo com a entrevista feita pela aluna de Graduação da Universidade Sagrado Coração, Bauru-SP, para pesquisa do seu Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem.

Bauru, _____ de _____ de 2017

Assinatura

Nome do Participante: _____

Data: ____ / ____ / ____

Pesquisador Responsável: Prof. MS. Ronaldo Lopes e aluna Natacha Aline Oijan

Endereço: Rua Irmã Arminda, 10-50, Jardim Brasil, Bauru-SP

CEP: 17011-160

Fone: (14) 996108081

APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA COLETAS DE DADOS**AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA COLETAS DE DADOS**

Venho através desta, solicitar autorização deste comitê para a realização da pesquisa intitulada “Automedicação em adultos” que tem como objetivo levantar a pratica da automedicação, quantificar a amostra, onde obteve a informação e se ocorreu efeitos colaterais em um no bairro da cidade de Bauru-SP. Essa pesquisa será desenvolvida pela aluna graduanda do curso de Enfermagem Natacha Aline Oijan om a orientação do Prof. Me. Ronaldo Lopes. Desde já nos colocamos à disposição para esclarecimento de qualquer dúvida que possa surgir e antecipadamente agradecemos à colaboração.

Aluna Pesquisadora

Professor Orientador

Coordenadora do Curso

Diretora Municipal de Saúde

APENDICE C -QUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO E ESPECIFICO

QUESTIONÁRIO DE DADOS CADASTRAIS

Nome:
Idade:
Gênero:
RG:
Escolaridade:
Profissão:
Endereço:

QUESTIONARIO DE DADOS ESPECÍFICOS

Classificação	Quantidade
Você se automedica?	Sim () Não ()
Quais motivos que levaram a decisão da automedicação?	Descrito
Onde obteve a informação a respeito do medicamento?	1-Profissional da saúde () 2-Internet () 3-Familia e amigos () 4-Experiência própria () 5-Outros (não médicos) ()
Houve efeitos colaterais?	Sim () Não ()

ANEXO A- FOLHA DE ROSTO

 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: AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4, Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Ronaldo Lopes			
6. CPF: 078.947.108-65		7. Endereço (Rua, n.º): CHRISTIANO PAGANI JARDIM CONTORNO Apartamento 51 E BAURU SAO PAULO 17047144	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (14) 3281-4416	10. Outro Telefone:	11. Email: paocolopes@uol.com.br
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 projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: 18 / 05 / 17		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP		13. CNPJ: 61.015.087/0008-31	14. Unidade/Orgão:
15. Telefone: (14) 3289-6709		16. Outro Telefone:	
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.			
Responsável: ANA CRISTINA TAVORA DE A. LOPEZ CPF: 622.375.352-72			
Cargo/Função: DIRETORA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE			
Data: 22 / 05 / 2017		 Profa. Ma. Ir. Ana Cristina Távora de A. Lopez Diretora do Centro de Ciências da Saúde UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE DO SAGRADO
CORAÇÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOMEDICAÇÃO EM ADULTOS

Pesquisador: Ronaldo Lopes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68732417.9.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.090.264

Apresentação do Projeto:

O projeto contém os documentos pertinentes à análise. Trata-se de um estudo de abordagem descritiva, quantitativa e exploratória com moradores do bairro Jardim Brasil sobre auto medicação.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar a ocorrência da automedicação e quantificar os indivíduos que recorrem à automedicação, procurar os motivos pelo qual o indivíduo não recorreu à ajuda especializada, identificar os medicamentos utilizados na automedicação e constatar se houve efeitos colaterais oficialmente diagnosticados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são mínimos, pois não haverá qualquer intervenção invasiva. Poderá haver constrangimento dos entrevistados o que é esperado nesse tipo de pesquisa.

Benefícios: Como benefícios, os pesquisadores esperam conscientizar a população sobre o risco da automedicação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores devem fazer uma revisão de ortografia e gramatical. Devem rever se com tal metodologia atingirá o objetivo proposto, pois as questões do questionário específico são muito abertas.

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7051

E-mail: comitedeeticadehumanos@usc.br

Continuação do Parecer: 2.090.264

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos estão de acordo.

Recomendações:

- Fazer revisão de ortografia e gramatical;
- postar relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Fazer revisão de ortografia e gramatical;
- postar relatório final.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_924941.pdf	23/05/2017 22:20:45		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	anexotcle.docx	23/05/2017 22:16:31	Ronaldo Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCNAH.docx	23/05/2017 22:16:13	Ronaldo Lopes	Aceito
Folha de Rosto	folhanah.pdf	23/05/2017 22:15:34	Ronaldo Lopes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação
 Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160
 UF: SP Município: BAURU
 Telefone: (14)2107-7051 E-mail: comitedeeticadehumanos@usc.br

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O objetivo geral e específico poderiam se tornar um objetivo único. Apesar do autor mencionar os benefícios ..." alertar a necessidade de campanhas públicas.. ", esse não é colocado como um

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação
 Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160
 UF: SP Município: BAURU
 Telefone: (14)2107-7051 E-mail: comitedeeticadehumanos@usc.br