



INSTITUTO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES

DAYANE DE FÁTIMA MACHADO VIVAS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO  
NA ORIENTAÇÃO SOBRE A  
AUTOMEDICAÇÃO DE  
BENZODIAZEPÍNICOS**

SÃO JOÃO DEL-REI  
NOVEMBRO DE 2016

## RESUMO

A automedicação é uma prática que pode trazer graves consequências para o indivíduo que faz uso da mesma, acarretando, por vezes, agravamento da doença e dos sintomas ou até mesmo aumentando a resistência de microrganismos comprometendo, dessa forma, a eficácia dos tratamentos sendo, por isso, considerada como uma forma incorreta de solução. No caso dos diazepínicos a prática da automedicação tem sido apontada como um problema de saúde pública uma vez que os mesmos se encontram entre os medicamentos mais utilizados de maneira incorreta e sem critérios específicos para o seu uso. Nesse contexto, se mostra a importância de uma atuação direta e coerente do profissional de enfermagem na orientação sobre os perigos da automedicação. O objetivo do trabalho em questão é exatamente esse: salientar os riscos da automedicação e destacar o papel do enfermeiro na orientação sobre o uso de diazepínicos. Com os resultados obtidos, é possível compreender melhor a questão.

**Palavras-chave:** Automedicação. Riscos. Enfermeiro. Atuação. Importância.

## INTRODUÇÃO

A automedicação (considerada por muitos como sendo uma prática eficaz, rápida e simples de autocuidado) é uma prática bastante antiga e que se caracteriza como exemplo de uso indevido de remédios, por isso, tida como risco para a saúde do homem, uma vez que, embora em determinadas situações seja vista como uma solução para aliviar alguns sintomas desconfortáveis, pode trazer grandes e graves consequências (ARRAIS et al, 2005).

É preciso, portanto, se atentar para o fato de que o uso de medicamentos, quando feito de forma incorreta, pode, de acordo com Dall'agnol (2004) até mesmo acarretar o agravamento de uma determinada doença pelo fato de que o uso inadequado de medicamentos pode inibir determinados sintomas que permitem uma melhor análise sobre o problema e/ou doença (inclusive, em casos de antibióticos, a atenção deve ser ainda maior).

Outro fator negativo referente à automedicação é que o uso abusivo de determinados remédios pode até mesmo aumentar a resistência de microrganismos comprometendo, dessa forma, a eficácia dos tratamentos, além de trazer complicações e consequências como reações alérgicas, dependência e, em alguns casos, até mesmo a morte (FILHO et al, 2002).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as internações hospitalares devido ao uso irracional de medicamentos, ou seja, aquelas provocadas por reações adversas a determinados medicamentos utilizados sem prévia prescrição médica (tomados por conta própria, em quantidade e componentes não determinados por um especialista) ultrapassa o percentual de 10%, o que faz com que tal prática seja, atualmente, cada vez mais, motivo de constante e crescente preocupação para as autoridades, bem como para os envolvidos com a questão da saúde (FILHO et al, 2002).

Para Pereira et al (2016) no Brasil, verifica-se que há uma grande carência no que diz respeito à elaboração de trabalhos de investigação sobre a morbidade e a mortalidade associada ao uso incorreto de medicamentos.

No intuito de entender melhor os riscos trazidos pela automedicação o presente trabalho apresenta como finalidade abordar a prática assim denominada,

buscando obter maiores e melhores informações sobre a mesma, destacando, de forma específica, o uso dos benzodiazepínicos.

O objetivo geral da pesquisa é entender melhor a prática da automedicação bem como fornecer orientações que possam minimizar o uso da mesma e, assim, também os riscos por ela oferecidos.

A metodologia utilizada consiste em um referencial bibliográfico de autores que tratam sobre o assunto de forma criteriosa e com bases sólidas.

## **1 – AUTOMEDICAÇÃO E SEUS RISCOS**

### **1.1 Conceito de automedicação**

Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2016) entende-se como automedicação a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde (médico ou odontólogo).

Tal prática provoca, conseqüentemente, graves danos à saúde humana, o que leva à necessidade de se buscar soluções que possam minimizar ou mesmo extinguir o uso indiscriminado de medicamentos, independente da natureza e finalidade dos mesmos.

#### **1.1.1 Automedicação: riscos e consequências**

A saúde é uma questão que preocupa grande parte da população brasileira e, de acordo com Marin et al (2003), os medicamentos ocupam um papel importante nos sistemas sanitários, pois salvam vidas e melhoram a saúde. No entanto, é preciso destacar que toda e qualquer medicação deve ser feita através de análises e ordens médicas ou por profissionais devidamente preparados e orientados para o exercício de tal prática, tais como: enfermeiros, farmacêuticos e outros.

Para DallAgnol, citado por Pereira et al (2013):

| A utilização de medicamentos é a forma mais comum de terapia em nossa sociedade, porém, existem estudos demonstrando a existência de problemas de saúde cuja origem está relacionada ao uso de fármacos. As pressões sociais às quais estão submetidos os prescritores, a estrutura do sistema de saúde e o marketing

farmacêutico são habitualmente citados como fatores envolvidos nessa problemática (DALLAGONOL, 2004, p.10).

Isso se leva a apreender que, diferentemente do que muitos pensam ou possam pensar, o simples fato de se ter acesso à assistência médica e a medicamentos, não significa, necessariamente, que se está garantida a qualidade de vida ou saúde do indivíduo porque, conforme Arrais et al (2005), os maus hábitos prescritivos, as falhas na dispensação e a automedicação inadequada podem levar a transtornos ineficazes ou pouco seguros. Mesmo assim, continua Arrais et al (2005): “é evidente que a possibilidade de receber o tratamento adequado, conforme e quando necessário, reduz a incidência de agravos à saúde, bem como a mortalidade para muitas doenças”.

O que se apreende das informações acima é que, embora o fato de se ter a possibilidade de receber uma assistência médica, além dos medicamentos prescritos para a possível cura sejam fatores significativos na busca contra determinados males e doenças, apenas isso não se mostra como condição suficiente para vencer o problema. É necessário, sobretudo, que se faça um uso adequado e coerente dos medicamentos (contando com a orientação de um profissional preparado) para que se torne possível, de fato, conseguir a solução para os problemas (PEREIRA JÚNIOR et al, 2016).

Conforme Filho et al (2002) diversos fatores contribuem para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, entre os quais se encontram os fatores econômicos, políticos e culturais, o que acaba por transformar a mesma em um problema de saúde pública. Isso ocorre, geralmente, porque, quanto mais se tem à disposição produtos no mercado, a familiaridade do usuário em relação aos mesmos se torna cada vez maior, o que acaba por levar este ao uso indiscriminado desses medicamentos por conta própria, sem uma prescrição adequada.

De acordo com Aquino (2008) pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos por usuários no Brasil são feitos através da automedicação, o que representa um percentual bastante significativo. Para Lessa et al (2008), o amplo e generalizado uso de medicamentos sem a devida orientação médica muitas das vezes vem acompanhado do desconhecimento dos males que o mesmo pode causar ao indivíduo e esse fator é apontado como uma das causas para que a automedicação seja considerada o principal agente tóxico responsável pela

maioria das intoxicações humanas ocasionadas e registradas no país (os analgésicos , os antitérmicos e os anti-inflamatórios representam as classes de medicamentos que mais intoxicam).

Santos (2015) salienta o fato de que, “além desse problema, o uso de medicamentos por conta própria pode causar uma melhora falsa nos sintomas.

Apesar de aliviar os problemas imediatos, o medicamento pode apenas mascarar a doença, causando um agravamento no caso e dificultando um diagnóstico por parte dos profissionais da área”. Devido a esse fato, o uso indiscriminado de medicamentos acabou por tornar-se uma das maiores e principais dificuldades enfrentadas pelo setor de saúde, isso em âmbito mundial. (ORLANDI; NOTO, 2005).

### **1.1.2 A automedicação e a farmácia caseira**

A prática da automedicação como forma de autocuidado é considerada tão antiga como a própria história do homem. Tal atitude encontrou campo fértil para proliferação após a Segunda Guerra Mundial, quando o arsenal terapêutico tornou-se mais numeroso, promovendo resultados desastrosos, como: o mascaramento de doenças graves, o atraso no diagnóstico e no tratamento adequados, o risco de interações medicamentosas, efeitos colaterais e intoxicações medicamentosas e o abuso no consumo de medicamentos (CHAVES et al, 2009, p.01).

Para Ferreira et al citado por Pereira et al (2013) “o acúmulo de medicamentos nas residências, constituindo por vezes um verdadeiro arsenal terapêutico, é também fator de risco”. De acordo com Santos (2015) “na maioria dos casos, as pessoas conservam em suas casas vários medicamentos, como se fosse uma pequena farmácia. O risco da permanência de medicamentos em casa está no fato de que pode ocorrer ingestão acidental por crianças, além de o armazenamento poder diminuir a eficiência do produto”.

Santos (2015, p.04) diz ainda o seguinte em relação a esse problema:

| O armazenamento inadequado, como a exposição a temperaturas altas ou à umidade, pode fazer com que o medicamento perca completamente sua eficácia ou cause outros efeitos em razão da alteração de suas propriedades. Além disso, muitas pessoas armazenam remédios por um período de tempo superior ao prazo de validade e acabam fazendo uso de medicamentos vencidos

Essa prática constitui-se em fator de risco devido ao fato de que, além de favorecer a prática da automedicação, tal atitude pode, ainda, facilitar a ocorrência de um equívoco entre medicamentos, assim como o risco de intoxicação por ingestão acidental (PEREIRA et al, 2013, p.04).

Além do mais, entende-se que a prática da farmácia caseira, utilizada amplamente e sem orientação por grande parte das famílias, afeta a eficiência e a segurança no que diz respeito ao uso de medicamentos de diversas formas, desde, como citado anteriormente, a ingestão acidental dos medicamentos pelas crianças (fato comum entre grande parte da população) até a intoxicação e ineficiência os medicamentos ocasionadas pelo armazenamento inadequado ou pelo prazo de validade vencido (tendo em vista que muitos usuários sequer conferem a data de validade dos medicamentos guardados em casa) (PEREIRA JÚNIOR et al, 2016). Em um estudo realizado nas residências no que diz respeito à farmácia caseira, foi possível observar que aproximadamente 97% das residências alvo do mesmo tinham em seu poder pelo menos um medicamento estocado, variando, no geral, entre 1 a 89 itens (em uma média de 20 itens). Desses medicamentos, foi verificado que 55% dos mesmos foram adquiridos sem prescrição médica, 25% já estavam com a data de validade vencida e 24% continuavam a ser utilizados (FERNANDES, 2000 apud PEREIRA et al, 2013).

Pelo que se pode observar, essa prática da farmácia caseira apresenta grandes possibilidades de aquisição de doenças (em vez da cura das mesmas) bem como de complicações diversas, desde as mais leves até as crônicas que podem consequentemente, provocar danos ainda maiores.

### **1.1.3 A influência da propaganda na prática da automedicação**

De acordo com autoridades em saúde, uma das causas de grande motivação no uso irracional e prejudicial dos medicamentos se dá através da propaganda, pois, segundo dados do Projeto de Monitoração de Propaganda da ANVISA (2016), cerca de 90% desses comerciais apresentam algum tipo de irregularidade.

Quando se trata de publicidade dirigida a médicos e farmacêuticos, é possível constatar que a situação é ainda mais alarmante uma vez que 15% de 1,5 mil propagandas de medicamentos de venda sob prescrição, analisadas pela ANVISA, não apresentam os cuidados e advertências necessárias, 14% não alertam sobre as contra- indicações e mais de 10% contem afirmações sem comprovação de estudos científicos (CHAVES et al, 2009, p.06).

De acordo com informações fornecidas por Chaves et al (2009) uma das ações promovidas pela ANVISA no sentido de melhorar a qualidade das propagandas referentes a medicamentos, bem como as informações necessárias sobre esses produtos que se destinam a médicos e farmacêuticos é a coerente revisão das normas que regulam esse tipo de anúncio no país.

## **1.2 Os benzodiazepínicos**

Dentre os medicamentos utilizados na prática da automedicação, encontram-se os benzodiazepínicos, que são considerados como drogas que agem diretamente no sistema nervoso central e que, como consequência, provocam alterações nos aspectos cognitivos e psicomotores (SOARES, 2005).

Estes recebem denominações diversas como: ansiolíticos, sedativo hipnóticos, "calmantes" e apresentam como principais efeitos terapêuticos a sedação, hipnose e relaxamento muscular. Dentre as aplicações clínicas desse tipo de medicamento estão casos de ansiedade (associada a condições cardiovasculares ou gastrintestinais, distúrbios do sono, convulsões, espasmos musculares involuntários, dependência de álcool e outras substâncias (TELLES FILHO et al., 2011).

Segundo Auchewski et al. citado por Chaves et al (2009) os benzodiazepínicos estão entre as drogas mais prescritas no mundo, sendo utilizados principalmente como ansiolíticos e hipnóticos, além de possuir ação mio relaxante e anticonvulsivante. Em uma estimativa realizada, é possível observar que o consumo de benzodiazepínicos aumenta de forma considerável, dobrando a cada cinco anos.

De acordo com Orlandi e Noto (2005) os benzodiazepínicos são drogas que apresentam atividade ansiolítica e que tiveram seu uso iniciado na década de 60, sendo classificados, de forma genérica, como depressores do sistema nervoso central. Por apresentarem uma elevada eficácia terapêutica e baixos riscos de intoxicação e dependência, os mesmos obtiveram uma rápida aceitação e aderência por parte da classe médica a esses medicamentos, passando a ser usadas de forma clássica como ansiolíticos, sedativos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes.

Segundo Telles Filho et al (2011) as principais aplicações clínicas para esse tipo de substância são feitas em casos de ansiedade associada a condições

cardiovasculares ou gastrointestinais, distúrbios do sono, convulsões, espasmos musculares involuntários, dependência de álcool e de outras substâncias.

Atualmente, o uso de diazepínicos tem sido apontado como um problema de saúde pública. De acordo com Galleguillos et al (2003), estando os mesmos entre os medicamentos mais utilizados de forma incorreta, inadequada e sem critérios específicos para o seu devido uso.

Bicca e Argimon (2008) salientam que os diazepínicos podem levar a altas doses de tolerância e dependência e isso, conseqüentemente, leva o usuário a aumentar gradativamente a dose utilizada visando obter os mesmos efeitos terapêuticos.

Reforçando a ideia de se ter um cuidado específico, além de orientação médica ou de outro profissional de saúde, Casali (2010) ressalta a necessidade e importância de se levar em conta aspectos como necessidade, intermitência e curta duração do tratamento.

Conforme Firmino (2008) a Organização Mundial de Saúde – OMS – constatou que os fármacos com propriedades ansiolíticas, hipnóticas e antidepressivas eram a classe de psicotrópicos mais prescritos e os benzodiazepínicos lideram a lista dos medicamentos mais usados de forma inadequada.

No Brasil, constata-se que a atenção básica distribui medicamentos benzodiazepínicos de forma gratuita, por meio de programas governamentais que assim o determinam sem que, para isso, haja um controle específico quanto à distribuição e quantidade a ser utilizada. (CRUZ et al, 2006).

Isso acaba por permitir o acesso facilitado a esses tipos de fármacos e esses, quando apresentam um uso indevido, podem se tornar até mesmo uma ameaça para o paciente, a partir do momento em que este não consegue mais ter um controle sobre a sua própria medicação (LOPES, 2001).

Tendo em vista a necessidade de uma maior compreensão sobre a real situação e conseqüências do uso indiscriminado de medicamentos, observa-se, de acordo com Soares (2005) a importância de se contar com um serviço e atendimento preciso e coerente, dispensado por profissionais competentes e devidamente preparados e capacitados para tal finalidade.

Atualmente, é possível se verificar, nas diversas unidades de saúde existentes no país, um número cada vez maior de pacientes com algum transtorno mental

e, assim, também se constata um aumento significativo no aumento das prescrições de ansiolíticos e antidepressivos, de forma mais específica e expressiva, os benzodiazepínicos, o que, por sua vez, destaca a necessidade de se revisar as estratégias adotadas, bem como a dispensação de medicamentos (GUIMARÃES, 2013, p.03).

Para Guimarães (2013) no Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção básica é considerada como o primeiro contato entre o paciente e o serviço básico de saúde.

Assim, entende-se que é por meio desta primeira porta que se criará condições para que o paciente, entrando em contato direto com o profissional de saúde, possa ser encaminhado, segundo as suas necessidades e demandas.

A atenção de um profissional no tocante ao uso correto de medicamentos é um elemento de grande utilidade para que o paciente possa obter um tratamento adequado, conquistando, assim, a cura para os seus males de uma forma mais condizente com suas reais necessidades. (CASALI, 2010).

Da mesma forma, de acordo com Firmino (2008) os programas de saúde deveriam se voltar mais para orientar e educar o paciente quanto aos aspectos que podem afetar sua qualidade de vida, ao mesmo tempo em que deveriam buscar intervir no sentido de minimizar os agravos do uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

### **1.2.1 Causas do uso abusivo de benzodiazepínicos**

Várias e diferenciadas podem ser as causas que levam o paciente a fazer um uso indevido de medicamentos como os benzodiazepínicos. De acordo com Hufe,

Lopes e Rozenfeld (2000) o tempo de duração do tratamento é um deles. Isso porque essa questão não é abordada de forma clara e específica pelos principais tratados de farmacologia.

Os autores em questão salientam ainda o fato de que o uso de diazepínicos em doses terapêuticas, numa base diária, por mais de quatro meses, representa um fator de grande risco para o aumento da toxicidade, especialmente déficit cognitivo e desenvolvimento da dependência.

Outro fator que pode contribuir, de forma significativa, para o uso indiscriminado desse tipo de medicamento é a prescrição médica inadequada, de modo mais específico quando essa prescrição é feita por um período prolongado de tempo. Para Orland e Noto (2005) a maioria das prescrições de benzodiazepínicos é feita por clínicos gerais ou clínicos de outras especialidades (quando deveriam ser prescritos por psiquiatras) e isso favorece a ocorrência de efeitos adversos e crônicos do uso inadequado.

Para complicar ainda mais a situação, observa-se que, no Brasil, a automedicação é vista como um fato comum, tendo em vista que muitas pessoas fazem uso de medicamentos por conta própria, sem se preocupar em procurar um especialista para avaliar o seu real estado de saúde (FIRMINO, 2008).

### **1.2.2 A importância do conhecimento e da atuação do enfermeiro no uso de medicamentos sem prescrição médica**

O uso indiscriminado de benzodiazepínicos (ou de qualquer outro medicamento) envolve tanto o paciente, quanto a família deste e o médico que prescreveu o receituário. Para Xavier (2010) a falta de informação e a baixa percepção dos efeitos deletérios do abuso de benzodiazepínicos parecem ser um dos principais fatores que levam ao consumo exagerado dos mesmos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998), contrariamente à automedicação sem orientação e sem cuidados, há também a automedicação responsável, ou seja, a prática através da qual os indivíduos buscam tratar dos seus problemas com o uso de medicamentos aprovados e disponíveis para que possam ser adquiridos sem prescrição, porém, seguros e efetivos quando utilizados da forma como é indicado o seu uso.

Conforme Taborda et al (2013, p.01):

| Deve fazer parte do conhecimento geral dos utentes que praticar automedicação, sem apoio dos profissionais de saúde, pode negligenciar sinais de uma doença que necessite de consulta e acompanhamento, mascarando sintomas, atrasando o seu diagnóstico, conduzindo ao tratamento de reações adversas, necessitando de outros medicamentos, provocando, inclusive, o agravamento de outras doenças.

Esta, conforme Firmino (2008) é uma questão séria, que exige um grande comprometimento dos profissionais de saúde, sendo que estes deverão agir

sempre visando buscar medidas que possam reverter a situação e orientar os usuários quanto aos riscos que estão adquirindo contra sua própria saúde ao fazerem uso da automedicação como meio de minimizar ou mesmo eliminar os problemas por eles apresentados. Os profissionais, portanto, devem orientar o usuário a buscar orientação correta antes de fazer uso de qualquer tipo de medicamento.

Soares (2005) corrobora com essa ideia ao dizer que os profissionais de saúde devem salvaguardar a racionalidade da terapêutica medicamentosa na medida das suas responsabilidades, ou seja, o profissional deve agir de forma ética e comprometida com a solução dos problemas apresentados pelo paciente uma vez que sua função é exatamente essa: cuidar para que a saúde de seus pacientes seja preservada e, acima de tudo, respeitada.

Lopes (2001) diz que as principais apostas para conter esse crescimento contínuo da automedicação seriam a educação para a saúde, bem como a promoção de estilos de vida saudáveis. Isso poderia ser feito por meio de orientação e aconselhamento por parte dos profissionais de saúde, incluindo-se, nesse contexto, o profissional de enfermagem.

Neste sentido, podem ser feitas indagações sobre a maneira pela qual o profissional de enfermagem pode, de fato, contribuir para a prevenção da automedicação. Visando esclarecer e responder a esta questão, Taborda et al (2013) destacam que os profissionais de enfermagem, com vistas a executar a sua função de maneira coerente e efetiva, precisam, primeiramente, buscar informações sobre os procedimentos a serem adotados, bem como ficar atentos aos sinais que os pacientes podem apresentar no tocante a um possível uso indiscriminado de medicamentos atuando sempre de forma significativa, esclarecendo e promovendo uma mudança nos hábitos da população.

Taborda et al (2013, p.03) dizem ainda o seguinte:

| A automedicação, associada ao autodiagnóstico sem fundamentação técnica e científica, por parte da população, deve ser uma área de atenção da prática de enfermagem, pois os enfermeiros detêm esses conhecimentos técnicos e científicos, de modo a poder aconselhar e encaminhar a população a adotar comportamentos de saúde adequados.

Apreende-se, portanto, que a atuação direta e efetiva dos profissionais de enfermagem pode auxiliar de maneira direta no problema da automedicação, através de aconselhamentos, acompanhamentos e orientações adequadas, que permitam com que o usuário desses medicamentos entendam o risco que podem trazer à sua própria saúde caso continuem a fazer um uso irracional e sem prescrição dos mesmos (TABORDA et al, 2013).

Ricardo (2011) também corrobora com a importância e eficácia da atuação do profissional de enfermagem no controle da automedicação, afirmando que o mesmo possui um papel fundamental na educação e orientação dos utentes para a prática de uma automedicação responsável. Como forma de enfatizar essa orientação, os profissionais da enfermagem podem ensinar aos utentes os riscos (por vezes irreversíveis) da utilização de medicamentos de modo não responsável.

Entende-se, portanto, que o profissional de enfermagem é o principal responsável pela gestão, preparação e administração da medicação nas instituições de saúde, sendo ele o elemento que estabelece uma relação de proximidade e contato direto com a população. Como consequência dessa sua função, compete a ele ensinar, informar e explicar os riscos e benefícios dos medicamentos, alertando os utentes sobre a melhor maneira de fazer uso dos mesmos (SOARES, 2005).

Para Taborda et al (2013) uma forma de os profissionais da enfermagem atuarem de maneira mais direta e dinâmica nessa questão é fazendo uso de consultas como coleta de dados, análise de histórico clínico dos pacientes, dentre outros que auxiliem na compreensão exata do problema. Dessa forma, se tornam aptos a adotarem medidas mais coerentes de acordo com a necessidade e problema de cada paciente em específico.

Para Soares (2006), os pacientes precisam saber que a automedicação, feita sem o auxílio de um profissional devidamente preparado para indicar o medicamento correto a ser utilizado, ou seja, “sem o auxílio de um profissional de saúde, pode negligenciar sinais de uma doença que requeira consulta médica, mascarar sintomas com atraso do diagnóstico, conduzir ao tratamento de reações adversas de outros medicamentos, ao abuso, ao agravamento de outras doenças”.

Por isso, continua o autor “todos os profissionais intervenientes na saúde devem salvaguardar a racionalidade da terapêutica medicamentosa na medida de suas responsabilidades (SOARES< 2005). Segundo Ricardo (2011):

| O enfermeiro tem um papel fundamental na educação e na orientação de doentes para a prática de uma automedicação responsável, cabe ao enfermeiro educar os doentes sobre as situações passíveis de uma automedicação responsável, ensinando quais os riscos de uma automedicação não responsável. Assim sendo, o enfermeiro tem uma participação bastante ativa quanto à educação do doente, podendo assim contribuir de forma positiva para uma eficaz promoção da saúde.

Para Soares (2005) podem ser utilizados diversos métodos de educação dos consumidores, aproveitando-se os meios de comunicação social, folhetos e cartazes ou com medidas mais específicas e dirigidas, como uma informação relativa ao medicamento que o doente vai tomar, através de rótulos ou folhas de informação do produto em questão.

## CONCLUSÃO

A partir das informações obtidas na realização da presente pesquisa, torna-se claro o quanto a prática da automedicação vem aumentando de forma descontrolada entre a população em geral, causando, com isso, consequências cada vez maiores para a saúde das pessoas.

Nesse contexto, fica clara a necessidade da intervenção e atuação de um profissional que possa orientar, de maneira adequada, os utentes no que diz respeito aos malefícios que essa prática pode trazer para suas vidas, e, assim, apreende-se que o papel do auxiliar de enfermagem se torna cada vez mais importante para auxiliar os indivíduos a buscar soluções mais adequadas para seus problemas.

Dessa forma, o papel do enfermeiro deve ser o de atuar, de maneira direta e constante na orientação e esclarecimento dos utentes quanto às suas dúvidas, uma vez que ele pode ajudá-los em aspectos como: adaptação à doença, prevenção de complicações, atendimento correto da medicação prescrita, dentre outros, sempre visando o bem estar do indivíduo, além de apresentar condições mais reais sobre as maneiras possíveis de se advertir os mesmos sobre os riscos de uma automedicação irresponsável.

Para isso, é preciso, primeiramente, que o próprio profissional da enfermagem se oriente em relação a essa questão, informando-se de maneira abrangente e buscando ampliar a sua atuação, sem que, com isso, ele deixe de respeitar a individualidade dos sujeitos envolvidos.

O enfermeiro, portanto, como um educador para a saúde, deve atuar no sentido de preparar o indivíduo para a prática de uma medicação cuidadosa, devidamente prescrita e realmente capaz de atuar na solução do problema.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – **ANVISA**. Disponível em: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br) Acesso em: 24/06/2016.

ARRAIS, P. S. D.; BRITO, L. L.; BARRETO, M. L.; COELHO, H. L. L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza,

Ceará, Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.6, p.1737-1746, nov./dez. 2005.

AUCHEWSKI, L.; ANDREATINI, R.; GALDURÓZ, J.C.O; LACERDA de, R.B.

Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos;

Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 24-31, mar. 2004.

BICCA, M.G.; ARGIMON, I.I.L. Habilidades cognitivas e uso de benzodiazepínicos em idosas institucionalizadas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.57, n.2, p.133-38,

2008. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n2/a09v57n2.pdf>. Acesso em: 27/08/2016.

CASALI, F.T. **Avaliação do uso de benzodiazepínicos pelos usuários da unidade básica de saúde do município de Camacho – MG pela dispensação realizada na farmácia básica do SUS – Camacho – MG**, 2010. Disponível em:

<http://nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002179>.

Acesso em: 22/08/2016.

CHAVES, Roberto G.; LAMOUNIER, Joel A.; CÉSAR, Cibele C. **Automedicação em nutrízes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno**. Disponível em: [www.scielo.br/pdf](http://www.scielo.br/pdf) Acesso em: 20/07/2016.

DALL´AGNOL, R. S. A. Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA. 2004. Dissertação (pós-graduação nível mestrado). Porto

Alegre, 2004.

FERNANDES, L.C. **Caracterização e análise da farmácia caseira ou estoque domiciliar de medicamentos**. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, UFRGS, 2000.

FERREIRA WA, SILVA MEST, PAULA ACCFF, Resende CAMB, Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. Rev. Infarma, v.17, nº 7/9, 2005.

FILHO, A. I. de L.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. **Prevalência e fatores associados à automedicação**: resultados do Bambuí.

Revista Saúde Pública, v.36, n.1, p.55-62, 2002.

FIRMINO, K.F. **Benzodiazepínicos: um estudo da indicação/prescrição no município de Coronel Fabriciano**. Dissertação (Mestrado em 2008) – Faculdade de

Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. 108 p. Disponível em: <<http://nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2863.pdf>> Acesso em: 20/08/2016.

GALLEGUILLOS, T.; RISCO, L.; GARAY, J.L.; GONZÁLEZ, M.; VOGEL, M.

Tendencia del uso de benzodiazepinas en una muestra de consultantes en atencion primaria. **Revista Medica Chile**, v.131, n.5, p. 535-540, maio, 2003.

Disponível em: <[http://scielo..cl/scielo.php?pid=S0034-9887200300050000009&scrip](http://scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-9887200300050000009&scrip).

Acesso em: 28/08/2016.

GUIMARÃES, Ana Cláudia. (2013) **Uso e abuso dos benzodiazepínicos**: revisão bibliográfica para os profissionais de saúde da atenção básica. Disponível em:

[www.nescon.medicina.ufmg.br](http://www.nescon.medicina.ufmg.br) Acesso em: 27/08/2016.

LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. Revista Bras. Epidemiol, v.11, n.4, p.660–674, 2008.

LOPES, N. M. (2001). **Automedicação:** Algumas reflexões sociológicas. Sociologia,

Problemas e Práticas. Nº37, p. 41-65. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <http://www.oms.com>

MARIN, N. et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. 20.ed. Rio de

Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

ORLANDI, P.; NOTO, A. R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. Revista Latino-americana de Enfermagem, v.13, n. 1, p. 896-892, set./out., 2005.

PEREIRA, Januária Ramos et al. **Riscos da automedicação:** tratando o problema com conhecimento. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio\\_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria\\_ram](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria_ram)

[os\\_trabalho\\_completo.pdf](#) Acesso em: 20/06/2016.

PEREIRA JÚNIOR, A.C.; TELLES FILHO, PCP; AZEVEDO, DSS. **Automedicação:** consumo, orientação e conhecimento entre acadêmicos de enfermagem. Disponível em:

<file:///C:/Documents%20and%20settings/usuario/meus%20documentos/downloads>

[4230-41224-1 PB.pdf](#) Acesso em: 22/08/2016.

RICARDO, A. F. T. (2011). **Automedicação no aluno universitário.** Projeto de graduação ao grau de licenciatura em enfermagem – Universidade Fernando

Pessoa. Porto Aquino, D. S. (2008). Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, p. 1651-1660. Rio de Janeiro.

Disponível em: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2789/4/T\\_17390.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2789/4/T_17390.pdf) Acesso em

05/09/2016.

SANTOS, Maria Vanessa dos. **Riscos da automedicação.** Disponível em:

www.brasilecola.uol.com.br Acesso em: 10/09/2016.

SOARES, M. A. (2005). **Medicamentos não prescritos – aconselhamento farmacêutico**. Lisboa, edição Farmácia portuguesa. Tourinho, F. S. V. et al. (2008).

Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. Jornal de Pediatria (Rio J.), v. 84 Disponível em: . Acesso em: 19 de

Janeiro de 2014.

TABORDA, Joana Margarida da Costa; GRAVETO, João Manuel Nascimento Garcia;

COSTA, José Filomeno A. Taborda da. **Automedicação: Intervenção do enfermeiro**.

Disponível em:

file:///C:/Documents%20and%20settings/usuario/meus%20documentos/downloads

4230-41224-1 PB.pdf Acesso em: 22/08/2016.

TELLES FILHO, P. C. P. et al. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem. Escola Anna Nery.

Rio de Janeiro, v. 15, n. 3,p. 581-586, jul./set. 2011. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452011000300020&l](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000300020&l)

ng=pt &nrm=iso. Acesso em: 08 jan. 2014.