

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2

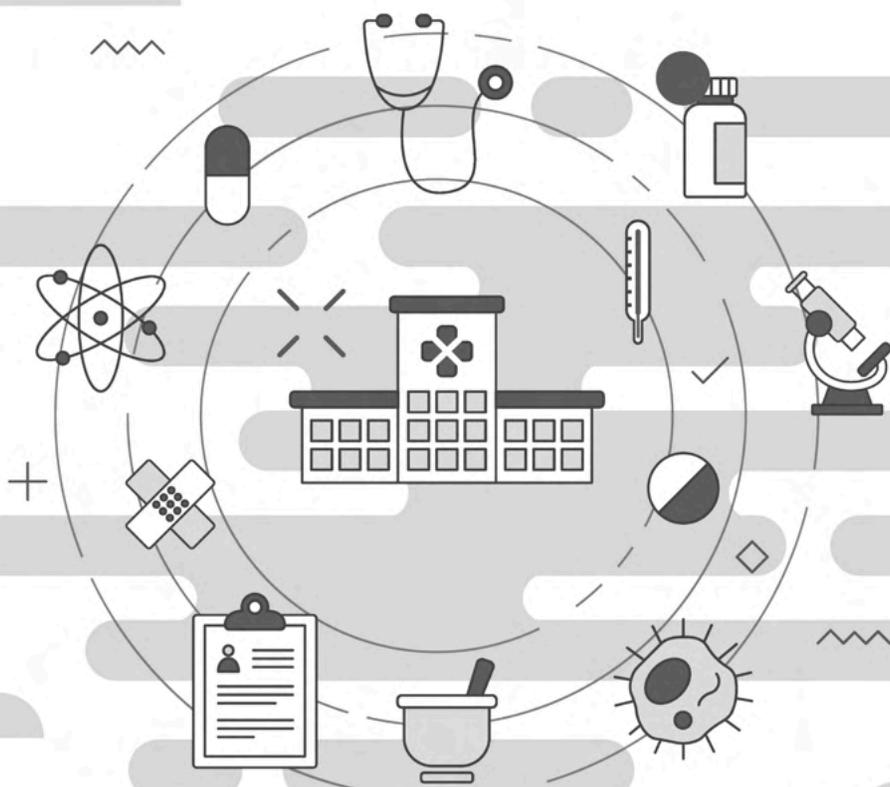


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2 /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0052-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.523222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 2 reúne 24 capítulos com autoria multidisciplinar. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

YOUTUBE™ COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES: É TUDO FAKE NEWS?

Edson da Silva

Rodrigo Lellis Santos

Ana Luísa Simões Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223031>

CAPÍTULO 2..... 9

PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosecley Santana Bispo

Thatielle Baldez de Oliveira

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Gabriel Rodrigues dos Santos

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Viviane Pires do Nascimento

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Axell Donelli Leopoldino Lima

Paula Lauane Araújo

Sueli Pereira de Sousa

Brenda Soares Coêlho

Isabela Carvalho Tupy

Lustarllone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223032>

CAPÍTULO 3..... 25

A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

Ivando Amancio da Silva Junior

Adelaide Souza da Silva Rodrigues

Eronildo de Andrade Braga

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva

Romildo Alves Batista

Samuel Ramalho Torres Maia

Givanildo Carneiro Benício

Germana Maria Viana Cruz

Ticiano Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223033>

CAPÍTULO 4..... 35

PSICOSE PUERPERAL

Danielle Freire Goncalves

Carlito dias da Silva
José Wneyldson da Silveira
Isaac Prado Ramos
Iara Priscilla Inácio de Freitas
Mariana Hoover Miranda Rezende
Gabriela Cordeiro Silva
Sarah da Silva Barros
José Danilo Amorim Ghidetti
Paloma de Faria Guerra
Thiago Mourão Almeida Araújo
Francimar Neto de Almeida Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223034>

CAPÍTULO 5..... 41

MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Luiza Schinke Genn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223035>

CAPÍTULO 6..... 53

A QUALIDADE DE VIDA E O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Guilherme Vinício de Sousa Silva
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223036>

CAPÍTULO 7..... 59

PRINCIPAIS TÉCNICAS MOLECULARES UTILIZADAS PARA VERIFICAR A COMPATIBILIDADE HLA ENTRE DOADOR E RECEPTOR NO TRANSPLANTE DE RINS PROVENIENTES DE DOADOR FALECIDO: UMA REVISÃO

Camilla Natália Oliveira Santos
Lucas Sousa Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223037>

CAPÍTULO 8..... 72

A ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Jacqueline Aragão de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223038>

CAPÍTULO 9..... 80

FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Isadora Cássia de Oliveira
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223039>

CAPÍTULO 10..... 98

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO E COINFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E EPSTEIN-BARR VÍRUS (EBV) E CÂNCERES DE CAVIDADE ORAL, OROFARINGE E NASOFARINGE

Pietriny Emanuelli Piana
Vítor Nakayam Shiguemoto
Rosebel Trindade Cunha Prates
Léia Carolina Lucio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230310>

CAPÍTULO 11 103

PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA, NA FORMA HÍBRIDA, NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Marcus Tullius de Paula Senna
Carlos Roberto Alves Teles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230311>

CAPÍTULO 12..... 116

INFLUÊNCIAS DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Martins de Jesus
Stéphane Bruna Barbosa
Karla Rona da Silva
Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230312>

CAPÍTULO 13..... 127

CONTRIBUIÇÕES DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE A PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gisele da Silva Peixoto Zandoná
Camila Fortes Correa
Nádia Dan Bianchi de Souza
Patrick Jean Barbosa Sales
Ana Carolini Ferreira de Castro
Shanna Machado de Sousa
Lucia Helaynn Penha de Souza Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230313>

CAPÍTULO 14..... 137

RELATO DE CASO: NÓDULO MAMÁRIO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Carina Pereira Bigheti
Eduardo Carvalho Pessoa
Paulo Eduardo Hernandes Antunes
Suzana Shinomia
Paulo Henrique Pedroso de Lima

Lucas Golçalves Cardoso
Leandro Clementino Falcão
Ana Laura Lopes Potente
Erika Mayumi Watanabe
Maria Célia Franco Issa
Gabriela Ferreira Bailão
Murilo Bucci Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230314>

CAPÍTULO 15..... 150

CORPO LÍQUIDO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE CIRURGIAS ESTÉTICAS NA MODERNIDADE E AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS

Everley Rosane Goetz
Carolina Guidi Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230315>

CAPÍTULO 16..... 158

LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR

Mariana Hyeda Miranda
Luana Mota Ferreira
Daniel De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230316>

CAPÍTULO 17..... 171

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS DA CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR

Emerson Leonardo de Moura Santos
Veridiana Sales Barbosa de Souza
Rodrigo Pontes Lima
Anderson Arnaldo Silva
Ana Olívia de Andrade e Souza
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira
Kristian Pires Gurgel
Márcio Handerson Benevides de Freitas
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira
Olávio Campos Júnior
Amanda Vasconcelos de Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230317>

CAPÍTULO 18..... 185

AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA SEGURANÇA DA UTILIZAÇÃO COSMÉTICA DO ÓLEO DE COCO *IN NATURA* PARA PELE E CABELO

Jackeline de Souza Alecrim
Mariane Parma Ferreira de Souza

Tathiana Gomes Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230318>

CAPÍTULO 19.....200

ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES

Mirely Ferreira dos Santos

Livia Maria Duarte de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230319>

CAPÍTULO 20.....213

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

Lydia Gabriela Fooshang Bustillos

Diego Brito Dos Santos

Fernanda Letícia Rodrigues

Juan Pereira da Silva

Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230320>

CAPÍTULO 21.....221

EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA ADULTOS SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Gabriellie Valério Penha

Dayana Figueiredo Genovez da Silva

Ester Fonseca de Melo

Fabiana Jóia da Silva Nunes

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Juliana Pessanha de Freitas

Márcia Cristina Moura-Fernandes

Mario Bernardo-Filho

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230321>

CAPÍTULO 22.....238

ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA

María Merino Fernández

Michelle Matos Duarte

Rafael Alarcón Guerrero

Pilar Jerez Villanueva

Bárbara Rodríguez Rodríguez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230322>

CAPÍTULO 23.....251

ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IMPROVES IN SHORT TERM THE CLINICAL-

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND REDUCES RISK FOR OBESITY-RELATED
CARDIOMETABOLIC DISEASES**

Thiago da Rosa Lima
Paula Caroline de Almeida
Fabrício Azevedo Voltarelli
Lilian Culturato
Eudes Thiago Pereira Ávila
Wender Junior de Deus Silva
James Wilfred Navalta
Amilcar Sabino Damazo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230323>

CAPÍTULO 24..... 263

EWINGS SARCOMA THE ILIAC BONE - REPORT OF CASE

Ricardo Dias Borges
Emanuella Chaves De Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230324>

SOBRE OS ORGANIZADORES 271

ÍNDICE REMISSIVO..... 272

CAPÍTULO 2

PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 01/03/2022

Rosecley Santana Bispo

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/4325639298595277>

Thatielle Baldez de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/7143854300809749>

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Secretaria de Saúde do Distrito Federal
Hospital das Forças Armadas
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/9229977775766522>

Gabriel Rodrigues dos Santos

Faculdade anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/5530785328396929>

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Universidade Paulista – Unidade Brasília
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/9309041609226423>

Viviane Pires do Nascimento

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/0790682209578984>

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Uniceplac - UNIÃO EDUCACIONAL DO
PLANALTO CENTRAL
GAMA, DF
<http://lattes.cnpq.br/6492142661477865>

Axell Donelli Leopoldino Lima

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>

Paula Lauane Araújo

Universidade de Brasília – Campus Gama
Gama, DF
<http://lattes.cnpq.br/4518970225359639>

Sueli Pereira de Sousa

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/2349378519202834>

Brenda Soares Coêlho

Uniceplac - União Educacional do Planalto
Central
Gama, DF
<http://lattes.cnpq.br/3937533326891718>

Isabela Carvalho Tupy

Uniceplac - União Educacional do Planalto
Central
Gama, DF
<http://lattes.cnpq.br/4047061210399673>

Lustarllone Bento de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8523196791970508>

RESUMO: A automedicação, pode ser entendida como as diversas formas de se buscar alívio através dos medicamentos sem a orientação de um profissional habilitado e essa prática é muito difundida e observada entre os profissionais que atuam na área de saúde. A automedicação é um procedimento caracterizado por iniciativa própria ou de seu responsável em produzir ou utilizar um produto que na sua concepção acredita que trará algum benefício, seja no alívio de algum sintoma ou no tratamento e até a cura de alguma doença. A automedicação encontra-se inserida na rotina dos profissionais da saúde e verificou-se, que os atuantes fazem uso comumente de fármacos na busca de uma resposta rápida para solucionar problemas relativamente sem muita gravidade. Por um lado, essa não é uma prática correta para o alívio de sintomas, além disso podem levar a ocorrência de reações adversas se utilizados de forma inadequada. O objetivo desse capítulo, é essencialmente acadêmico, enumerar os fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados à automedicação entre a classe de trabalhadores da saúde, seja pela rotina a qual são submetidos, sobrecarga de trabalho e em alguns casos o acúmulo de empregos, todos esses fatores contribuem para a autoterapia farmacológica na qual fazem o uso de substâncias como analgésicos, anti-inflamatórios e até psicoativos, remetendo-se aos riscos de intoxicações, reações alérgicas e interações medicamentosas.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Riscos da Automedicação; Profissionais de Saúde; Saúde do trabalhador.

PROFESSIONALS AND ACADEMICS OF THE HEALTH AXIS – UNDERSTANDING SELF-MEDICATION AS A RISK TO PERSONAL HEALTH: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: Self-medication can be understood as the various ways to seek relief through medication without the guidance of a qualified professional and this practice is very widespread and observed among professionals working in the health area. Self-medication is a procedure characterized by its own initiative or by the person responsible for producing or using a product that, in its conception, it believes will bring some benefit, whether in the alleviation of some symptoms or in the treatment and even the cure of any disease. If inserted in the routine of health professionals and it was found that those who work commonly use drugs in search of a quick answer to solve problems relatively without much seriousness. On the one hand, this is not a correct practice for symptom relief, and it can lead to adverse reactions if used improperly. The purpose of this chapter is essentially academic, enumerate the intrinsic and extrinsic factors related to self-medication among the class of health workers, whether by the routine to which they are submitted, work overload and in some cases the accumulation of jobs, all these factors contribute to pharmacological self-therapy in which substances such as analgesics, anti-inflammatory and even psychoactive drugs are used, leading to the risks of intoxication, allergic reactions and drug interactions.

KEYWORDS: Self-medication; Health Professional; Self-Medication Risks; Worker's health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NPDS

Sistema Nacional de Dados de Envenenamento

1 | INTRODUÇÃO

Automedicação, é uma forma de se buscar alívio para sintomas relativamente leves, através do uso de fármacos, sem a orientação de um profissional habilitado, sendo uma prática comum no Brasil e também em outros países. Observou-se também, a prevalência da prática da automedicação entre os profissionais que atuam na área de saúde, que geralmente tem algum conhecimento sobre os fármacos e acesso aos medicamentos guardados, que, quando somados aos problemas laborais tornam a prática da automedicação frequente.

O presente capítulo irá tratar de fatores importantes, como por exemplo, até onde a automedicação poderá ser benéfica, a esses profissionais, quais os fármacos mais comumente utilizados sem prescrição e sua relação com o processo laboral específico da classe de trabalhadores da saúde, onde o resultado do trabalho executado implica diretamente com a vida da população assistida.

O convívio com patologias de todos os tipos e doentes de todas as idades, enfim a relação profissional-paciente, somados as rotinas exaustivas, carga horária intensa, falta de uma alimentação correta, baixa qualidade do sono, estão diretamente ligados ao adoecimento dessa classe de trabalhadores da saúde, que recorrem a se automedicar na tentativa de resolver problemas que podem ser simples ou pela falta de tempo para procurar um profissional para um diagnóstico e prescrição correta.

Como o processo e o local de trabalho influenciam profissionais de saúde na prática da automedicação? No decorrer do capítulo será apresentado os fatores que esclarecerem como o processo de trabalho e o ambiente laboral e acadêmico no qual estão inseridos essa classe de profissionais estão diretamente ligados à essa prática de se automedicar, seja pela rotina a qual são submetidos, sobrecarga de trabalho, dentre outros fatores que contribuem para a autoterapia farmacológica.

2 | OS EFEITOS E AS REAÇÕES ADVERSAS RESULTANTES DA AUTOMEDICAÇÃO

Automedicação é a ação de se buscar medicamentos por conta própria sem a orientação e prescrição de um profissional habilitado e não só no Brasil como em outros países esta é uma prática bastante difundida e essa é uma situação que também acontece com os profissionais de saúde. Assim segundo Souza e Neta (2016, p.967) “a prática de autocuidado fica evidente através do uso de fármacos para paliar ou buscar cura para algum desconforto vivenciado por um profissional da saúde”.

Um fator importante a ser observado pelos profissionais que se automedicam, é

que as conseqüências de seus atos podem também afetar a assistência à saúde de outras pessoas, citado por Souza e Neta “a automedicação está evidente e comprovada no meio dos profissionais e acadêmicos da área da saúde, que deveriam ser o exemplo quanto ao manejo prudente dos fármacos” (SOUZA; NETA, 2016, p. 973).

Os índices altos das complicações ligadas aos efeitos colaterais, também são publicados no exterior e que também alertam para as alterações no organismo. Como é citado no sistema nacional de dados de envenenamento (NPDS) da Associação Americana de Centros de controle de Envenenamento:

A intoxicação humana aparece com uma grande variedade de processos fisiopatológicos relacionados com a interação entre um agente de natureza química ou biológica e o organismo. As intoxicações apresentam-se como grave problema mundial de saúde pública (MOWRY *et al.*, 2015, p 964).

A interação farmacológica pode ser interpretada de forma benéfica, que é quando o fármaco produz o efeito esperado com a prescrição ou maléfica, que é quando o efeito do medicamento é alterado por outro medicamento, alimento, bebida alcoólica, fitoterápicos e até ervas medicinais. Quando ocorre um efeito não desejado acarreta em danos ao usuário é o que indica Secoli (2001, p.2) “estas interações que ocorrem, normalmente, de modo ocasional ou fortuito tendem a aumentar o tempo de hospitalização, elevar o custo do tratamento e causar maior morbidade ao indivíduo”.

Uma conseqüência que se resulta da automedicação de antimicrobianos é a resistência bacteriana, que pode ser adquirida quando o usuário diminui ou aumenta a dose, o tempo do tratamento, bem como faz uso de um medicamento que não é o específico para a infecção apresentada, fato esse que pode vir a modificar a estrutura da bactéria, tornando-a resistente, sendo de extrema importância o acompanhamento por um profissional habilitado durante esse tratamento farmacoterápico. Franco *et al.* (2015, p.4) menciona que “deve-se levar em conta que existem patologias infecciosas não bacterianas (vírus, fungos, parasitas), patologias não infecciosas com apresentação semelhante”, fator esse que alerta ainda mais essa classe de trabalhadores em procurar orientação de um prescritor.

Junto ao crescimento desordenado do uso racional de fármacos antimicrobianos, cresce também a preocupação com os efeitos secundários causados, muitas vezes pela desnecessidade desse uso. Alexander Fleming em 1928, ao relatar seu experimento ao descobrir os antimicrobianos, cita também o fenômeno da resistência bacteriana.

Da mesma forma que a população humana apresenta relativa resistência a doenças expostas previamente por muitas gerações, os microrganismos também adquirem resistência aos antimicrobianos, onde os sobreviventes expostos irracionalmente a um novo antibiótico apresentam característica genética responsável por sua sobrevivência e devido à alta taxa de reprodução das bactérias em curto período, quase toda a população passa a ser resistente ao novo antimicrobiano (FRANCO *et al.*, 2015, p.3).

Verifica-se portanto, que o ato de se automedicar com antibióticos sem necessidade,

torna-se um problema de saúde pública, visto que a resistência bacteriana, leva a criação de bactérias multirresistentes, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2019, p.1) alerta que “o aumento de bactérias resistentes está diretamente relacionado ao uso excessivo e incorreto dos medicamentos disponíveis. A ampliação do problema poderá dificultar o tratamento de um número cada vez maior de doenças infecciosas que podem se espalhar rapidamente”. Considerando que a resistência aos antibióticos configuram um problema de saúde pública, Franco *et al.* (2015, p.3) conclui que “diante desses aspectos, acredita-se na relevância de se refletir acerca das resistências microbianas [...], visando prevenir a transmissão e propagação do patógeno resistente”

O uso rotineiro de analgésico está inserido na rotina da população mundial no intuito de sanar sintomas relativamente sem gravidade e se tratando dos profissionais da área de saúde, como menciona Barros *et al.* (2009, p. 2) “além do próprio ambiente, das condições de trabalho e o acesso aos medicamentos bem como a facilidade da compra, já que alguns não necessitam de receitas para sua obtenção, todos esses fatores em conjunto, criam o cenário atual da automedicação por analgésicos”.

O uso de analgésicos como meio paliativo, não é específico de profissionais formados, estudantes de diversas áreas da saúde, iniciam desde cedo o ato de se automedicar, é o que indica um estudo transversal de Aquino *et al.* (2010, p.2536) composto por uma amostra de 223 estudantes dos cursos da área de saúde de uma universidade pública do município do Recife, onde é possível a percepção do uso de analgésicos que aparece em primeiro lugar dos medicamentos mais utilizados (**Tabela 1**) por esses estudantes e isso alerta que quanto mais cedo iniciar ações educativas no auto cuidado, formará um profissional mais consciente.

Medicamentos	Acadêmicos	
	Nº	%
Vitaminas/Antianêmicos	44	18.9
Analgésicos/antitérmicos	56	24
AINE/antirreumático	18	7.7
Antibiótico/Antimicótico/Antiviral/antiparasitário de uso sistêmico	16	6.9
Preparações para tosse e resfriado	11	4.7
Antibiótico/antimicótico/Corticoide de uso tópico	10	4.3
Antiasmático/descongestionante	8	3.4
Antidepressivo/Ansiolíticos/Anticonvulsivantes	9	3.9
Antiespasmótico	7	3
Outros	54	23.2
Total	233	100

Tabela 1 - Medicamentos mais utilizados.

Fonte: Adaptado - A automedicação e os acadêmicos da área de saúde: Aquino, D. D., Barros, J. A., & Silva, M. D. (2010, p. 2536).

Não se pode deixar de destacar a importância dos analgésicos não opióides no controle da dor, seja ela aguda ou crônica e de maneira geral, esse resultado pode ser atribuído ao tipo de problema de saúde que envolve doenças agudas autolimitadas, comuns a todas as idades, e ao tipo de medicamento consumido. Em uma pesquisa para analisar a prevalência e os fatores associados à utilização de medicamentos por automedicação no Brasil, chegou ao resultado que “os analgésicos e os relaxantes musculares foram os grupos terapêuticos mais utilizados por automedicação, sendo a dipirona o fármaco mais consumido” (ARRAIS *et al.*, 2016, p.1). Como complicação do uso de analgésicos pode-se destacar a intoxicação “e pode-se citar, entre outros, os distúrbios gastrointestinais, reações alérgicas e efeitos renais” (ARRAIS *et al.*, 2016, p.9).

O sistema nacional de informações tóxico farmacológicas (SINITOX, 2016, p. 1), divulgou dados, que foram registrados no Brasil 80.082 casos de intoxicações, sendo que desses, 22,261 causados pela intoxicação por medicamentos, totalizando 34% desse total.

Outro analgésico/antitérmico que tem sua venda isenta de receituário e que também é muito utilizado como meio paliativo da dor é o paracetamol, um medicamento de fácil acesso que esconde o risco associado “porém, esse fácil acesso ao paracetamol e o desconhecimento da população sobre seus efeitos nocivos ao organismo têm aumentado muito o número de intoxicações por esse medicamento” (SEBBEN *et al.*, 2010, p. 144), pois a principal via de biotransformação é a hepática, fator esse em que se apresenta, inicialmente sem sintomas evoluindo aos sintomas mais graves:

O quadro clínico de intoxicação por paracetamol apresenta geralmente três períodos bem definidos, podendo chegar a um quarto, resolutivo. Nas primeiras 24 horas o paciente se apresenta assintomático ou com leve mal-estar, náuseas, vômitos, palidez e epigastralgia. [...]. O período de 72 horas a cinco dias é de máxima expressão da hepatotoxicidade, podendo evoluir para falência hepática aguda (SEBBEN *et al.*, 2010, p. 144).

Outra classe de medicamentos que podem ser citados na automedicação são os “psicotrópicos, substâncias que atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, nas percepções, nos comportamentos e nos estados da consciência ou da mente” (ALFENA, 2015, p. 8), e por modificar funções tão importantes para o equilíbrio da saúde mental, alertam sobre o uso indiscriminado e a atenção que é demandada com a automedicação.

Para os profissionais de saúde que dependem de toda sua atenção e concentração para desempenharem funções que vão de cuidados ergonômicos como risco de quedas, até, por exemplo a administração de fármacos aos pacientes assistidos no caso de técnicos de enfermagem ou de uma prescrição no caso de um médico, devem ficar em alerta todo tempo, mas se estiverem em uso de substâncias psicoativas que “como drogas depressoras: [...] diminuem a atividade do sistema nervoso central, ou seja, esse sistema passa a funcionar mais lentamente” (CARLINI *et al.*, 2001, p. 3), reações essas que podem

levar a erros graves durante a jornada de trabalho.

Tendo visto que são fármacos que atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC) e estarem sujeitos as reações adversas do uso, quando não prescrita corretamente. Segundo Schneider e Azambuja (2014, p.19)“quando necessários, são muito úteis no tratamento de doenças que atingem o SNC, porém, [...] apresentam efeitos colaterais e graves quando utilizados de maneira inadequada podendo levar a intoxicação e até mesmo a morte”.

Para Carlini *et al.* (2001, p.11) “os fármacos anticolinérgicos que tem seu uso direcionado para sintomas como cólicas, dentre outros efeitos adversos, não tão graves, podem causar sintomas como a boca seca e o coração pode disparar, o intestino fica paralisado e a bexiga fica preguiçosa”, podendo levar a sintomas mais sérios:

Os anticolinérgicos podem produzir, em doses elevadas, grande aumento da temperatura, que chega às vezes até 40-41° Nesses casos, felizmente muitos comuns, a pessoa apresenta-se com a pele muito seca e quente, com vermelhidão, principalmente, no rosto e no pescoço. A temperatura elevada pode provocar convulsões (“ataques”) e essas substâncias são, por isso, bastante perigosas.(CARLINI *et al.* 2001, p3).

É necessário um trabalho de acompanhamento e instrução aos profissionais pois infelizmente, essa é uma ação que vai se tornando rotina e não tem a devida importância que deveria pois “os altos números relacionados ao consumo de fármacos sem prescrição estão sinalizando uma prática banalizada, o que foi reforçado pela aceitação da automedicação entre os profissionais da saúde” (GALVAN *et al.*, 2016, p. 8).

Não se pode eximir a extrema importância de todas as medicações, sejam elas analgésicas, antipirética, anti-inflamatórias, antibióticas, antidepressivos e anti-hipertensivo e todos os outros que dispomos hoje e que demandaram estudos e testes para serem inseridos no mercado farmacêutico, o grande problema é quando são utilizados para o autocuidado sem a prescrição e orientação de profissionais habilitados a fim de se evitar complicações que impactarão não só no cotidiano como também na rotina laboral desses profissionais que desempenham funções essenciais a toda população. Embora a automedicação algumas vezes seja necessária, deve-se atentar-se as reações adversas resultantes desse autocuidado e “o ideal, portanto, é utilizar o medicamento apenas quando imprescindível e recomendado por um profissional especializado” (BARROS *et al.*, 2009, p. 2).

3 | FÁRMACOS UTILIZADOS E AS FUNÇÕES LABORAIS EXERCIDAS

Em um estudo de Tomasi *et al.* (2007, p.70) com profissionais da saúde da atenção primária, verificou-se que 47% afirmaram ter se automedicado nos últimos 15 dias, sendo destacado o uso de analgésicos por 27% deles. Um quarto dos entrevistados (25%) afirmou que na maioria dos medicamentos que usa é sem prescrição médica .

De maneira geral as condições de trabalho, implicam diretamente na saúde e consequentemente no hábito de se auto medicar. Tomasi *et al.* (2007, p. 70) em um estudo transversal que investigava as condições de trabalho e a morbidade dos profissionais de saúde da atenção básica de um hospital em Pelotas, obteve os seguintes resultados:

Em outra pesquisa de Munhoz *et al.* (2010, p. 142) realizada com os profissionais de enfermagem e de farmácia em um Hospital de Base de São José do Rio Preto que teve como proposta, verificar a prevalência da automedicação em profissionais no ambiente hospitalar, com relação à classe dos medicamentos mais utilizados foram indicados 25 tipos diferentes e para cada uma delas deveria ser respondido se já houve automedicação com esse medicamento obteve a seguinte amostra ,observado no **gráfico 1**.

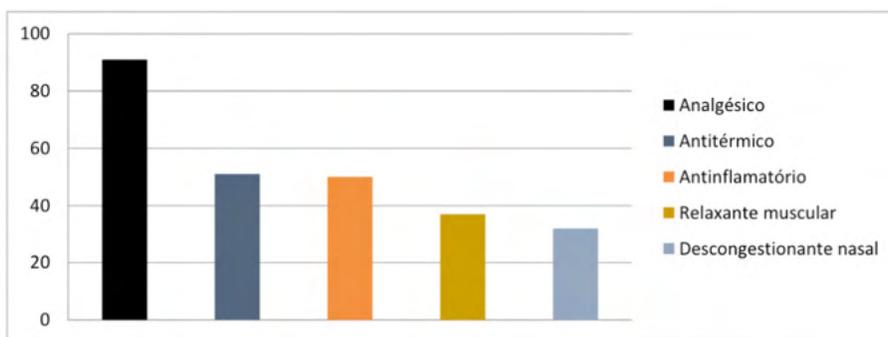


Gráfico 1: Prevalência do hábito de automedicação no grupo amostrado

Fonte: Adaptado - Automedicação em profissionais das áreas de enfermagem e farmácia em ambiente hospitalar na cidade de São José do Rio Preto-SP): MUNHOZ, Rodrigo F.; GATTO, Adriano M.; FERNANDES, Ana Regina C. (v. 17, n. 3, p. 140-5, 2010).

Como observado no gráfico acima, mesmo com consciência que algumas facilidades influenciam na prática da automedicação, ainda sim é um número alto de profissionais que o fazem, pois segundo Munhoz *et al.* (2010, p.142) “a maioria dos questionados, ou seja, 63% consideram que seu aprendizado sobre medicamentos na sua formação profissional foi apenas de noções básicas e 72% acreditam que o fácil acesso às informações influencia na automedicação”.

Dentre os fatores que estão relacionados à automedicação pelos profissionais da assistência técnica de saúde, podemos citar “as facilidades ao acesso dos medicamentos, como guarda e controle, e as jornadas em dois empregos ou até mais que acabam também dificultando uma consulta com um profissional para tratamento adequado”.(FERNANDES *et al.*, 2016, p. 228). Pode-se também revelar outros fatores somados aos já citados:

Os estressores mais comuns são com relação ao controle excessivo por parte da instituição, dificuldades nas relações interpessoais, inobservância da ética pelos colegas, atividades rotineiras e repetitivas, excessivo número de pacientes, clima de sofrimento e morte, salários insuficientes, falta de lazer,

falta de apoio e reconhecimento pela instituição dentre outros (FERNANDES *et al.*,2016, p.228)

No quesito automedicação,os profissionais de enfermagem são muito citados, os baixos rendimentos e a carga horária excessiva, também foi citada no estudo de Fernandes *et al.*(2016, p.228) “o processo de trabalho da enfermagem em todo Brasil, é representado por uma carga horária exaustiva e de alta demanda.A baixa remuneração faz com que os trabalhadores busquem novos empregos” [...]. Os enfermeiros que fazem uso de substâncias psicoativas,se justificam por sentirem sintomas que emitem alerta a saúde mental desses profissionais, “ a tristeza e a ansiedade causada pela profissão e sua relação com os pacientes.Além disse referem que a falta da medicação os causam sensação que o dia vai ser péssimo”(FERNANDES *et al.*, 2016, p.229).

Ainda se referindo aos enfermeiros, em um estudo de Barros *et al.*(2009, p. 3) que analisava a automedicação em profissionais de enfermagem de hospitais públicos, referencia que “os medicamentos mais consumidos foram aqueles para o sistema nervoso (46,7%), aparelho digestivo (15,4%) e os produtos naturais (10%). O subgrupo mais utilizado foi o dos analgésicos (43,4%), seguido dos anti-inflamatórios e antirreumáticos (7,3%) e das vitaminas (6,2%)”.

Já as classes dos profissionais da saúde com nível superior como médicos, farmacêuticos, enfermeiros, dentistas entre outros que se automedicam, se enquadram na condição onde se relaciona o nível alto de conhecimento com a segurança para a prática da automedicação e considerando o poder aquisitivo “vale ressaltar que tal prática não ocorre somente nas classes mais desfavorecidas” (IURAS *et al.*, 2016, p.105). Também a ausência de sintomas mais sérios segundo a literatura, justifica a automedicação entre os médicos:

O autogerenciamento de algumas emergências médicas é possível junto com o auto tratamento de doenças e ferimentos leves. Por outro lado, o auto tratamento inadequado pode incluir a autoadministração de medicamentos psicoativos, hipnóticos, sedativos, antidepressivos e analgésicos complexos. Os médicos também podem se automedicar com álcool e drogas ilegais, como a população em geral (MONGOMERY *et al.*, 2011, p.6).

Entre os profissionais médicos, diversos fatores os levam ao alto cuidado, como por exemplos conhecimentos específico relacionados ao grau de instrução ligado a segurança em se automedicar. Outro fator comum é a resistência em admitir que esteja doente, “a percepção da necessidade de mostrar uma imagem saudável, combinada com o desconforto em identificar-se como paciente e a preocupação com a confidencialidade, pode levar os médicos a assumir a responsabilidade por seus próprios cuidados” (MONGOMERY *et al.*, 2011, p.6).

Outro estudo brasileiro, agora com profissionais da saúde da cidade de Pelotas no estado de Rio Grande do Sul, um número ainda maior expressa a realidade da ausência de prescrição, onde que “73,8% dos entrevistados utilizaram medicamentos nos últimos

quinze dias, independente de possuírem problemas de saúde, e entre eles, 25% afirmaram que na maioria dos medicamentos utilizados não possuía prescrição médica” (TOMASI *et al.*, 2007 p.70).

Se tratando ainda do grupo médico, esses referem se automedicar quatro vezes mais que outros profissionais de nível médio da saúde. “Quando avaliada automedicação conforme a função, os médicos apresentam (43,1%), enquanto a segunda maior prevalência (32,4%) esteve entre enfermeiros e odontólogos”(TOMASI *et al.*, 2007, p. 71), reforçando a outra citação de que o elevado nível de escolaridade não é fator de excusão para a prática da automedicação. A automedicação é praticada no mundo todo e entre as justificativas da população em geral, leiga, é que não sabiam dos riscos provenientes desse costume. Tratando-se dos profissionais da área de saúde, a explicação acima já não tem fundamento, uma vez que “tratando- se de profissionais da saúde, que possuem acesso ao conhecimento de farmacologia ainda na faculdade e na experiência clinica sobre consequências desagradáveis do uso indevido de medicamentos, a mesma justificativa não pode ser dada” (GALVAN *et al.*, 2016, p. 32).

É perceptível a ligação entre médicos anestesistas e a automedicação com drogas opióides, e a prática, já se inicia desde a residência médica desses profissionais, que é onde surge também o início do vício dessa classe medicamentosa.

O uso de opióides também foi observado nessa categoria, a idade do inicio desse vício coincidiu com a fase de residência médica e imediatamente após este período, que parece ser um tempo de maior vulnerabilidade para este tipo de dependência em particular. Além dos transtornos de personalidade e comorbidades psiquiátricas pode ser possível que outros fatores específicos possam ter colaborado com o surgimento da dependência de opióides. Além de transtornos de personalidade e comorbidades psiquiátricas pode ser possível que outros fatores específicos possam ter colaborado com o surgimento da dependência de opioides entre os anesthesiologistas da amostra deste estudo(FERNANDES *et al.*, 2016, p.230).

Não são somente os profissionais que já atuam na área de saúde que se automedicam, desde o ingresso na vida acadêmica, já é evidenciado a automedicação, fator esse que vale ressaltar que a orientação tem que ser repassada desde o início da vida acadêmica. Em um estudo observacional quantitativo e descritivo de Luraset *al* (2016 p.107) para avaliar a prevalência da automedicação em universitários, distribuídos entre os cursos de enfermagem, medicina e medicina dentária obteve-se aos seguintes parâmetros, observados no **quadro 1**.

Medicamento para tratar algum sinal ou sintoma após o início da vida acadêmica	Discentes	Porcentagem
Sim	83	48
Não	97	54
Total	180	100
Medicamentos		
Analgésicos/antitérmicos	42	27
Anti-inflamatório	24	16
Relaxante muscular	23	15
Antibióticos	10	7
Cápsulas de cafeína	9	6
Gastroprotetor	8	5
Antigripais	8	5
Metilfenidrato	6	4
Antiespasmódico	5	3
Antialérgico	5	3
Piracetan	4	3
Vitaminas/polivitamínicos	5	3
Outros	5	3
Total	154	100

Quadro1: Medicamento para tratar algum sinal ou sintoma após o início da vida acadêmica.

Fonte: Adaptado - Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, p. 19-26, 2016.

Não foi evidenciado, no Brasil, indicadores de automedicação dentre a classe de farmacêuticos, que tem por formação orientar quanto ao uso racional e consciente de fármacos. Já em um estudo na Índia que verificou as práticas de automedicação entre graduados em farmácia, constatou que “68% do total de entrevistados não sentem necessidade de consultar um médico para doenças leves. 68% do total de entrevistados não sentem necessidade de consultar um médico para doenças leves” (RITU *et al.*, 2011, p.203).

4 | MOTIVOS QUE LEVAM A AUTOMEDICAÇÃO E COMO O TRABALHO/ EDUCAÇÃO DE CONSENTIZAÇÃO CONTRIBUI NA REDUÇÃO DA PRÁTICA E NA MELHORIA DA QUALIDADE NO TRABALHO DESSES PROFISSIONAIS

Não podemos separar as substâncias medicamentosas que os profissionais de saúde mais utilizam dos fatores condicionantes que levaram a auto medicação, diante desse exposto Iuraset *al.*(2016, p.104) “medidas preventivas e educativas devem ser aplicadas, contribuindo para a diminuição dos riscos causados pela automedicação, e,

consequentemente, conscientizar os futuros profissionais em relação ao perigo que certos medicamentos podem representar ”.

Entre os fatores etiológicos, dados como justificativa para a automedicação no estudo de Iuras et al. (2016, p. 107), nota-se, de acordo com o **quadro 2**:

Objetivo do tratamento/para qual doença ou sintoma	Discentes/Nº	%
Dor de cabeça	40	23
Dores musculares	21	12
Inflamações	16	9
Dor de garganta	15	9
Dores no geral	14	8
Falta de atenção e memória	14	8
Sintomas de gripe	12	7
Cansaço físico e mental	11	6
Dor no estômago	8	5
Alergia	6	4
Febre	5	3
Cólicas	4	2
Outros	6	4
Total	172	100

Quadro 2- Medicamento para tratar algum sinal ou sintoma após o início da vida acadêmica

Fonte: Adaptado - Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, p. 19-26, 2016

Ainda segundo Iuras et al. (2016, p.104), estudo de caráter quantitativo, existe sim a orientação quanto aos riscos, mas esse fator não contribuiu para a redução da prática de se automedicar, [...]“o contrário, este estudo demonstra que, por se afirmarem conhecedores das ciências da vida, os acadêmicos se automedicam em maior proporção que a população em geral”. Em relação aos motivos que justificam a prática da automedicação (**Tabela 2**), evidencia-se que o hábito de automedicar-se está mais associado ao alívio da dor.

Motivos da automedicação	Nº	%
Não vê problema algum em tomar remédio sem prescrição médica	3	2,3
Estava sem tempo de ir ao médico	19	14,7
Alívio da dor	65	50,4
Não acredita que possa ocorrer alguma reação adversa	4	3,1
Confia na pessoa que sugeriu tomar o remédio sem prescrição médica	5	3,9
Não tinha condições financeiras para procurar um médico e pegar a receita	4	3,1
Era uma doença simples Não havia a necessidade de ir ao médico para tratar ou adquirir a receita médica	27	20,9
Outro	2	1,6

Tabela 2- Motivos que levam os acadêmicos a automedicarem / enfermagem

Fonte: Adaptado de IURAS, A. et al. Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, p. 104.

Levando em consideração que a educação em saúde, deve ser iniciada desde cedo, no intuito de já conscientizar os futuros atuantes em todos os níveis de atenção á saúde, Iuraset al. (2016, p.50), conclui em seu estudo:

Sendo assim, faz-se necessário elaborar medidas de cunho educativo com o objetivo de proporcionar mais conhecimento quanto aos efeitos e gravidade da automedicação, não apenas com relação aos acadêmicos, mas à população em geral, tendo em vista que, os acadêmicos possuem incertezas quanto ao tratamento e para isso, buscam orientações com pais, amigos, familiares e farmacêuticos(IURAS et al., 2016 p. 50).

De todo modo, os futuros profissionais, não pode ser responsabilizados sozinhos, uma vez que “além da herança cultural que trazem consigo, as instituições de ensino pouco têm feito nas suas formações para que eles possam assumir o papel de acolhedores e orientadores de seus pacientes” (IURAS et al., 2016 p. 50)..Diante do exposto [...] “ não representam agentes multiplicadores de cunho educativo quanto ao uso racional de medicamentos, ms sim, parece que estamos diante de futuros profissionais coniventes com a prática da automedicação e o uso incorreto dos medicamentos” (IURAS et al., 2016 p. 50).

A quantidade de trabalhos publicados que focam na automedicação direcionada aos profissionais de saúde, ainda são poucos, fator esse que alerta que “vale ressaltar também a necessidade do desenvolvimento de outros estudos com enfoque nesse assunto em outras instituições de ensino e/ou sociais, visando uma maior otimização da terapêutica, bem como uma população mais consciente e a formação de profissionais mais competentes e conscientizados na preservação da saúde” (IURAS et al, 2016 p. 50).

Antes de utilizar-se do medicamento como tratamento primário Barros e Aquino (2010, p. 9) expressam que existem outras formas de resolver os problemas, antes de

recorrer áutilização dos fármacos,“Ora, tem-se aqui um típico problema da sociedade moderna, em que a solução foi buscada na pílula.Não seria mais adequado diminuir o ritmo das atividades, dedicar-se mais tempo ao lazer e descanso”? (BARROS;AQUINO, 2010, p . 9)

Para reverter esse quadro, é necessário o desenvolvimento de práticas educativas, quanto aos riscos da automedicação como efeitos adversos intoxicações, reações adversas e conseqüentemente a necessidade de internações e o aumento do absenteísmo no trabalho, portanto “há de se considerar que não é tarefa fácil;no entanto, ainda que lentamente as pessoas devem promover as mudanças, não recorrendo, de pronto, á solução mais rápida:o medicamento”(BARROS ;AQUINO, 2010, p. 9).

Cabe mencionar importância da conscientização dos profissionais de saúde na redução da prática da automedicação e a adoção de critérios para a dispensação até mesmo para os fármacos de venda livre, segundo Alfena *et al.* (2007, p. 4) “a não orientação quanto aos efeitos adversos, dose usual e vias de administração, uma vez nem os medicamentos de venda livre não estão isentos das reações adversas e efeitos colaterais”.

O profissional farmacêutico tem uma importância desmedida na atuação para redução da prática da autmedicação, seja na população em geral, ou na classe abordada no presente trabalho. “O profissional farmacêutico pode ser entendido como um agente de saúde de fácil acesso e encontrado na maioria das farmácias e drogarias do Brasil. A atuação desses profissionais pode contribuir muito para a população e melhorar, consideravelmente, a atual situação da saúde pública no país”(FERNANDES;CEMBRANELLI, 2015, p.6)

Uma ferramenta que deve ser utilizada pelo farmacêutico na educação e orientação dos cuidados com a automedicação estaatenção farmacêutica, “que pode ser com o objetivo de promover o uso racional de medicamentos e conscientizar a população sobre a importância dessa prática” (FERNANDES;CEMBRANELLI, 2015, p.6).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A autoterapia farmacológica faz parte da rotina de milhares de pessoas, não só dos profissionais da saúde, assim como pelos acadêmicos da área. É observada certa variedade de estudos sobre a automedicação dos profissionais/acadêmicos da saúde direcionada e específica da classe de drogas psicotrópicas, porém necessitamos de mais publicações de trabalhos que apresentem também as reações adversas advindas do uso incorreto de fármacos como analgésicos, antipiréticos e até mesmo polivitaminicos uma vez que todo fármaco produz uma resposta no organismo, podendo ser ela benéfica ou maléfica.

A automedicação é um problema de saúde mundial e que envolve vários fatores condicionantes e determinantes que contribuem de forma direta e indireta para tal ação. Os profissionais da saúde, contam com rotinas estressantes, ergonomicamente prejudicial e conseqüentemente o aparecimento de patologias diretamente ligadas ao labor e na busca

do alívio rápido, recorrem à prática de se automedicar, seja pela falta de tempo em procurar orientação de um profissional habilitado ou até mesmo pelas facilidades de acesso à essas drogas em clínicas e/ou hospitais onde trabalham.

É importante uma abordagem do profissional farmacêutico junto a esses profissionais que atuam na área de saúde, como também dos acadêmicos, a fim de orientá-los sobre os riscos da automedicação e com essa participação efetiva, espera-se que reduza o número dos adeptos à essa prática, que, quando feita de forma não orientada e não acompanhada podem ocasionar danos irreversíveis a saúde do próprio profissional e também aos pacientes assistidos.

REFERÊNCIAS

ALFENA, M. D. Uso de psicotrópicos na Atenção Primária. **Escola nacional de saúde pública - Fiocruz mestrado profissional**, Rio de Janeiro, 07 julho 2015. p. 68.

ARRAIS, Psd, Fernandes Mep, Da Silva Dal Pizzol T, Ramos Lr, Mengue Ss, Luiza vl, et al. prevalência da automedicação no brasil e fatores associados. **rev saude publica**. 2016; 50(supl 2):13s.

APPOLINÁRIO, Renata Silveira. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica. **Rev. enfermagem UERJ**, p. 83-87, 2008.

AQUINO, Daniela Silva de; Barros, José Augusto Cabral de and Silva, Maria Dolores Paes da. **a automedicação e os acadêmicos da área de saúde**. *ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.5, pp.2533-2538. issn 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000500027>.

BARROS, a. R. R.; Griep, R. H.; Rotenberg, I. automedicação entre profissionais de enfermagem de hospitais públicos. **revista latino-americana de enfermagem**, São Paulo, dezembro 2009. vol.17, n.6, pp.1015-1022. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000600014>.

BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária. ANVISA. Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos. Caderno do professor/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2007.

B.MOWRY, j. et al. relatório anual 2014 do sistema nacional de dados de intoxicações (npds) da associação americana de centros de controle de intoxicações. **clinical toxicology**, estados unidos, v. 53, n. 10ª, p. 962-1147 I, dezembro 2015.

CARLINI,Elisaldo Araujo et al. **drogas psicotrópicas**: o que são e como agem. **revista imesc**, v. 3, p. 1-15, 2001.

FERNANDES, M. A. et al. Uso de Substâncias Psicoativas por profissionais de Saúde. **Revista Eletrônica Saúde Mental álcool e Drogas Vol 13**, p. 221-231, 2016.

FERNANDES, Wendel Simões e CEMBRANELLI, Julio CésarAutomedicação e o Uso Irracional de Medicamentos: O Papel Do Profissional Farmacêutico No Combate A Essas Práticas **Revista Univap – revista.univap.br** São José dos Campos-SP-Brasil, v. 21, n. 37, jul.2015. ISSN 2237-1753

FIOCRUZ. - **Fundação Oswaldo Cruz**, casos registrados de intoxicação e/ou envenenamento 2009. disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=8. acesso em: 03 maio 2020.

FIOCRUZ. - **fundação oswaldo cruz**, antibióticos: resistência de microorganismos é grave ameaça à saúde global 2019. disponível em: <http://www.https://portal.fiocruz.br/print/76133.p>, 1 acesso em: 03 maio 2020.

FRANCO, jonatan Martins Pereira Lucena et al. resistência bacteriana e o papel do farmacêutico frente ao uso irracional de antimicrobianos: revisão integrativa. **revista e-ciência**, v. 3, n. 2, 2016.

GALVAN, M. R.; Pai, D. D.; Echevarría-Guanilo, M. E. automedicação entre profissionais da saúde. **revista mineira de enfermagem - reme**, p. 1-16, 2016.

IURAS, A. et al. Prevalência da automedicação entre estudantes da Universidade do Estado do Amazonas (Brasil). **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, p. 36-52, 2016.

MONTGOMERY, C. Bradley, A. Rochfort, E. Panagopoulou, Uma revisão da automedicação em médicos e estudantes de medicina, **Medicina Ocupacional**. Volume 61, Edição 7, outubro de 2011, Páginas 490-497, <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr098>

MUNHOZ, Rodrigo F.; GATTO, Adriano M.; FERNANDES, Ana Regina C. Automedicação em profissionais das áreas de enfermagem e farmácia em ambiente hospitalar na cidade de São José do Rio Preto-SP. **Arq Ciênc. Saúde**, v. 17, n. 3, p. 133-139, 2010.

Ritu P, Himmat S, Manisha R, Gaurav G, Priya B. An online exploratory study of self medication among pharmacy graduates in India. *Int J Drug Dev Res*. 2011[citado em 2014 nov. 28];3(4):200-7. Disponível em: <http://www.ijddr.in/drug-development/an-online-exploratory-study-of-self-medication-among-pharmacy-graduates-in-india.php?aid=5686>

SEBBEN, Viviane Cristina et al. validação de metodologia analítica e estudo de estabilidade para quantificação sérica de paracetamol. **jornal brasileiro de patologia e medicina laboratorial**, v. 46, n. 2, p. 143-148, 2010.

SECOLI, S. R. interações medicamentosas: fundamentos para a prática clínica da enfermagem. **revista da escola de enfermagem da usp**, são paulo, v. 35, n. 1, p. 9, março 2001. issn 0080-6234.

SCHNEIDER, Ana Paula Helfer, Patricia Gens Azambuja. uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. **revista infarma-ciências farmacêuticas**, rio grande do sul . v. 137, n. 7-8, p. 14-21, 2014

SINITOX. fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUX. **sistema nacional de informações tóxico farmacológicas**. 2000. disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januarua_ramos_trabalho_completo.pdf. acesso em: 02 maio 2020.

SOUZA, D. R. P. D.; Neta, m. e. automedicação por profissionais e acadêmicos da área de saúde. **revista da universidade vale do rio verde**, minas gerais, v. 14, p. 965-974, 18 dezembro 2016.

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação hospitalar 116, 117, 118, 126

Ansiedad 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Antidepressivos 15, 17, 47, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Assédio moral 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Automedicação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Avaliação psicológica 33, 150, 156

B

Bariatric surgery 252, 261, 262

C

Cabelo 55, 185, 186, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 197

Câncer 29, 30, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 99, 100, 101, 102, 138, 139, 148, 221, 222, 223, 225, 227, 231, 232, 234, 235, 236, 237

Cirurgias estéticas 150, 153, 156

Coagulopatias 213, 215, 216, 217, 218, 219

Corpo líquido 150

Covid-19 6, 7, 70, 103, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Criança 80, 82, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 108, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 155

D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 252, 253, 259, 262, 271

Doença de Von Willebrand 213, 215

Doma clássica 238, 240, 241, 242, 247, 250

E

Educação física 103, 105, 106, 107, 111, 236

Ensino híbrido 103, 105, 114, 115

Epstein-Barr Vírus (EBV) 5, 98

Espiritualidade 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 212

Exercício físico 55, 221, 222, 225

F

Fator VIII 213, 214, 215, 217

Feridas 45, 46, 48, 49, 171, 172, 174

Fonoaudiologia 80, 81, 82, 87, 94, 95, 96

G

Gagueira 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Gestão Hospitalar 117

H

Histocompatibilidade 59, 61, 63

Humanização 26, 32, 35, 128, 129, 132, 135

I

Íliaco 154, 263

Infecções virais 98

M

Mama 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 224, 230, 231, 234

N

Neoplasia 53, 72, 73, 74, 138, 139, 140, 148, 222, 266, 267

Nutritional and metabolic diseases 252

O

Óleo de coco 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Oncologia 34, 78, 222

P

Papilomavírus Humano (HPV) 98, 99

Paracoccidiodomicose 137, 138, 139, 140, 148, 149

P. brasiliensis 138, 139

Pé diabético 6, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Pediatria 113, 128, 135

Pele 15, 44, 47, 48, 63, 74, 138, 144, 154, 156, 173, 174, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 220, 223, 224

Polineuropatia diabética 41

Polissacarídeo celulósico 172, 182

Puerpério 35, 37, 40

Q

Qualidade de vida 2, 25, 31, 32, 34, 41, 43, 44, 50, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 68, 75, 80, 82, 93, 94, 112, 132, 160, 214, 215, 221, 225, 231, 232, 233, 235

S

Sarcoma 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 95, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 168, 169, 170, 186, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 234, 235, 236, 261, 271

Saúde do trabalhador 10, 202, 208, 210, 211

Saúde mental 14, 17, 23, 28, 31, 33, 35, 37, 40, 53, 55, 152, 158, 161, 208, 212

Saúde pública 12, 13, 22, 23, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 57, 74, 77, 96, 119, 200, 222, 227

Severe obesity 251, 252, 253, 258, 259

Sistema Único de Saúde - SUS 56, 72, 73, 77, 78, 79, 125, 160, 234

T

Tipagem HLA 59, 61, 62, 64, 65, 67, 68

Trabalho 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 25, 29, 33, 37, 41, 44, 48, 50, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 80, 82, 83, 90, 94, 98, 107, 108, 114, 123, 127, 129, 133, 134, 152, 153, 154, 155, 171, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 221, 227, 231, 232, 233

Transplante 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 225

Transtornos psicóticos 33, 35, 37

U

Úlcera diabética 41, 44

V

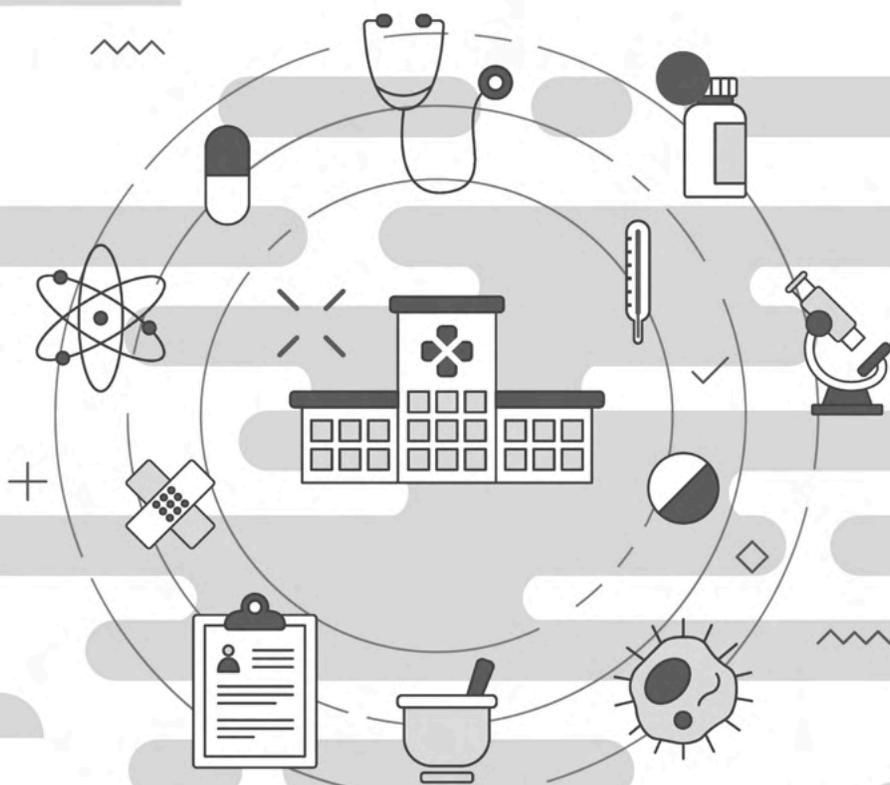
Violência 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 156, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211

Y

Youtube 5, 7, 8

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  @atenaeditora
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br