

# OMNIA

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)  
[www.fai.com.br](http://www.fai.com.br)

RAMOS, Camila Mazini; PIERETTE, Luciana Regina; PINTO, José Roberto Rodrigues; SILVA, Carla Juceline Cova da; GUIDO, Geisa Mara; RUETE, Regina Eufrásia do Nascimento. Automedicação realizada por graduandos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Engenharia Ambiental da FAI. Omnia Saúde, v.5, n.2, p.24-14, 2008.

**AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR GRADUANDOS DE  
ENFERMAGEM, FARMÁCIA, FISIOTERAPIA E ENGENHARIA  
AMBIENTAL DA FAI**

**SELFMEDICATION PERFORMED BY NURSING STUDENTS,  
PHARMACY, PHYSICAL THERAPY AND ENVIRONMENTAL  
ENGINEERING OF THE FAI**

**Camila Mazini Ramos**

Enfermeira (FAI) - Mestranda em Saúde Coletiva – Unesp

**Luciana Regina Pierette**

Enfermeira – FAI

**José Roberto Rodrigues Pinto**

Enfermeiro – FAI

**Carla Juceline Cova da Silva**

Enfermeira – FAI

**Geise Mara Guido**

Enfermeira – FAI

**Regina Eufrásia do Nascimento Ruete**

Mestre em Educação – UNESP

**RESUMO**

A automedicação consiste no consumo de um determinado medicamento sem prescrição médica, para trazer alívio de sintomas e tratamento de doenças. O presente trabalho realizou uma pesquisa entre os acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Engenharia Ambiental na Instituição FAI - Faculdades Adamantinenses Integradas e teve como objetivo, avaliar o consumo de determinados medicamentos entre os graduandos do 1º e último termo, para verificar se ocorre a influência do conhecimento teórico, para isto, compara o consumo entre os cursandos da área da saúde e os que não pertencem a esta. Para análise estatística foi utilizado o qui-quadrado, e adotou-se o nível de significância 5%. Foi feito o pedido da autorização aos coordenadores dos cursos, para que os acadêmicos respondessem a um questionário, com perguntas fechadas, sobre o assunto. Após o consentimento dos coordenadores, o pesquisador encaminhou o pedido ao comitê de ética para aprovação. A pesquisa concluiu que entre os graduandos do último termo da área da saúde, a porcentagem de consumo é maior comparado aos graduandos do primeiro termo. Já no curso de Engenharia Ambiental, não considerado da área da saúde, não houve progressão da porcentagem de consumo dos medicamentos. Observaram-se resultados significantes quando se relacionou o consumo de medicamentos dos graduandos do 1º com o último termo ( $p= 104,2594$ ). Portanto, o trabalho confirmou que o maior número de usuários da automedicação são aqueles que dispõem de maior grau de informação na área da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Automedicação. Prescrição Médica. Consumo.

## ABSTRACT

Selfmedication is the consumption of a particular drug without prescription to bring relief of symptoms and treatment of diseases. This work constitutes a field search among students of the Nursing, Physiotherapy, Pharmacy and Environmental Engineering at the FAI Institution - Colleges Adamantinenses Integrated and aimed to evaluate the consumption of certain drugs among students of the 1st and the last terms, to check if the occurs influence of theoretical knowledge, for this, compare the consumption of courses in the area of health and those who do not belong to it. Statistical analysis was performed using the chi-square test, and adopted the significance level of 5%. Was made the application for authorization to the coordinators of the courses so that students answered a questionnaire with closed questions concerning selfmedication. After the consent of the coordinators, the researcher sent the request to the ethics committee for approval. Observed significant results when related to drug consumption in students from 1st to the last terms ( $p = 104.2594$ ).The survey found that among the students of the last term in the health care courses, the percentage of consumption is higher compared to students of the first term. In the course of Environmental Engineering, not considered health care, there was no progression of the percentage of consumption of medicines. Therefore, the research confirmed that the largest number of users of the medication are those with a greater degree of information on health.

**KEYWORDS:** Self-medication. Prescribing. Consumption.

## INTRODUÇÃO

É bastante frequente o hábito de tomar medicamentos por conta própria, quer seja por orientação ou sugestão de amigos ou pessoas não habilitadas a receitar, quer seja sem prescrição médica. Na área de saúde, esse procedimento chama-se automedicação – que quer dizer "medicar-se a si mesmo".

Segundo Vilarino et al. (1998, p. 02):

A automedicação consiste no consumo de um determinado medicamento sem prescrição médica, tendo o objetivo de trazer alívio de sintomas e tratamento de algumas doenças. Existem estudos que concluem que os maiores adeptos da automedicação são aqueles que dispõem de um maior grau de informação. Demonstra-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 (VILARINO et al., 1998, p. 02).

As razões que levam o indivíduo à automedicação são muitas. Dentre elas, destacam-se: dificuldade para conseguir consulta médica e o custo dela, a facilidade de aquisição de medicamentos nas farmácias públicas ou privadas sem a devida indicação médica, falta de regulamentação e fiscalização daqueles que administram o medicamento, repetição de conduta anterior, o estoque desnecessário de medicamentos no ambiente doméstico, a carência da população ao acesso a assistência farmacêutica adequada, até mesmo venda em estabelecimento não apropriado (bares e mercado) e o comportamento cultural, em que se acredita que um determinado medicamento pode ser adequado a qualquer indivíduo, ou seja, uso de medicamento por indicação de um amigo (PRADA, 2001).

O problema é universal, antigo e de grandes proporções. A automedicação pode ser considerada uma forma de não adesão às orientações médicas e de saúde. Um medicamento deve ser acompanhado de informação apropriada. A qualidade da informação a respeito de um medicamento é tão importante quanto a qualidade do princípio ativo, podendo influenciar, em grande medida, na forma pela qual os medicamentos são utilizados. A população deve ter consciência que o uso irracional de medicamentos, sem conhecimentos, sem informação e sem orientação, aumenta os riscos de reações indesejáveis e pode ainda agravar a doença e o bolso.

Diante do alto índice da prática da automedicação entre os graduandos dos cursos da área da saúde, viu-se a necessidade de um estudo detalhado sobre o assunto, para que se possa formular um atendimento específico através do papel de orientar os alunos, e profissionais da área da saúde, como também atuar como um agente minimizador de danos desta prática, pois a prevenção primária ainda por muitos séculos será fator determinante na saúde coletiva.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o consumo de determinados medicamentos entre os graduandos do 1º e último termo dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Engenharia Ambiental da Instituição FAI - Faculdades Adamantinenses Integradas, para verificar se ocorre a influência do conhecimento teórico, para isto, compara o consumo entre os cursandos da área da saúde e os que não pertencem a esta.

## METODOLOGIA

Foi desenvolvido estudo transversal, que é um estudo epidemiológico que fornece um diagnóstico instantâneo da situação de saúde de uma população, com base na avaliação individual do estado de saúde de cada um dos membros do grupo. Tendo como característica: diagnósticos comunitários da saúde local, amostras representativas da população, caráter aleatório e mais empregado na campo da saúde coletiva (SÁ, 2007).

O presente trabalho foi desenvolvido nas Faculdades Adamantinenses Integradas - FAI, no município de Adamantina, estado de São Paulo, região de Presidente Prudente, que dista de 600 km da capital, com 35 mil habitantes (IBGE, 2009). A população universitária é de aproximadamente 4.500 alunos, distribuídos em 29 cursos de graduação nas áreas humanas, biológicas, exatas e agrárias, atendendo principalmente as cidades da região e estados como: Mato Grosso do Sul, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Mato Grosso e Roraima.

A aplicação do instrumento de coleta de dados ocorreu nos meses de agosto/setembro de 2009, durante o horário de aula, no período diurno (13h10 às 17h10) e noturno (19h20 às 22h50). Fizeram parte do estudo os acadêmicos regularmente matriculados para o 2º semestre letivo de 2009. O quadro 1 apresenta os termos, os períodos e os cursos em que os alunos estavam matriculados no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados.

Curso	Termo	Período	Nº de alunos
Enfermagem	1º	Noturno	36
	7º		61
Farmácia	1º	Noturno	46
	7º		48
Fisioterapia	1º	Diurno	41
	7º		29
Engenharia Ambiental	1º	Noturno	54

	9°		39
--	----	--	----

Quadro 1 – Número da população que fizeram parte do estudo.

O motivo da escolha desses períodos na área da saúde se deve ao fato da disciplina de farmacologia ser ministrada entre o terceiro e quarto termo e, como consequência, os acadêmicos, após cursá-la, adquirirão um maior e melhor conhecimento sobre a ação dos medicamentos no organismo humano.

Para efeito de comparação optou-se por curso na área de exatas que não tem a disciplina de farmacologia em seu componente curricular. A escolha do curso de Engenharia Ambiental se deu pelo fato de que entre os cursos da exatas esse é o que tem maior número de alunos matriculados. A participação dos acadêmicos foi facultativa, após ter esclarecido que não haveria a identificação dos sujeitos e que a participação poderia ser interrompida pelo entrevistado a qualquer momento.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado a partir do questionário desenvolvido por Servidone et al. (2006), utilizado para definir o perfil da automedicação em pacientes que buscavam atendimento otorrinolaringológico (questões de 01 à 10). A questão nº 11 foi elaborada tendo como referência estudo desenvolvido na Universidade Federal de Alfenas – MG, que identificou os medicamentos mais utilizados pelos graduandos da área da saúde, entre eles: analgésicos, antipiréticos, antiespasmóticos, antiinflamatórios, ansiolíticos e antidepressivos (DAMASCENO et al., 2004).

Os medicamentos utilizados para controle e redução de peso têm origem em estudo realizado por Oldra (2008), na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – RS. As alternativas de resposta da questão 11 foram determinadas pela pesquisadora com o propósito de identificar se os sujeitos possuíam conhecimento sobre sua indicação.

O instrumento de coleta de dados foi aplicado a alunos regularmente matriculados nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Engenharia Ambiental das Faculdades Adamantinenses Integradas, no 2º semestre de 2009. A aplicação do questionário procedeu-se durante o horário de aula, com a presença de quatro aplicadores, sendo dois para cada sala de aula, levando em média 30 minutos para o preenchimento do instrumento. Os questionários foram depositados pelos respondentes em envelopes identificados apenas por termo e curso, garantindo-se o anonimato dos alunos.

Para a análise estatística foi utilizado o teste do Qui-quadrado de Pearson, com significância de 5%, para estabelecer diferenças da quantidade de medicamentos consumidos entre termos e cursos. A pesquisa foi autorizada pela Faculdade e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília – SP, inscrito sob o protocolo nº 497/09.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os questionários foram aplicados em duas turmas dos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Engenharia Ambiental da instituição FAI – Faculdades Adamantinenses Integradas, nas salas de aula com cobertura de 100% dos alunos presentes em ambas as turmas.

De forma geral foram aplicados 354 questionários, onde todos foram respondidos o que mostra uma boa aceitação da pesquisa e compreensão das questões.

A Pergunta de nº 01: “Já usou ou comprou medicamento sem receita médica?” identificou que 93% dos graduandos já usaram ou compraram medicamentos sem a receita médica, o que deixa claro que os acadêmicos não se importam com a prática da automedicação, tendo acesso livre para a compra de qualquer medicamento, desde um simples analgésico a um antibiótico, mesmo sabendo que todos os medicamentos apresentam contra-indicações. Outro aspecto muito importante é a interação medicamentosa, onde determinam a redução do efeito ou resultado contrário ao esperado, aumento na incidência e na gama de efeitos adversos e no custo da terapia, sem incremento no benefício terapêutico.

A pergunta de nº 02: “O medicamento era para uso:” faz uma análise comparativa para quem se destinava o medicamento comprado, e revela que 56% dos graduandos compram para consumo próprio e 35,5% além de comprarem para consumo próprio, compram também para outro membro da família. Isso revela que além de se automedicarem, medicam a outras pessoas também; fato que demonstra um grande risco, pois não se sabe a causa exata de determinada doença, para isso que se torna importante a avaliação de um profissional da área da saúde.

Segundo um estudo de Arrais et al. (2005, p. 72) descreve:

Grande parte dos medicamentos foram adquiridos para uso familiar, o que é compreensível do ponto de vista econômico, mas possibilita problemas tais como: inadequação e incompletude dos tratamentos e contaminação cruzada de pessoas da família pelo uso de medicamentos que devem ser utilizados individualmente (ARRAIS et al., 2005, p.72).

A pergunta de nº 03: “Esqueceu ou perdeu a receita na hora da compra?” identificou que 76,5% dos graduandos sabem da importância da receita médica na hora da compra de medicamentos, mas ainda existem 22% dos graduandos que perdem ou esquecem a receita, isso mostra a irresponsabilidade das drogarias que permitem que pessoas comprem e tomem medicamentos sem a apresentação da receita médica, é o caso de muitos antibióticos que apresentam na embalagem a tarja vermelha, que proíbe a venda sem receita médica, e em como é fácil comprá-lo.

A pergunta de nº 04: “Já se aconselhou com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações?” identificou que 88,5% dos acadêmicos já se aconselharam com farmacêutico e até balconista para comprar medicamentos, o que demonstra a falta de um atendimento médico, os farmacêuticos deveriam orientar e dar informações sobre o uso correto de medicamentos, os efeitos colaterais, contra-indicações e a associação de remédios quando usados juntos, e também deveriam dar um curso básico para orientar balconistas despreparados, para que não incentivassem a comercialização indevida de remédios.

A pergunta de nº 05: “Comprou medicamentos indicados por farmacêuticos?” identificou que 90,5% dos graduandos já compraram medicamentos indicados por um farmacêutico, sendo um grande risco para o tratamento da doença, pois o fato de dispensarem livremente esses fármacos aos clientes, e indicarem remédios, acaba sendo até uma prática criminosa (o profissional pode até ser preso). Tem casos em que alguns médicos receitam fármacos muito nocivos para problemas relativamente simples (nesse caso o bom farmacêutico pode se negar a dispensar o produto). Entretanto, o único profissional capaz de diagnosticar o problema corretamente e indicar o tratamento adequado é o bom médico.

A pergunta de nº 06: “Aconselhou-se com terceiros para comprar medicamentos?” identificou que 54,5% dos acadêmicos já se aconselharam com terceiros para comprar medicamentos, sendo que qualquer remédio pode apresentar contra-indicações, provocando danos à saúde, sobretudo quando ocorrer a automedicação. Ingerir medicamentos sem orientação médica, e orientado apenas por terceiros, pode aliviar sintomas, mas não vai tratar as causas do problema. O perigo é de mascarar sintomas, dificultando o diagnóstico correto da doença. Por mais simples e inocente que possa parecer, um medicamento sem prescrição médica pode provocar alergia, intoxicação, hemorragia, dependência, entre outros.

A pergunta de nº 07: “Em caso afirmativo (questão anterior), com quem?” identificou que mais de 20% dos graduandos aconselham-se com parentes e vizinhos, que indicam remédios porque resolveu um sintoma deles, e acreditam que talvez possa resolver sintomas de outras pessoas, sem levar em consideração que a utilização, dosagem e duração do tratamento variam de pessoa para pessoa.

Como já comprovado em um estudo anterior por Garbossa et al. (2007) que descreve: “A indicação de medicamentos por parte do balconista da farmácia também influencia na automedicação, ainda foi observado neste estudo que a escolha de medicamentos por automedicação também é influenciada por amigos, parentes e vizinhos”.

A pergunta de nº 08: “Já se baseou em receitas médicas antigas?” identificou que a maioria dos graduandos não se baseiam em receitas antigas, mas ainda 43% se baseiam em receitas médicas antigas, um número elevado para o grande problema que pode causar.

Ribeiro et al. (2004, p. 12), relata em seu estudo que:

Existem fatores sócio-culturais que influenciam tais atitudes, como: as baseadas em prescrições anteriores, principalmente no caso de doenças crônicas, a propagação nos veículos de comunicação que, em sua maioria, somente retrata uma situação demonstrativa da eficácia simbólica do medicamento, a própria prescrição médica, quando apresenta o medicamento ao paciente, dando-lhe o papel de resolver o problema relatado ou eliminar os sinais e sintomas, criando o conceito de que tal medicamento cura certa enfermidade. O sucesso do tratamento estimula as pessoas a reproduzi-lo, para si próprias e para as outras. Então, este fato é agravado pela facilidade de aquisição de medicamentos sem apresentação da prescrição (RIBEIRO et al., 2004, p. 12).

Segundo Lopes et al. (2001, s.p.) descreve:

Verifica-se sempre uma forte associação entre o maior recurso à automedicação e os indivíduos com mais habilitações. Mas atente-se igualmente que, dentre os diferentes meios de automedicação, o que assume maior expressão é o recurso a medicamentos já receitados pelo médico noutra ocasião, o que representa uma das dimensões ocultas da automedicação e estabelece a sua irredutibilidade à tradicional dicotomia entre medicamentos prescritos pelo médico e medicamentos não prescritos (LOPES et al., 2001, s.p.).

A pergunta de nº 09: “Em caso afirmativo, essas receitas antigas eram:” identificou que 38,5% dos acadêmicos reutilizaram receitas médicas prescritas anteriormente, esse método é particularmente útil para doentes crônicos, chama-se Receita Médica Renovável, onde procura evitar que o paciente tenha que se deslocar com frequência aos centros de saúde e hospitais para obtenção exclusiva de receitas, mas existem dois requisitos: não são permitidas mais de três renovações, cabendo ao médico determinar o número de receitas a utilizar e sua validade máxima é de seis meses.

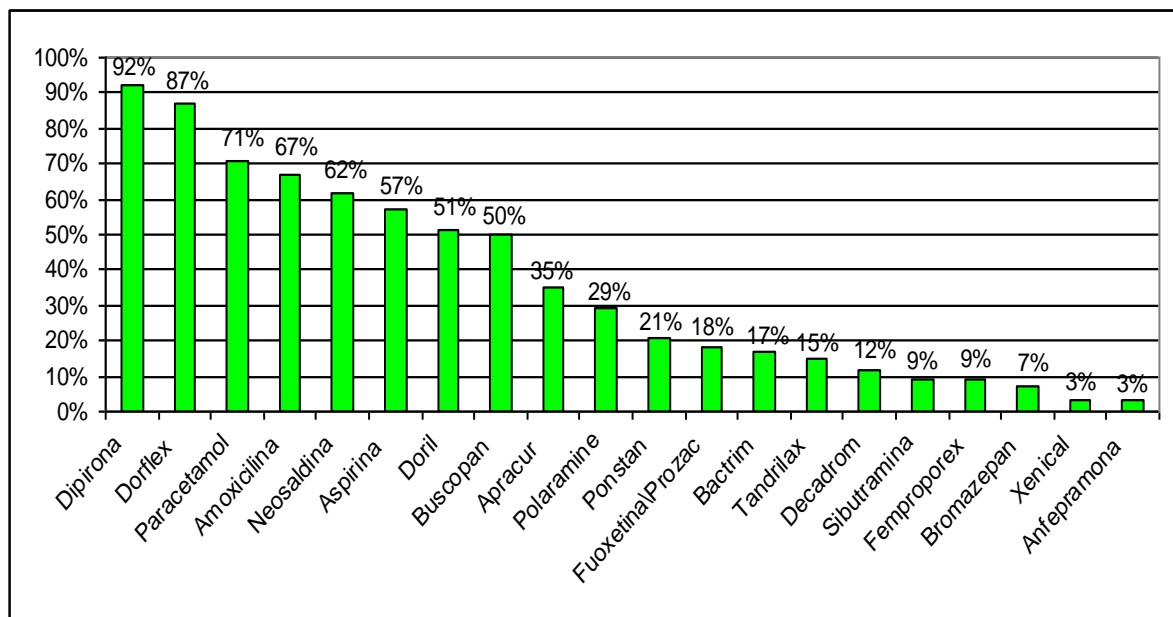
Para pacientes não portadores de doenças crônicas, esse método não deve ser utilizado, é necessário sempre o acompanhamento de um profissional para melhor diagnosticar a causa da doença.

Segundo Arrais et al. (2005, p. 73):

A escolha de medicamentos é baseada principalmente na recomendação de pessoas leigas, sendo também relevante à influência de prescrições anteriores. Com relação à consulta médica, também foi observado nesta pesquisa, que é possível que a última visita ao mesmo, tenha influenciado sobre a maneira e o perfil dos medicamentos escolhidos (ARRAIS et al., 2005, p. 73).

A pergunta de nº 10: “O medicamento comprado/usado necessitava de “apresentação obrigatória” da receita médica?” identificou que 63% dos acadêmicos compraram medicamentos que não necessitavam de apresentação obrigatória da receita médica, e 28% dos acadêmicos compraram medicamentos que necessitavam da receita médica. Muitas medicações que já demonstraram ser benéficas se usadas corretamente em pacientes com indicações corretas e, depois de avaliados, sem riscos para seu uso, acabam sendo catastróficas para muitas pessoas, devido a isto é importante sempre reavaliar juntamente com o médico um tratamento que seja mais adequado para a enfermidade.

Gráfico 01. Ranking dos medicamentos mais consumidos entre todos os acadêmicos.



O gráfico 01 mostra os medicamentos mais consumidos entre os acadêmicos, onde Dipirona, Dorflex, Paracetamol e Amoxicilina são os mais usados respectivamente, sendo Dipirona e Paracetamol analgésico e antipirético, Dorflex analgésico e relaxante muscular, e Amoxicilina antibiótico.



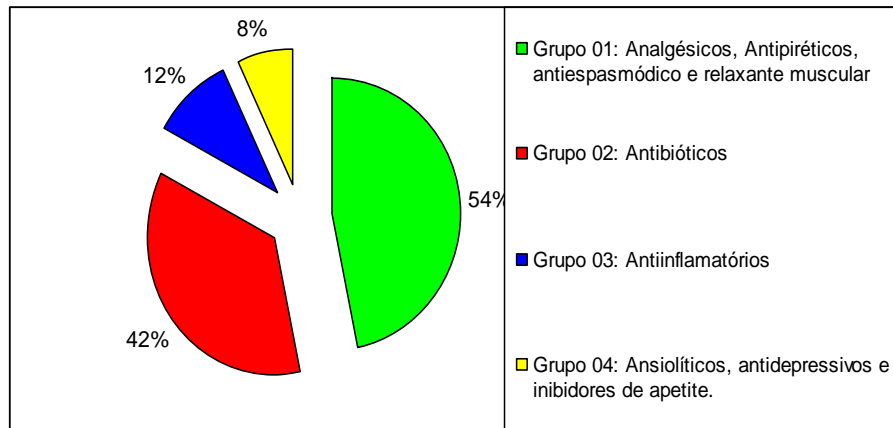


Gráfico 02. Análise comparativa dos medicamentos mais utilizados pelos acadêmicos de forma geral.

No Gráfico 02, observa-se que dentre todos os medicamentos, os mais utilizados são os do Grupo 01 e Grupo 02, sendo mais importante destacar os Antibióticos que seu uso incorreto resulta no desenvolvimento de cepas resistentes das bactérias que causou a infecção, sendo assim não terão eficácia no tratamento, levando a aumento nos riscos de essa bactéria espalhar-se por todo o organismo sem que existam muitas alternativas de cura, e consequentemente aumentando o custo do tratamento.

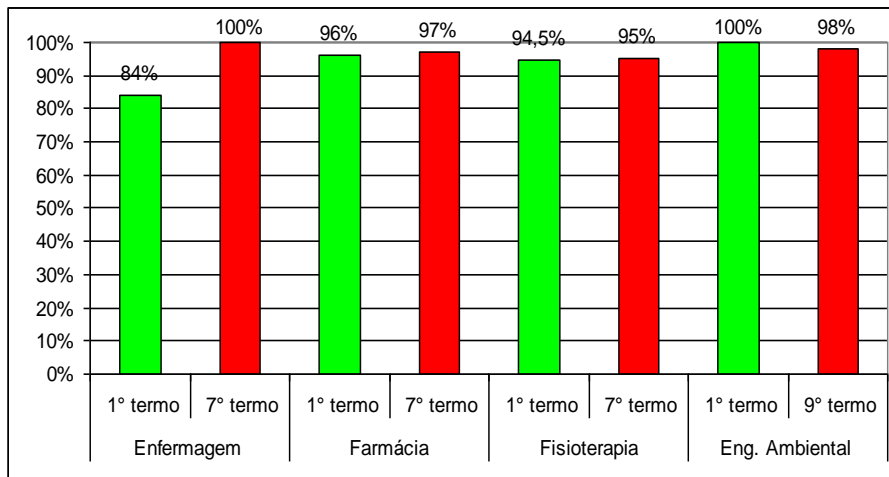
Nunca é demais lembrar que antibióticos não matam vírus. É o caso dos causadores da gripe e de algumas sinusites, cujos sintomas são aliviados com analgésicos e antitérmicos. E as amigdalites, campeãs no uso abusivo de antibióticos, nem sempre são provocadas por bactérias. Quando não são indicados podem mascarar uma doença mais grave ou causar outros transtornos, como vômitos e diarreia. Sem contar que quando forem necessários em outro momento não surtirão o mesmo efeito, já que ocorre o fenômeno de tolerância ou aumento da resistência bacteriana.

Os analgésicos e antiinflamatórios podem agravar problemas gástricos, são contra indicados para pessoas que tiveram úlcera. Além disso, têm ação anticoagulante e podem provocar hemorragias. Os antiinflamatórios ainda prejudicam pacientes que têm problema cardíaco ou renal e agravam a hipertensão. No caso das crianças, eles são recomendados com cautela, pois estas reações podem ser ainda mais graves.

No estudo de Cerqueira et al. (2005, s.p.) descreve que:

Constatou-se que a grande maioria dos entrevistados informou que utiliza mais de uma classe de medicamentos, fato que pode levar a interações medicamentosas, e, dessa forma, inativar, diminuir, prolongar ou potencializar o efeito de alguns fármacos. Estando entre estes os antibióticos e os antiinflamatórios não-esteroidais (CERQUEIRA et al., 2005, s.p.).

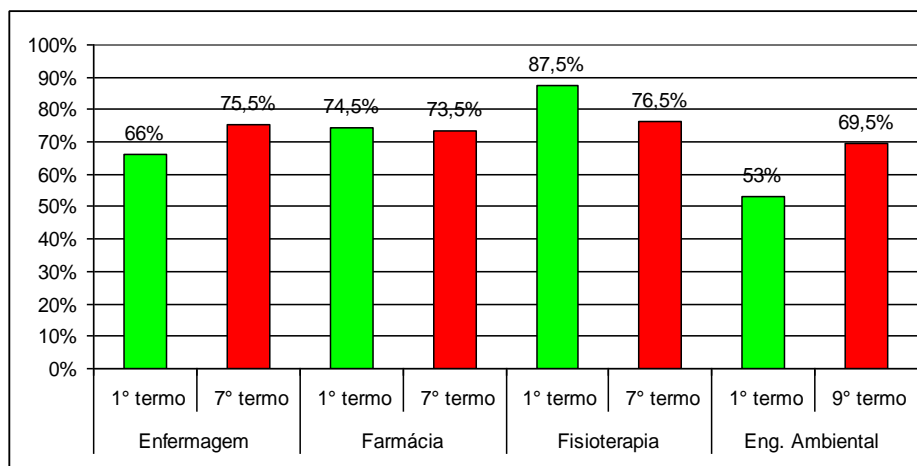
Gráfico 03. Consumo de DIPIRONA entre os acadêmicos.



O Gráfico 03 mostra o consumo de Dipirona entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 93,6% e 97,5%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 79% dos acadêmicos utilizam dipirona quando apresentam dor de cabeça, 45,4% dos acadêmicos utilizam quando apresentam febre, 6,3% utilizam quando apresentam cólicas e 1,7% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento é indicado como analgésico, onde os estudantes utilizam para aliviar dores de cabeça e cólicas, e antipirético, usado para o alívio de febres, e representa o mais consumido entre os graduandos.

Gráfico 04. Consumo de PARACETAMOL entre os acadêmicos.

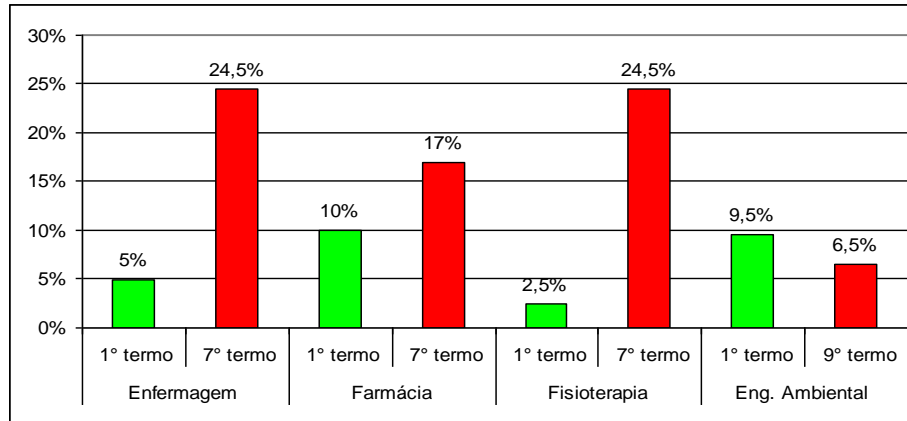


O Gráfico 04 mostra o consumo de Paracetamol entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 70,3% e 73,8%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 50,5% dos graduandos utilizam paracetamol quando apresentam dor de cabeça, 41,5% dos graduandos utilizam quando apresentam febre, 6,6% quando apresentam cólicas e 0,8% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este

medicamento é indicado como analgésico, onde os estudantes utilizam para aliviar dores de cabeça e cólicas, e antipirético, usado para o alívio de febres, e representa o terceiro mais consumido entre os graduandos.

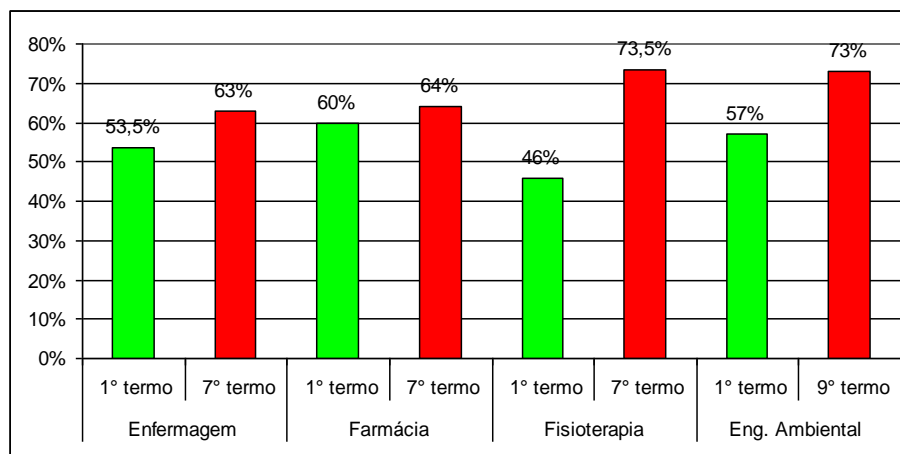
Gráfico 05. Consumo de DECADROM entre os acadêmicos.



O Gráfico 05 mostra o consumo de Decadrom entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 6,8% e 18,1%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 4,3% dos graduandos utilizam decadrom quando apresentam inflamação na garganta, 2,9% utilizam para outras finalidades não especificadas, 2,5% utilizam para o alívio de febres, e 1,3% utilizam quando apresentam dor de cabeça. É vendido sob prescrição médica, usado principalmente por seus potentes efeitos antiinflamatórios, é indicado principalmente em afecções alérgicas e inflamatórias, é usado com o objetivo de controle da dor e outras manifestações clínicas, quando são demasiado intensas e não responsivas aos antiinflamatórios não-esteroides. Portanto não se deve usar decadrom para uma simples febre ou dor de cabeça.

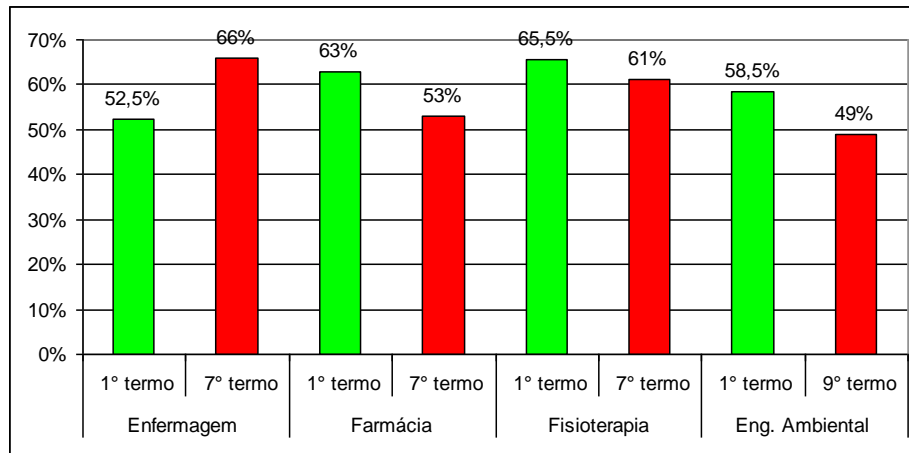
Gráfico 06. Consumo de NEOSALDINA entre os acadêmicos.



O Gráfico 06 mostra o consumo de Neosaldina entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 54,1% e 68,4%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 56,1% dos graduandos utilizam neosaldina quando apresentam dor de cabeça, 5,8% dos graduandos utilizam quando apresentam inflamação de garganta, 5,5% quando apresentam febre e 0,9% utilizam para outras finalidades não especificadas. É indicado como analgésico, onde os estudantes utilizam para aliviar dores de cabeça, e antiespasmódico indicado para tratar cólicas. Portanto sua indicação entre os estudantes ocorre de forma incorreta, quando consumido para tratar febre e inflamação de garganta.

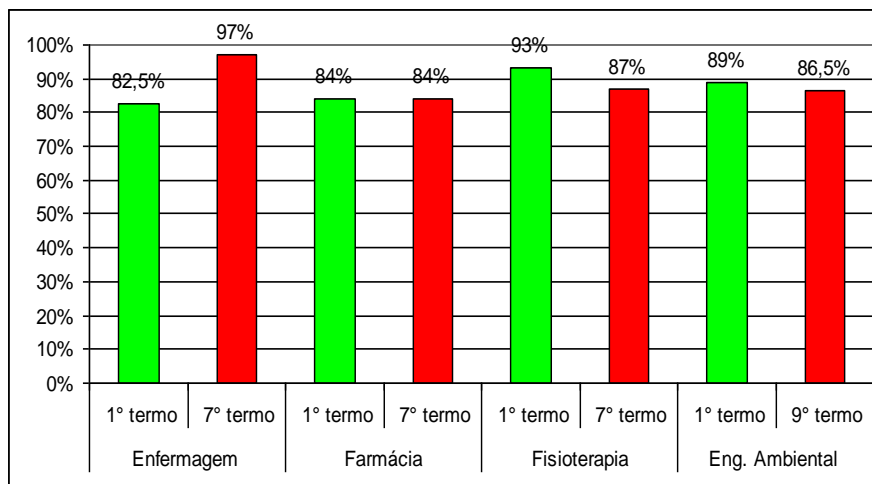
Gráfico 07. Consumo de ASPIRINA entre os acadêmicos.



O Gráfico 07 mostra o consumo de Aspirina entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 59,9% e 57,3%, o que indica que os graduandos do primeiro termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 36,8% dos graduandos utilizam aspirina quando apresentam gripe, 21,7% dos graduandos utilizam quando apresentam dor de cabeça, 8,8% quando apresentam febre e 0,6% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento é indicado para alívio sintomático da dor e febre das gripes e resfriados, sendo usado forma correta entre os graduandos.

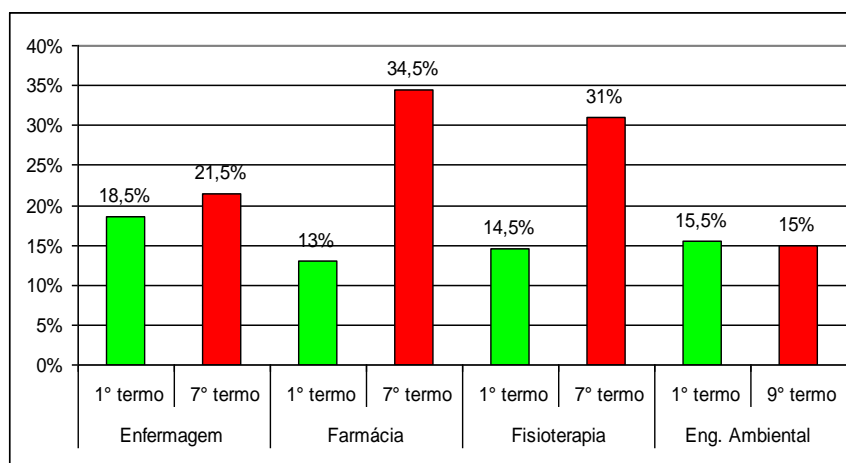
Gráfico 08. Consumo de DORFLEX entre os acadêmicos.



O Gráfico 08 mostra o consumo de Dorflex entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 87,1% e 88,6%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 72,6% dos graduandos utilizam dorflex quando apresentam dores musculares, 29,7% dos graduandos utilizam quando apresentam dores de cabeça, 5% utilizam quando apresentam resfriado e 0,2% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento é o segundo mais consumido entre os graduandos, e é indicado no alívio da dor associada a contraturas musculares decorrentes de processos traumáticos ou inflamatórios e em dores de cabeça tensionais. Portanto sua indicação entre os estudantes ocorre de forma incorreta, sendo consumido quando apresentam resfriado.

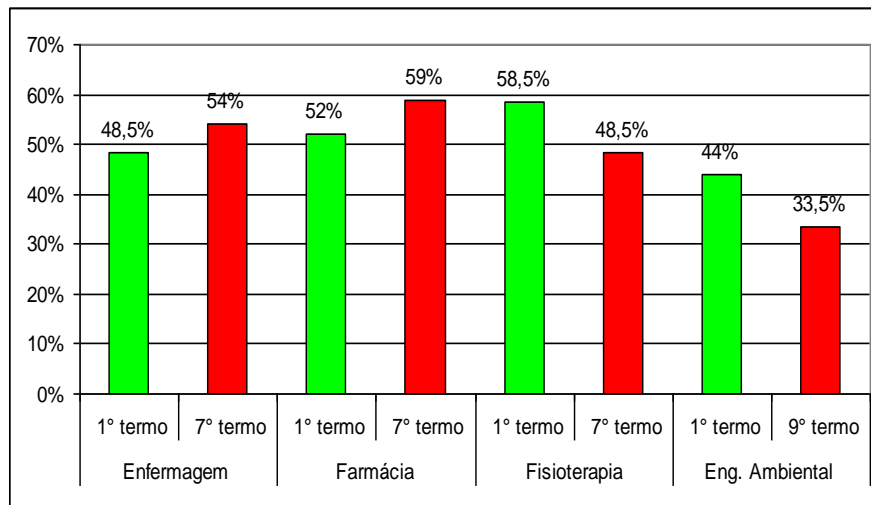
Gráfico 09. Consumo de PONSTAN entre os acadêmicos.



O Gráfico 09 mostra o consumo de Ponstan entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 15,4% e 25,5%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 16,2% dos graduandos utilizam ponstan quando apresentam cólicas menstruais, 2,6% dos graduandos utilizam quando apresentam dores musculares, 0,5% utilizam quando apresentam dores de cabeça e 0,5% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento possui a tarja vermelha em sua embalagem que indica sendo indicado para o alívio sintomático de artrite reumatóide (inclusive doença de Still), osteoartrite e dor incluindo dor muscular, traumática e dentária, cefaléias de várias etiologias, dor pós-operatória e pós-parto; alívio sintomático da dismenorréia primária; menorragia por causas disfuncionais ou por uso de DIU, tendo sido afastadas as demais causas de doença pélvica e para síndrome pré-menstrual. Portanto, a indicação deste medicamento entre os graduandos ocorre de forma correta.

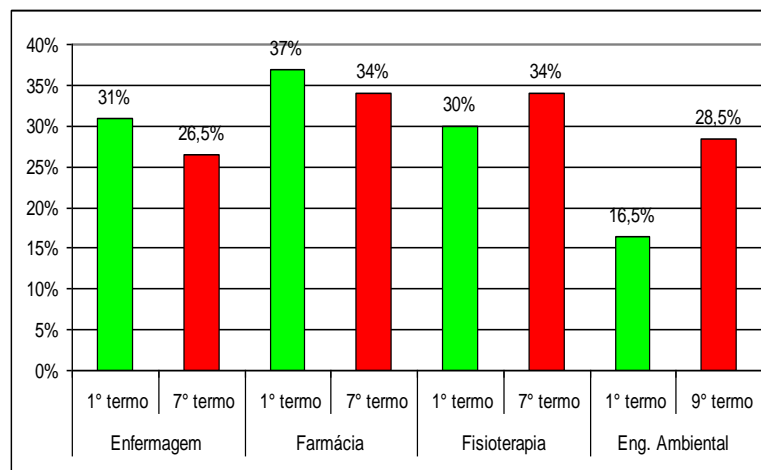
Gráfico 10. Consumo de BUSCOPAN entre os acadêmicos.



O Gráfico 10 mostra o consumo de Buscopan entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 50,8% e 48,8%, o que indica que os graduandos do primeiro termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 25,6% dos graduandos utilizam buscopan quando apresentam cólicas menstruais, 9,6% dos graduandos utilizam quando apresentam cólicas renais, 6,6% utilizam quando apresentam dores musculares e 6,1% utilizam quando apresentam dores de cabeça. Este medicamento é indicado para espasmos agudos dos tratos gastrintestinal, biliar e geniturinário, assim como cólicas biliares e renais. Portanto, a indicação deste medicamento entre os graduandos ocorre de forma correta.

Gráfico 11. Consumo de POLARAMINE entre os acadêmicos.

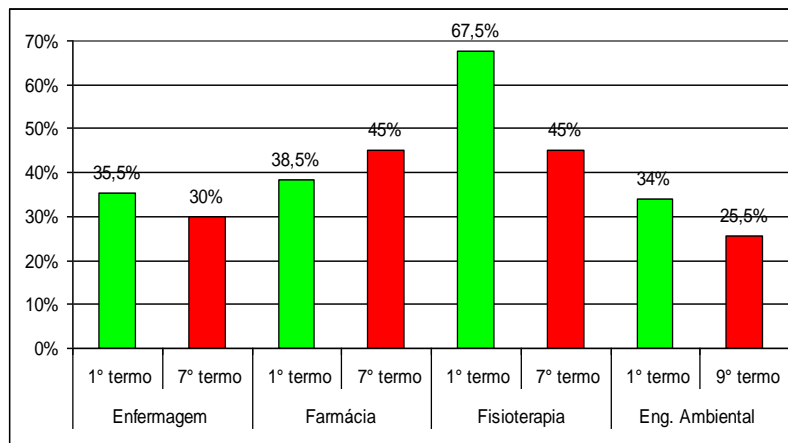


O Gráfico 11 mostra o consumo de Polaramine entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 28,6% e 30,8%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 14% dos graduandos utilizam polaramine quando apresentam inflamação de garganta, 10,3% dos graduandos utilizam quando apresentam

alergias, 6,8% utilizam quando apresentam resfriado e 0,1% utilizam quando apresentam dores musculares. É vendido sob prescrição médica, e indicado para alívio sintomático de algumas manifestações alérgicas, como: dermatites atópicas ou de contato; eczemas alérgicos; asma brônquica; rinites vasomotoras; urticária; angioedema, dentre outras. Portanto a indicação entre os graduandos ocorre de forma incorreta, sendo consumidos para combater inflamação de garganta, dores musculares e resfriado.

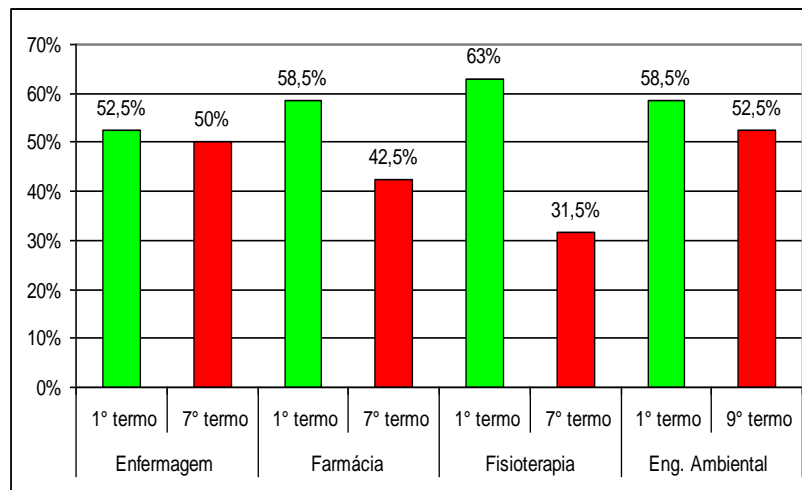
Gráfico 12. Consumo de APRACUR entre os acadêmicos.



O Gráfico 12 mostra o consumo de Apracur entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 43,9% e 36,4%, o que indica que os graduandos do primeiro termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 26,6% dos graduandos utilizam apracur quando apresentam resfriado, 9,8% dos graduandos utilizam quando apresentam mal-estar, 6,7% utilizam quando apresentam febre e 1,9% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento é indicado para estados gripais, resfriados, dores de cabeça, neuralgias, mialgias, dores reumáticas e distúrbios do estado geral decorrentes de alterações climáticas e de abuso de álcool ou nicotina. Portanto, a indicação deste medicamento entre os graduandos ocorre de forma correta.

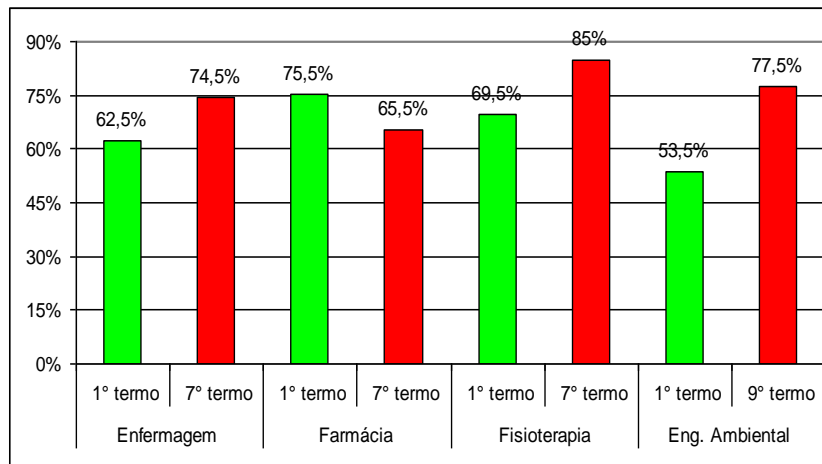
Gráfico 13. Consumo de DORIL entre os acadêmicos.



O Gráfico 13 mostra o consumo de Doril entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 58,1% e 44,1%, o que indica que os graduandos do primeiro termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 41,9% dos graduandos utilizam doril quando apresentam dores de cabeça, 10,6% dos graduandos utilizam quando apresentam resfriado, 2,3% utilizam quando apresentam coriza e 0,2% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento é indicado como analgésico e antipirético. Portanto, não possui ação comprovada quando se apresenta resfriado ou coriza.

Gráfico 14. Consumo de AMOXICILINA entre os acadêmicos.



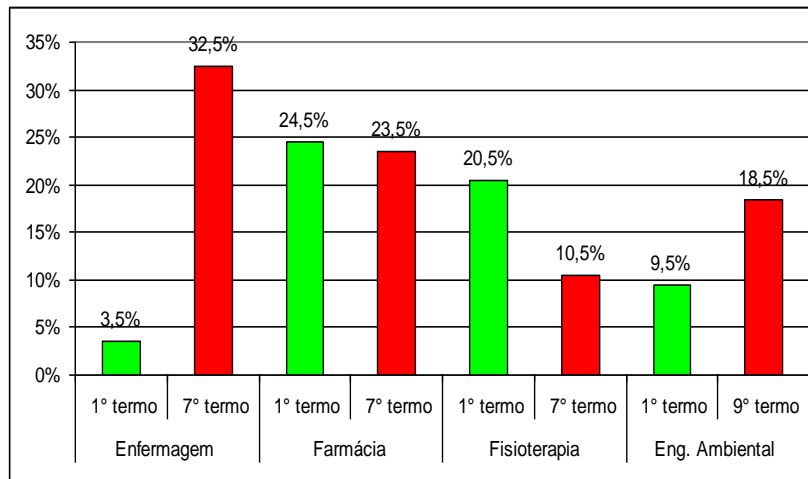
O Gráfico 14 mostra o consumo de Amoxicilina entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 65,3% e 75,6%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 63,3% dos graduandos utilizam amoxicilina quando apresentam inflamação de garganta, 6,4% dos graduandos utilizam quando apresentam resfriado, 5,3% utilizam quando apresentam alergia e 1,4% utilizam para outras finalidades não especificadas. É o quarto medicamento mais consumido entre os graduandos, é vendido sob prescrição médica, e indicado para as infecções do trato genital e urinário, inflamação do ouvido, inflamação da garganta, sinusite aguda, bronquite aguda, constitui alternativa na febre tifóide e na profilaxia de endocardite bacteriana, é utilizada em cervicites não-gonocócicas de gestantes e mulheres que amamentam. Portanto, a indicação do antibiótico entre os graduandos ocorre de forma incorreta, quando consumido para o combate de processos alérgicos e para resfriado.

A utilização indiscriminada e muitas vezes incorreta dos antibióticos favorece o aparecimento de cepas resistentes de microorganismos, tornando cada vez mais difícil e oneroso o controle de doenças, além de ser um risco à saúde pública. O uso racional e correto dos antimicrobianos é uma medida inteligente para controle das doenças, redução de custos e prevenção da resistência a antimicrobianos.



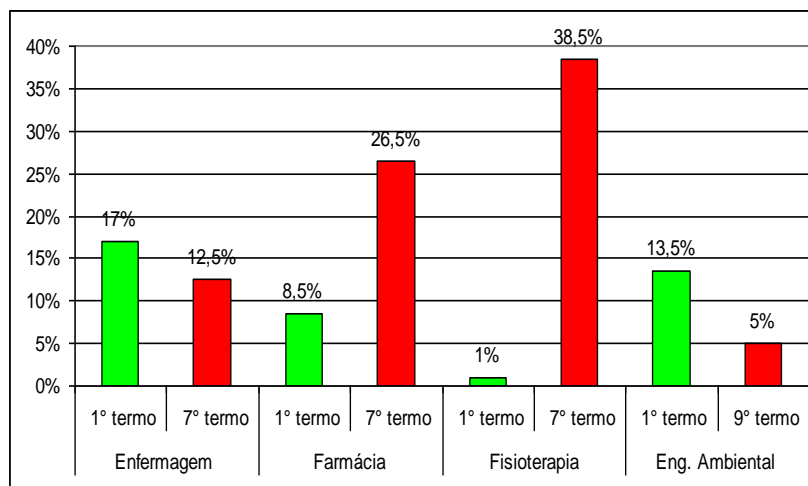
Gráfico 15. Consumo de BACTRIM entre os acadêmicos.



O Gráfico 15 mostra o consumo de Bactrim entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 14,5% e 21,3%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 6,1% dos graduandos utilizam bactrim quando apresentam congestão nasal, 5,9% dos graduandos utilizam quando apresentam resfriado, 3,4% utilizam quando apresentam febre e 3,4% utilizam para outras finalidades não especificadas. Este medicamento possui a tarja vermelha em sua embalagem que indica sendo sob prescrição médica, é um antibiótico indicado em casos de infecções causadas por germes sensíveis aos compostos do produto; para o tratamento de infecções respiratórias, urinárias, gastrintestinais e outros tipos de infecções. Portanto, os estudantes fazem o uso indiscriminado deste antibiótico, consumindo para congestão nasal, febre e resfriado.

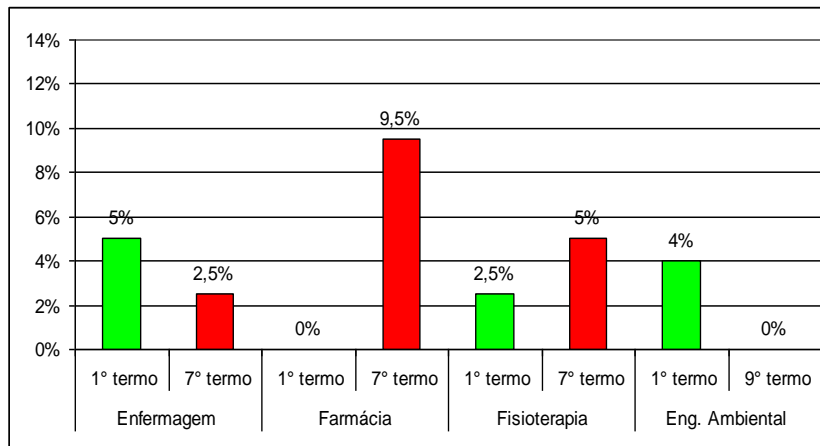
Gráfico 16. Consumo de TANDRILAX entre os acadêmicos.



O Gráfico 16 mostra o consumo de Tandrilax entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 10% e 20,6%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 12,8% dos graduandos utilizam tandrilax quando apresentam dores musculares, 2,6% dos graduandos utilizam quando apresentam nervosismo, 0,9% utilizam para outras finalidades não especificadas e 0,2% utilizam quando apresentam insônia. É vendido sob prescrição médica, e indicado para reumatismo nas suas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas; crises agudas de gota; estados inflamatórios agudos, pós-traumáticos e pós-cirúrgicos; exacerbações agudas de artrite reumatóide e osteoartrose e estados agudos de reumatismo nos tecidos extrarticulares. Portanto, os estudantes fazem o uso indiscriminado deste medicamento, quando consumido para combater crises de insônia e para estados de nervosismo.

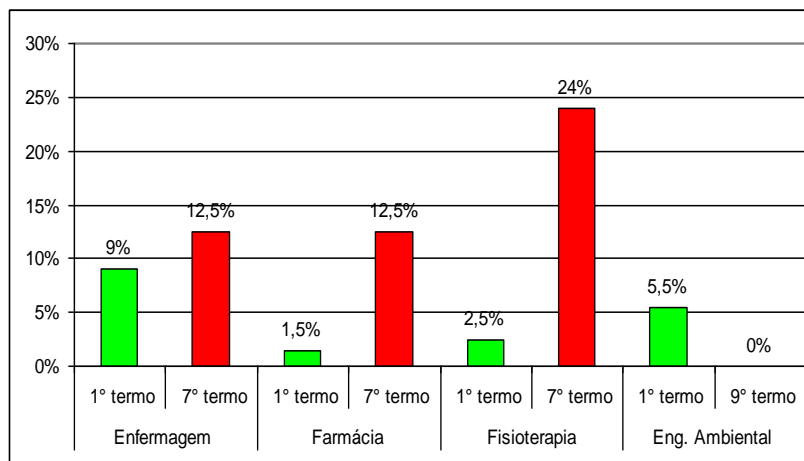
Gráfico 17. Consumo de ANFEPRAMONA entre os acadêmicos.



O Gráfico 17 mostra o consumo de Anfepramona entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 2,9% e 4,3%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 2% dos graduandos utilizam anfepramona quando querem emagrecer, 1,1% dos graduandos utilizam para ansiedade e 0,7% utilizam quando apresentam depressão. Este medicamento é indicado como supressor de apetite, e sua venda se dá através de receita médica, pois possui tarja preta. Possui efeitos colaterais importantes como: boca seca, constipação intestinal, irritabilidade, insônia e mais raramente taquicardia e hipertensão arterial. Portanto, os estudantes fazem o uso indiscriminado deste medicamento, não devendo ser consumido para ansiedade e nem para depressão.

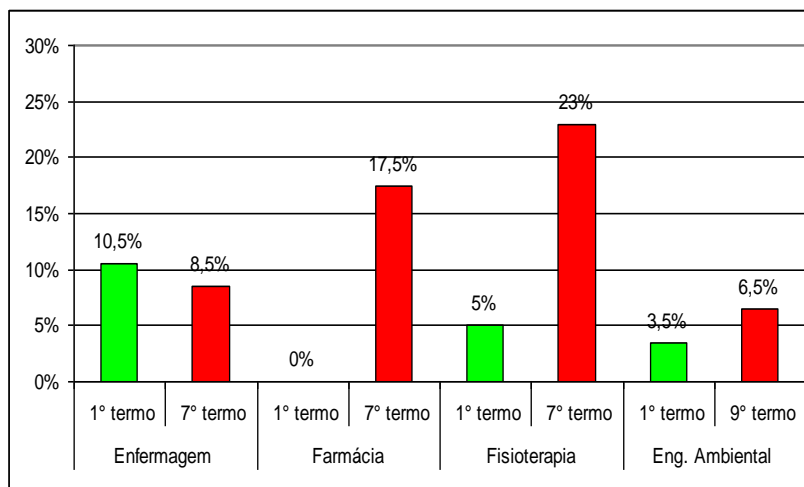
Gráfico 18. Consumo de BROMAZEPAN entre os acadêmicos.



O Gráfico 18 mostra o consumo de Bromazepan entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 4,6% e 12,3%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

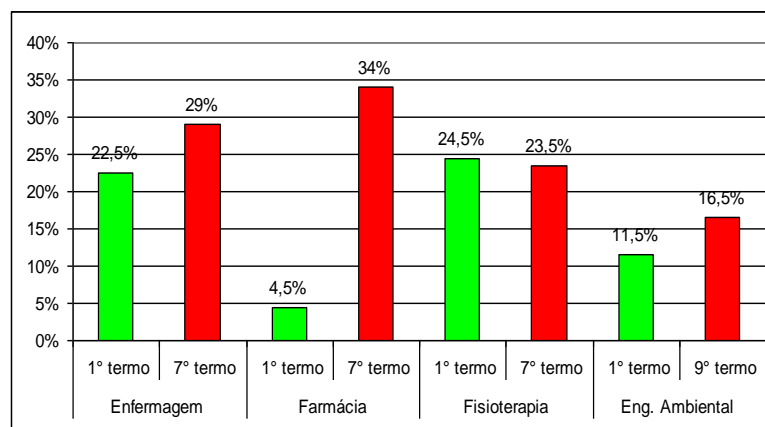
Identificou-se de modo geral, que 4,1% dos graduandos utilizam bromazepan para combater ansiedade, 3,5% dos graduandos utilizam para depressão e 0,9% utilizam para emagrecer. Este medicamento é indicado como tranquilizante, para tratar os distúrbios de ansiedade de uma forma geral. Sua venda se dá através de receita médica obrigatória, pois possui tarja preta. Portanto, os estudantes fazem o uso indiscriminado deste medicamento, não devendo ser utilizado para emagrecer.

Gráfico 19. Consumo de SIBUTRAMINA entre os acadêmicos.



O Gráfico 19 mostra o consumo de Sibutramina entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 4,8% e 13,9%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento. Identificou-se de modo geral, que 7,6% dos graduandos utilizam sibutramina para emagrecer, 1,8% dos graduandos utilizam para combater ansiedade e 0,5% utilizam para depressão. É vendido sob prescrição médica, e indicado para emagrecer no tratamento da obesidade. Portanto, sua indicação entre os graduandos ocorre de forma incorreta, quando consumido para tratar ansiedade e depressão.

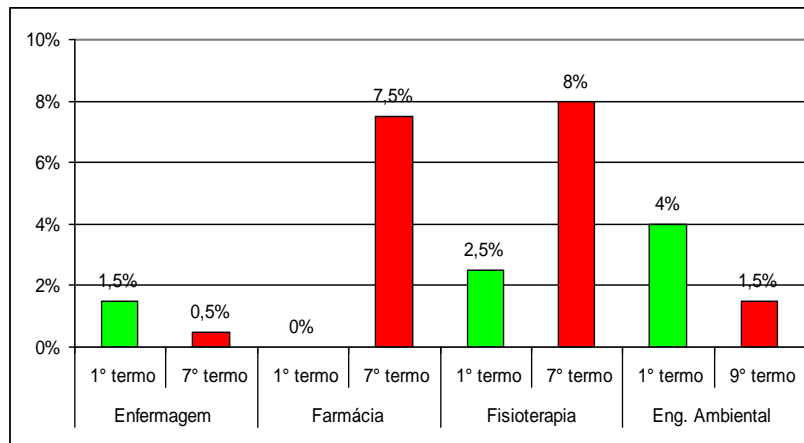
Gráfico 20. Consumo de FLUOXETINA/PROZAC entre os acadêmicos.



O Gráfico 20 mostra o consumo de Fluoxetina/Prozac entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 15,8% e 25,8%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 6,2% dos graduandos utilizam fluoxetina para tratar ansiedade, 2,4% dos graduandos utilizam para emagrecer, 2% utilizam para depressão e 0,3% utilizam para outras finalidades não especificadas. Fluoxetina possui a tarja vermelha em sua embalagem que indica sendo sob prescrição médica e com retenção da receita, é um medicamento antidepressivo e suas principais indicações são para uso em depressão, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), bulimia nervosa e desordem do pânico. Portanto, sua indicação entre os acadêmicos ocorre de forma incorreta, quando consumido para emagrecer.

Gráfico 21. Consumo de XENICAL entre os acadêmicos.

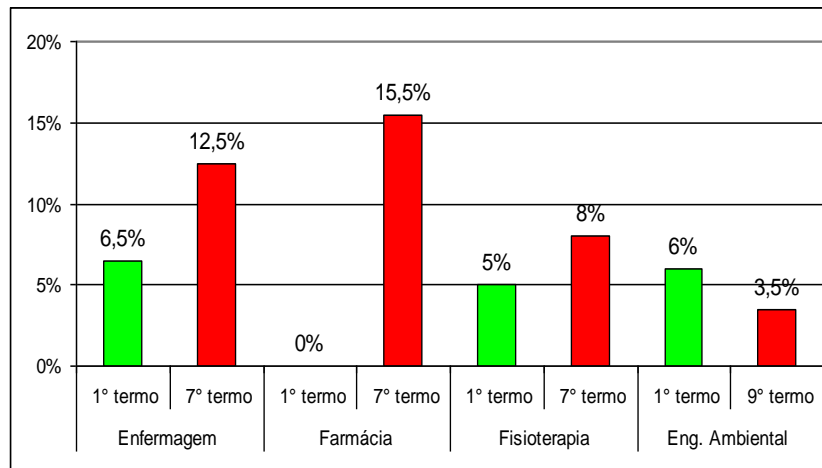


O Gráfico 21 mostra o consumo de Xenical entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 2% e 4,4%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 2,3% dos graduandos utilizam xenical para emagrecer, 0,6% dos graduandos utilizam para tratar depressão e 0,5% utilizam para tratar ansiedade. Xenical possui a tarja vermelha em sua embalagem que indica sendo sob prescrição médica e com a retenção da receita, é um remédio para tratar a obesidade cuja principal função é prevenir a absorção de gorduras da dieta, desta forma reduzindo a quantidade de calorias absorvidas.

É elaborado para uso em conjunto com uma dieta com redução de calorias supervisionada por um médico. Portanto, sua indicação entre os graduando ocorre de forma incorreta, quando consumido para tratar ansiedade e depressão.

Gráfico 22. Consumo de FEMPROPOREX entre os acadêmicos.



O Gráfico 22 mostra o consumo de Femproporex entre os graduandos, fazendo-se uma média dos primeiros termos e dos últimos termos, obteve-se respectivamente 4,4% e 9,9%, o que indica que os graduandos do último termo se automedicam mais no consumo deste medicamento.

Identificou-se de modo geral, que 7,4% dos graduandos utilizam femproporex para emagrecer, 0,8% dos graduandos utilizam para tratar ansiedade e 0,2% utilizam para tratar depressão. O femproporex é vendido somente com a retenção da receita médica, pois possui a tarja preta, é um anorexígeno, com utilização no auxílio ao combate da obesidade, da classe das anfetaminas, que atua diminuindo o apetite. É utilizado em várias fórmulas para emagrecer, age no sistema nervoso central inibindo o centro da fome hipotalâmico. Portanto, sua indicação entre os graduando ocorre de forma incorreta, quando consumido para tratar ansiedade e depressão.

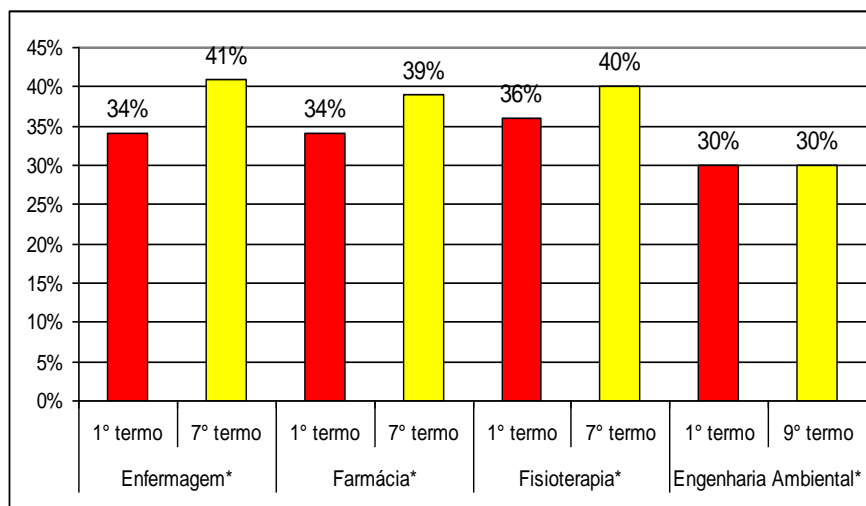


Gráfico 23. Porcentagem da Automedicação dos cursos pesquisados.

\*Resultados significativos comprovados pelo teste estatístico qui-quadrado de Pearson.

O Gráfico 23 faz a comparação dos primeiros com os últimos termos dos cursos pesquisados, com os cursos da área da saúde (Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia) revela a prevalência dos últimos termos sobre os primeiros, indicando que os últimos termos são os que mais realizam a prática da automedicação, no curso que não se refere a área da saúde (Engenharia

Ambiental) não houve progressão do consumo de medicamentos, indicando uma constante permanência do consumo entre os dois termos. Portanto pode-se dizer que a progressão da porcentagem dos últimos termos se deve ao fato de terem adquirido conhecimento teórico durante as aulas aplicadas ao longo do curso e ao maior contato com os profissionais da área da saúde.

Musial et al. (2007) relata que: “Estudos indicam que o maior consumo de medicamentos ocorre entre pessoas com maior nível de escolaridade, provavelmente por possuírem maior informação e se sentirem mais confiantes para se automedicarem”.

Segundo um estudo de Zeferino et al. (2006, s.p.):

Os estabelecimentos de ensino também merecem ser pontuados, principalmente os da graduação de enfermagem, que, na maioria das vezes, abordam esse assunto na disciplina de saúde mental/psiquiatria, dando-lhe pouca ênfase, e, com isso, não sensibilizando os acadêmicos para agir e interagir face ao uso e abuso de drogas (ZEFERINO et al., 2006, s.p.).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o alto índice de automedicação, faz-se necessária melhor fiscalização quanto à venda de medicamentos em farmácias e, principalmente, em estabelecimentos que não estejam ligados à área de saúde, como supermercados e lanchonetes. Nesses locais, a ausência do farmacêutico leva à dispensação sem critérios e também à não-orientação quanto aos efeitos adversos, dose usual e vias de administração, uma vez que os medicamentos de venda livre não estão isentos de causar efeitos adversos e colaterais.

Ficou claro que os fármacos mais usados pelos acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia estão relacionados com a sua área de conhecimento. Destacando os medicamentos de maior risco, como antibióticos, antiinflamatórios e fármacos de tarjas preta, onde o aumento da porcentagem do consumo de Amoxicilina do primeiro para o último termo dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia foram de 12% e 15,5%, respectivamente. Para o medicamento Bactrim o aumento registrado foi no curso de Enfermagem que progrediu 29% do primeiro para o último termo, Tandrilax teve aumento nos cursos de Farmácia e Fisioterapia, com 18% e 37,5%, Anfepramona teve aumento nos cursos de Farmácia e Fisioterapia, com 9,5% e 2,5%, Bromazepan teve aumento nos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, com 3,5%, 11% e 21,5%, Sibutramina teve aumento nos cursos de Farmácia e Fisioterapia, com 17,5% e 18%, Fluoxetina teve aumento nos cursos de Enfermagem e Farmácia, com 6,5% e 29,5%, Xenical teve aumento nos cursos de Farmácia e Fisioterapia, com 7,5% e 5,5%, Femproporex teve aumento nos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, com 6%, 15,5% e 3%.

Cabe mencionar a importância da conscientização dos profissionais da área de saúde na redução da prática de automedicação entre a população, por meio de educação em saúde da comunidade e orientações quanto aos riscos e complicações do ato de automedicar-se. É relevante destacar a necessidade de os graduandos dos cursos da área de saúde, principalmente os que estão em fase final da graduação, assumirem seu papel perante a sociedade, uma vez que cabe a esses futuros profissionais a orientação para a redução dessa prática e, conseqüentemente, para a diminuição dos agravos na saúde dos que se automedicam.

Assim, a automedicação torna-se um problema de âmbito maior do que se imagina, com várias questões inseridas e de impossível controle. De fato, o que pode ser feito é a orientação dos acadêmicos, incluindo, além dos do Curso de Graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Engenharia Ambiental da FAI os de outros cursos e de outras instituições, através de campanhas de conscientização, esclarecendo que a automedicação é um recurso ao alcance de todos, mas que os conhecimentos adquiridos em qualquer curso não habilitam qualquer pessoa a se automedicar, sem qualquer orientação médica, com segurança e confiabilidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da Automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31. p. 71-79, 2005.

CERQUEIRA, G. S. et al. **Perfil da Automedicação em Acadêmicos de Enfermagem na Cidade de João Pessoa**. 2005. Disponível em: <<http://www.adufpb.org.br/publica/conceitos/11/art17.pdf>>. Acesso em: 05. abr. 2008, às 15:25:20.

DAMASCENO, D. D.; TERRA, F. de S.; ZANETTI, H. H. V.; D'ANDREA, E. D.; SILVA, H. L. R.; LEITE, J. A. Automedicação entre graduandos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal de Alfenas. **REME – Rev. Min. Enf.**; 11(1): 48-52, jan/mar, 2007.

GARBOSSA, A. F. et al. Automedicação com Analgésicos e Antiinflamatórios na Cidade de Quedas do Iguaçu – PR. **Revista de Biologia e Saúde da UNISEP**, v. 1, n. 1, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Estimativa populacional**. 2009. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/POP\\_2009\\_TCU.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/POP_2009_TCU.pdf)>. Acesso em 15 set. 2009 às 14:26:43.

LOPES, N. M. et al. Automedicação: Algumas Reflexões Sociológicas. **Sociologia**. n.37. nov. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt>>. Acesso em: 22. mai. 2008, às 10:05:12.

MUSIAL, D. C. et al. A Automedicação entre os brasileiros. Sábios. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 2, n. 2 p. 5-8. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 16.abr.2008, às 16:25:30.

OLDRA, F. **Avaliação do uso de medicamentos para o controle de peso por estudantes universitários da Uri – Campus Erechim**. 2008. 35 p. Monografia. Departamento de Ciências de Saúde. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões, Erechim. 2008.

PRADA, E.R. Automedicação. Editorial. **Revista da Associação Médica Brasileira**, dez 2001, vol.47, no. 4, p.269-270.

RIBEIRO, V. V. et al. Uma Abordagem Sobre a Automedicação a Consumo de Psicotrópicos em Campina Grande-Pb. **Infarma**, v.15, nº. 11-12. 2004. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/revistas/40/abordagem.pdf>>. Acesso em: 22. abr.2008, às 09:26:10.

SÁ, M.S. **Estudos de corte transversal**. DIP. FAMEB. UFBA. 2007. Disponível em: <[http://www.ceargs.org.br/port/aulas/novas/Marcia\\_EstudosTransversais\\_12julho9h.ppt](http://www.ceargs.org.br/port/aulas/novas/Marcia_EstudosTransversais_12julho9h.ppt)> Acesso em: 27 jul. 2010 às 10:44:26.

SERVIDONI, A. B.; COELHO, L.; NAVARRO, M. L.; ÁVILA, F. G.; MEZZALIRA, R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. São Paulo, v. 76, n. 3326, p. 83-88, jan.-fev. 2006.

VILARINO, J.F., IBERÊ, C.S., SILVEIRA, C.M., RÖDEL A.P.P., BORTOLI R, LEMOS, R.R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 1998. 32 p. Tese - Departamento de Fisiologia e Farmacologia. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria - RS Fev.1998.

ZEFERINO, M.T. et al. Enfermeiros e uso abusivo de drogas: comprometendo o cuidado de si e do outro. **Revista Enfermagem UERJ**. v. 14, n.4. Rio de Janeiro. 2006. Disponível em: <<http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php>>. Acesso em: 16. mai.2008, 08:26:25.