



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**AUTOMEDICAÇÃO NO PLANEAMENTO FAMILIAR NAS
ADOLESCENTES NO HOSPITAL GERAL DO ZAIRE NO II
SEMESTRE DE 2024**

Autor: Bakua Nzolameso

Tutor: Sebastião Maurício Mbassi. Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

AUTOMEDICAÇÃO NO PLANEAMENTO FAMILIAR NAS
ADOLESCENTES NO HOSPITAL GERAL DO ZAIRE NO II
SEMESTRE DE 2024

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do Grau de Licenciatura em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Sebastião Maurício Mbassi, Lic.

Autora: Bakua Nzolameso

Orientador: Sebastião Maurício Mbassi. Lic.

Icolo e Bengo, 2025



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

AUTOMEDICAÇÃO NO PLANEAMENTO FAMILIAR NAS
ADOLESCENTES NO HOSPITAL GERAL DO ZAIRE NO II
SEMESTRE DE 2024

O júri:

Presidente: _____

1º vogal: _____

2º vogal: _____

Secretário (a): _____

CLASSIFICAÇÃO _____

DATA DA DEFESA _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

À Deus todo poderoso por ter me dado o fôlego de vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos ao longo da formação.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, incentivaram-me nos momentos difíceis e tendo compreendido as minhas ausências enquanto me empenhava na elaboração deste trabalho.

Ao meu Orientador Sebastião Maurício Mbassi, por ter conduzido este trabalho com paciência e dedicação, sempre mostrando-se disponível a compartilhar todo o seu conhecimento.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA) por tudo que tem feito na formação de quadro e na organização eficiente, com esforço de todos os envolvidos.

Aos profissionais do Hospital Provincial do Zaire, pela colaboração e a gentileza demonstrada a quando da colheita de dados.

Aos colegas, amigos e conhecidos pela camaradagem e amizade vivida durante o período da nossa formação.

EPÍGRAFE

Como a doença amplia as dimensões
internas do homem!

(Fernandes, 2016)

RESUMO

A elaboração do presente trabalho baseia-se em dar resposta a vários problemas que as Adolescentes enfrentam no que diz respeito a automedicação no planeamento familiar; tendo se confrontado os diversos teóricos para sustentar esta pesquisa. Ao longo do processo diagnóstico em relação a situação problemática levantada; verificou-se várias insuficiências tais como: a falta de acompanhamento das Adolescentes, a inexistência de programas que visam capacitar as adolescentes nas matérias de planeamento familiar entre outras. Os instrumentos de pesquisa aplicados, levaram-nos a confirmar as hipóteses levantadas; de acordo com os dados estatísticos apresentados na análise. Para que se respondesse à pergunta de partida levamos ao conhecimento dos Adolescentes e os integrantes do Hospital geral do Zaire, os avanços na ciência e desenvolvimento de novas tecnologias propiciaram melhorias nos métodos de planeamento familiar, permitindo vasta gama de opções para melhor adequação ao perfil de cada mulher. Porém permanece fundamental a criação e manutenção de equipas multidisciplinares capacitadas e bem treinadas para que possam realizar um aconselhamento que atenda ao perfil das Adolescentes no Hospital geral do Zaire no II semestre, respeitando a liberdade de escolha e sem violar o princípio ético básico da autonomia.

Palavras-chave: Automedicação, Planeamento familiar, Adolescentes.

ABSTRACT

The preparation of this work is based on responding to several problems that teenagers face with regard to self-medication in family planning; having confronted the different theorists to support this research. Throughout the diagnostic process in relation to the problematic situation raised; several insufficiencies were found, such as: the lack of monitoring of adolescents, the lack of programs that aim to train adolescents in matters of family planning, among others. The research instruments applied allowed us to confirm the hypotheses raised; according to the statistical data presented in the analysis. In order to answer the starting question, we brought it to the attention of the Adolescents and the members of the General Hospital of Zaire, advances in science and the development of new technologies have led to improvements in family planning methods, allowing a wide range of options to better adapt to each woman's profile. However, the creation and maintenance of capable and well-trained multidisciplinary teams remains essential so that they can carry out counseling that meets the profile of Adolescents at the General Hospital of Zaire in the second semester, respecting freedom of choice and without violating the basic ethical principle of autonomy.

Keywords: Self-medication, Family planning, Adolescents.

SIGLAS E ABREVIATURAS

%: Porcentagem

ISTs: Infecções Sexualmente transmissíveis

MIP: Medicamentos Isentos de Prescrição

OMS: Organização Mundial da Saúde

RAM: Reacção Adversa à Medicamento

SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

VIH: Vírus da imunodeficiência adquirida

LISTA DE TABELAS

Tabela População.....	35
Tabela 2: Amostra.....	36.
Tabela 3: Respostas das Adolescentes se têm noção do impacto da automedicação na sua saúde.....	37.
Tabela 4: Respostas das Adolescentes se já foram submetidos em formação sobre os riscos da automedicação no planeamento familiar.....	39
Tabela 5: Respostas das adolescentes se tem noção dos riscos do planeamento familiar.....	40
Tabela 6: Respostas das adolescentes se tem tido acompanhamento de profissionais no planeamento familiar.....	41
Tabela7: Resposta das adolescentes se nunca tiveram efeitos colaterais na prática da automedicação, no planeamento familiar.....	42
Tabela nº8. Achas que a prática da automedicação no planeamento familiar pode provocar problemas nas Adolescentes.....	43
Tabela 9: Considera que as Adolescentes estão preparadas para automedicarem-se.....	44
Tabela 10: Respostas das adolescentes tem conhecimento sobre os riscos da automedicação no planeamento família.....	45
Tabela 11: Respostas dos Enfermeiros se têm registado muitos casos de adolescentes que usam a prática da automedicação.....	46

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Respostas das Adolescentes se têm noção do impacto da automedicação na sua saúde.....	38
Gráfico 2: Respostas das Adolescentes se já foram submetidos em formação sobre os riscos da automedicação no planeamento familiar.....	39
Gráfico 3: Respostas das adolescentes se tem noção dos riscos do planeamento familiar.....	40
Gráfico 4: Respostas das adolescentes se tem tido acompanhamento de profissionais no planeamento familiar.....	41
Gráfico 5: Resposta das adolescentes se nunca tiveram efeitos colaterais na prática da automedicação, no planeamento familiar.....	42
Gráfico nº6: Achas que a prática da automedicação no planeamento familiar pode provocar problemas nos Adolescentes.....	43
.Gráfico 7: Considera que as Adolescentes estão preparadas para automedicarem-se.....	44
Gráfico 8: Respostas das adolescentes tem conhecimento sobre os riscos da automedicação no planeamento família.....	45
Gráfico 9: Respostas dos Enfermeiros se têm registado muitos casos de adolescentes que usam a prática da automedicação.....	46

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
1.1. Definições de termos e conceitos	5
1.2. Breve historial sobre o uso de automedicação	7
1.3. O risco de automedicação em adolescentes	7
1.4. Automedicação e o seu impacto na saúde	12
1.5. Factores que levam a automedicação a população	15
1.6. Intoxicações medicamentosas	17
1.7. Principais causas da intoxicação por medicamentos	18
1.8. Substâncias e possíveis complicações de se automedicar	20
1.9. O farmacêutico e a intoxicação medicamentosa	21
1.10. Cuidados dos profissionais farmacêuticos	22
1.11. O farmacêutico e o uso racional dos medicamentos	26
1.12. Riscos e consequências da automedicação	27
1.13. Combate à automedicação	29
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA	31
2.1. Caracterização do local de estudo	31
2.2. Tipos de Pesquisa	31
2.3. Modelos de abordagem	32
2.4. Níveis de estruturação de métodos	32
2.5. Técnicas de recolha de dados	34
2.6. Instrumentos e procedimentos	34
2.7. População e amostra	35
CAPÍTULO III - DISCUSSÃO E RESULTADOS	37
3.1. Análise e interpretação dos resultados	37
3.2. Discussão dos resultados	47
CONCLUSÕES	48
SUGESTÕES	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos sem a prescrição médica é um factor que nos traz riscos à saúde, uma vez que ingerindo o medicamento de forma errado, gerando internações medicamentosas e também uma intoxicação. A faixa etária de 12-18 anos faz o uso desses medicamentos com maior frequência, tendo apenas o conhecimento a respeito dos fármacos auto-administramos sem nenhuma orientação.

A prática da automedicação não está isenta de riscos, particularmente no que se refere a determinados grupos terapêuticos. Existe a possibilidade de o recurso à automedicação poder mascarar doenças graves, com o consequente atraso no diagnóstico ou prejuízo no seguimento médico de situações potencialmente graves, além da possibilidade de utilização inadequada dos medicamentos por parte de alguns doentes, nomeadamente, doentes idosos ou com déficits cognitivos significativos. Também a interação entre medicamentos prescritos e não prescritos é uma possibilidade que não pode ser esquecida. (Vasco, 2015).

Os jovens são os mais propícios a prática da automedicação devido a influência familiar ou da própria mídia. Tendo em vista essa problemática, levou-nos a proposta do seguinte Tema: Automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024.

Na perspectiva do Fernandes (2016, p. 44), assistência farmacêutica, a educação em saúde, ainda é o maior instrumento para a promoção do uso racional dos medicamentos. Este é um processo que informa, motiva e ajuda a população a adotar e manter práticas e estilos de vida saudáveis. Inclui a educação da população visando instruir sobre a natureza das enfermidades, motivando-os a participarem activamente do seu controlo e cumprindo com as instruções repassadas pelos profissionais de saúde.

Com a promoção do uso racional de medicamentos, pode-se contribuir para a diminuição dos números de intoxicação e internações hospitalares, e consequentemente atuar mais em níveis de prevenção e promoção da saúde proporcionando melhor alocação dos recursos disponíveis. (Vaz, 2016).

Ter acesso à assistência médica e a medicamentos não implica necessariamente em melhores condições de saúde ou qualidade de vida, pois os maus hábitos prescritivos, as falhas na dispensação, a automedicação inadequada pode levar a tratamentos ineficazes e pouco seguros. No entanto, 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. (Proex, 2018).

Factores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. Mais disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os medicamentos. Filho et al., (2014).

Os resultados de estudos sobre medicamentos apresentam uma situação grave no que se refere às consequências do uso irracional, como o grande número de intoxicações (Bortoletto, 2015), a baixa resolutividade dos tratamentos Villa et al., (2018), o uso abusivo Raymundo et al., (2017) e ainda, a necessidade de novos tratamentos, geralmente mais complexos como consequência dessa lógica, com um aumento nos custos correspondentes.

Com isso, o objectivo desse trabalho é realizar a conscientização da população quanto aos riscos associados à automedicação quanto aos riscos, e também ressaltar a forma correta de uso para o mesmo e evidenciar que o uso irracional de medicamentos, indiscriminado, abusivo, que poderá causar diversos problemas a saúde. Assim sendo, formulou-se a seguinte pergunta de partida: **Como contribuir para diminuição da automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital geral do Zaire, no II Semestre de 2024?**

- **Hipóteses**

Para se dar resposta ao problema científico, formulou – se as seguintes hipóteses:

H1: Diminuir os factores que provocam os problemas de uso excessivo das pílulas para o planeamento, através da orientação Médica.

H2: Buscar de ajuda Médica sobre o planeamento familiar diminui o número elevado de Adolescentes com problema de infertilidade.

H3: As recomendações Médicas e seu cumprimento sobre o planeamento familiar garantem a fertilidade e ausências de doenças.

- **Objectivos**

Geral:

Propor acções psico-educativas para diminuição da prática da automedicação no planeamento familiar, nas Adolescentes no Hospital Geral do Zaire, no II Semestre de 2024.

Específicos:

1. Fundamentar teoricamente os factores da automedicação do planeamento na saúde das Adolescentes;
2. Analisar o estado actual dos Adolescentes sobre o uso da automedicação no planeamento familiar no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024;
3. Sugerir soluções que visam diminuir a prática da automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital Provincial do Zaire, no II Semestre de 2024.

- **Delimitação e limitação**

a) Delimitação: A pesquisa aborda a automedicação no planeamento familiar nas adolescentes num contexto espacial específico que é hospital geral do zaire e num período de tempo específico que é o II semestre de 2024.

b) Limitação: O presente estudo limitou-se em abordar a automedicação no planeamento familiar nas adolescentes. Sobre intervenientes da pesquisa, o trabalho limitou-se em: Adolescentes e profissionais de saúde do Hospital Geral do Zaire.

- **Justificativa**

Relativamente a sua pertinência, a presente pesquisa olha em dois pontos essenciais:

Primeiro, no seu ponto de vista teórico, vai servir como ferramenta de consulta teórica para pesquisas vindouras sobre o uso de automedicação no planeamento familiar.

Segundo, consiste na existência de maior número de Adolescente com problemas de infertilidade e outras doenças provocadas no mau uso de medicamento no planeamento familiar.

Porém, não existe um protocolo de automedicação, pois a automedicação é uma prática que deve ser evitada. Consiste em tomar medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde ou receita médica.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definições de termos e conceitos

1.1.1. Automedicação

Na perspectiva do autor Rodrigues, (2017, p 1), é um processo frequente nos autocuidados em saúde que as Pessoas usam, desde há muito utilizado e cuja as ocorrências estão naturalmente relacionadas com cada país, considerando-se como globalmente negativo.

Para Lopes & Horlando (2016), define-a como o uso de medicamentos sem a prescrição ou orientação medica; essa prática ocorre muito nas adolescentes, através da difusão das informações sobre os fármacos.

De acordo (Peixoto, 2017), já não é um fenómeno específico da modernidade, esta constituiu desde sempre um dos recursos leigos na gestão de problemas na saúde e as suas actuais proporções confere lhes outros contornos.

No entanto, desde que ocorra de forma racional, sob a orientação farmacêutica, poderá trazer benefícios tanto para a saúde dos seus usuários, quanto de maneira económica para o Sistema de Saúde.

1.1.2. Planeamento familiar

É um conjunto de acções de regulação da fecundidade, as quais visam auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis. Gomes (2019, p. 24).

Para Laurinda, (2015) as acções de planeamento familiar são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em acções clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade.

Na perspectiva Karl (2014, p. 41), consiste na tomada de decisão de um casal ou da mulher para controlar a sua reprodução através do uso de medicamentos anticoncepcionais.

O planeamento familiar deve ser o elemento principal na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidez indesejadas, devendo os profissionais na área de saúde utilizar métodos individuais e colectivos para orientar as pessoas.

1.1.3. A adolescência

É um período marcado por modificações contínuas, a nível corporal, cognitivo, social e cultural. O começo da adolescência dá-se por volta dos 12-13 anos, está normalmente associado ao despertar das pulsões sexuais (adormecidas no período de latência), e às transformações fisiológicas e somáticas que assinalam a função da reprodução, como o aparecimento de caracteres secundários. Bastos & Tomás (2015, p. 13).

Adolescência é um período que se situa entre a infância e a maturidade, caracterizada por profundas modificações de ordens fisiológicas, psicológicas, sociais e outros aspectos relevantes que se distinguem de outros períodos da vida humana. Fase de novas sensações e experiências, considerado um período de risco com relação ao uso de substâncias psicoactivas e danos associados a este consumo. (Bochner, 2014).

A adolescência constitui um período de transição gradativa, no qual surgem características sexuais secundárias e se desenvolvem processos psicológicos e com padrões de identificação marcantes. (Nautrus, 2017). A adolescência envolve um período de profundas mudanças biopsicossociais, especialmente relacionadas à maturação sexual, a busca da identidade adulta e a autonomização frente aos pais.

1.1.4. Medicamento

Ele não é apenas um produto aceito e utilizado mundialmente, como também um dos mais importantes recursos terapêuticos da medicina moderna. Pode ser utilizado também como uma droga de abuso, causando tantos males, quanto aqueles causados por substâncias psicoactivas sendo utilizadas de forma lícita ou ilícita, causando dependência, síndrome de abstinência e distúrbios comportamentais; Dal Pizzol, et al., (2015, p34).

Para os autores Melo, Ribeiro (2014, p.22) “O medicamento é produto de tecnologia cara e por vezes inacessível. Países pobres encontram-se dependentes da importação de fármacos ou matérias-primas para sua fabricação.

Na visão do Queirós, (2018), os medicamentos são substâncias químicas, que servem para o tratamento do homem. Ou seja, os medicamentos são substâncias que combatem as doenças no corpo humano. Em outras palavras os medicamentos, são os responsáveis pela cura de várias doenças que prejudicam o bem-estar do corpo humano. Ou seja, os medicamentos ajudam a combater as doenças que atacam o corpo humano.

1.2. Breve historial sobre o uso de automedicação

Historicamente, o costume de automedicar-se antecede a chegada dos europeus. Por certo as populações já desenvolviam essa forma de autocuidado utilizando plantas medicinais e curandeirismo, que décadas depois ganhou mais força com o período colonial. Vale relembrar que naquela época não se conhecia os riscos do consumo de elementos exógenos, e não existia se quer um quarto das substâncias e medicamentos que hoje compõem o mercado farmacêutico (Silva, 2014).

1.3. O risco de automedicação em adolescentes

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência como a segunda década de vida, período compreendido entre os 10 e os 19 anos, 11 meses e 29 dias. Baseado nisso, é possível realizar acções de investigação epidemiológica com o intuito de elaborar políticas públicas e definir acções e programações específicas para esse público-alvo. Entretanto, faz-se necessário uma abordagem multidimensional com o intuito de identificar características individuais que devem ser consideradas durante a abordagem (Gondim, 2015).

O início da vida sexual é um dos marcos da juventude, sendo que a vivência da sexualidade se insere no contexto de busca por autonomia presente neste período do desenvolvimento. Tal facto ressalta-se a importância que os adolescentes possuem de ter conhecimento sobre seus direitos, receber educação sexual e reprodutiva, além de ter acesso às acções e serviços de saúde que os auxiliem a

lidar com a sexualidade de forma positiva e responsável e os incentive a adotar comportamentos de prevenção e de cuidado pessoal.

Observa-se a importância da discussão no campo de prevenção de doenças e de ampliação desta abordagem incluindo vivência da sexualidade de forma saudável. A partir disso, a informação torna-se um recurso necessário para prevenção e promoção da saúde. Com isso, faz-se necessário conhecimento sobre as fontes de informações das adolescentes sobre a temática sexualidade, uma vez que muitos meios possam não possuir credibilidade (Gondim, 2015).

Actualmente, as adolescentes têm buscado à internet como fonte de informação sobre a saúde sexual e reprodutiva. Além desses meios, existem outras formas de obter informações sobre a saúde sexual e reprodutiva, tais como o diálogo com os pais, professores, padres, amigos, parentes e outros. Neste caso, faz-se necessário a identificação das fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva utilizadas, visto que muitas informações difundidas tanto por sites ou aplicativos de mensageiro eletrônico quanto por indivíduos inseridos na sociedade são errôneas e sem credibilidade (Savegnago, 2015).

A prática sexual na adolescência não possui viés de autonomia, uma vez que é observado predominância de uma postura marcada desregrada. Isto é reflectido em acontecimentos como gravidez indesejada e/ou contágio por Infecções Sexualmente Transmissíveis. A partir disso, ressalta-se a importância do conhecimento pelos jovens sobre o uso de métodos contraceptivos e de protecção contra ISTs, uma vez que diferentes destinos podem ser vividos na trajetória sexual juvenil referente a esses fenômenos (Delatorre, 2015).

A gestação durante o período da adolescência constitui uma problemática de saúde pública, visto que a mãe, na maioria dos casos, não possui preparo psicológico para função materna e problemas económicos, além de poder acarretar complicações obstétricas. Concomitantemente, o aumento das ISTs/VIH/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) nesta faixa etária em decorrência da não utilização do preservativo, torna essa situação agravante, sendo necessária uma assistência voltada as necessidades da população (Gondim, 2015).

As escolas correspondem a locais estratégicos de cuidado aos adolescentes que podem ser utilizados pelos profissionais de saúde, visto que é possível desenvolver projectos que informem a respeito da saúde sexual e reprodutiva. Isto possibilita que o público-alvo receba informações e retire dúvidas para desenvolver um comportamento sexual saudável. Instituições deste cunho possuem a autonomia de encaminhar os adolescentes com necessidades de atenção em saúde sexual e reprodutiva para a atenção primária de saúde, facilitando o acesso destes aos serviços (Gondim, 2015).

Alguns estudos mostram que as informações sobre contracepção e as consequências do exercício sexual desprotegido circulam entre os jovens através de diversos contextos, como a família (Patias & Dias, 2014), a escola, os meios de comunicação e as conversas com os pares.

Estudos mostram que os conhecimentos dos jovens sobre métodos contraceptivos tendem a se restringir ao uso do preservativo masculino e a alguns conhecimentos sobre contraceptivo hormonal oral e injectável. Contudo, as informações sobre estes dois métodos tendem a ser inadequadas ou incompletas (Alves & Lopes, 2018) o que se reflecte na forma de utilização dos mesmos.

No caso dos contraceptivos orais, jovens, na maioria dos casos, interrompem o uso da pílula em decorrência de efeitos colaterais, tais como: vômitos e diarreias. Vale ressaltar que a ocorrência de gravidez indesejada está relacionada ao esquecimento do uso diário da pílula. A utilização do preservativo, por sua vez, costuma estar mais relacionada à prevenção de uma gravidez, sendo desconsiderado seu papel na proteção contra as ISTs (Delatorre & Dias, 2015).

Observa-se que o contexto familiar possui relevância durante a orientação de adolescentes em relação à sexualidade, uma vez que um indivíduo pouco informado está propenso a erros durante a utilização de algum método contraceptivo. A comunicação familiar sobre o assunto frequentemente apresenta problemas. Entretanto, é vista dificuldade no diálogo entre pais e filhos sobre esta temática, visto uma abordagem limitada ou inexistente, o que transparece informações parciais ou incompletas (Delatorre & Dias, 2015).

Para Vieira (2017), pontua-se a execução do Plano Curricular Nacional no que tange à sexualidade no ambiente escolar, já que é uma temática presente no quotidiano de estudantes, pais e professores. Assim, poderão ser debatidos temas importantes para a saúde dos adolescentes, em especial a garantia da autonomia de suas escolhas e a prevenção de ISTs, melhorando o comportamento e a adopção de práticas sexuais saudáveis.

Em relação aos progenitores, há perspectiva de conhecimento suficiente acerca de sexualidade e contracepção pelos adolescentes, ainda que exista dificuldade de abordagem durante esta temática. A escolha de não conversar sobre isso ou postergação deste assunto, é sustentado pela crença que discussões sobre sexualidade funcionariam como incentivo para a realização desta prática (Delatorre & Dias, 2015).

Outros factores que estão relacionados à não adopção das práticas contraceptivas são a ideia de que a responsabilidade pela contracepção é do parceiro, a oposição do parceiro ao uso de algum método, a esporadicidade das relações sexuais e a falta de planeamento das relações sexuais Rojas et al., (2016).

Em contraposição, ter usado métodos contraceptivos na iniciação sexual a maior idade na sexarca o maior nível de instrução, o maior nível de escolaridade materna e a maior renda familiar per capita contribuem para o uso de métodos contraceptivos (Alves & Lopes, 2018).

Observou-se que o durante a primeira relação sexual houve utilização de métodos contraceptivos combinados ou não, principalmente, camisinha, pílula ou associação destes. Isto reflecte a preocupação inicial de jovens em relação a gravidez indesejada e prevenção de ISTs. Entretanto, ao tardar de sua vida sexual, esta prática começa a ser abolida e, caso haja alguma infecção, haverá perpetuação, em casos de múltiplos parceiros e relação desprotegida Olsen et al., (2018).

A partir disso, considera-se que o uso da pílula aumenta em relação ao desenvolvimento da vida sexual activa, enquanto isso, o uso da camisinha decai. Com isso, tal rejeição é justificada como irritação ou alergias, além do estigma social construído a uma interrupção da sensação de prazer. A pílula ganha destaque neste

meio, uma vez que os relacionamentos estão cada vez mais estáveis e propensos a estabilidade (Delatorre & Dias, 2015).

A redução da utilização do preservativo masculino está associada diretamente a questões culturais, uma vez que este método é comumente usado em relações de parceiras não confiáveis. Concomitantemente, a crença de impulsos sexuais incontroláveis e desempenho durante o acto sexual correspondem a outros factores mencionados na literatura que justificam o não uso (Delatorre & Dias, 2015).

A gravidez não planeada na adolescência representa um grave problema social e de saúde pública. Em Angola esta realidade não é diferente e a literatura mostra que em um ano, de cada 100 mulheres que têm bebés, 28 têm menos de 18 anos de idade. A gestação durante a gravidez pode ser vivenciada de diversas formas, visto que a adolescência possui conflitos emocionais e psíquicos. A postura manifestada irá refletir no estado do indivíduo, ou seja, buscar meios e alternativas para prepará-la para a mudança de papel materna, visto que haverá sobrecarga de trabalho associado a inexperiência durante as atividades, o que causará sofrimento psíquico a esta mulher (Rodriguez et al., 2017).

Ao engravidar, a jovem tem que enfrentar simultaneamente os processos de transformação próprios da adolescência e os provocados pela gestação, sofrendo uma intensa sobrecarga de esforço físicos e psicológicos que para suportá-la necessitaria apoiar-se num profundo desejo de tornar-se mãe. No entanto, na maioria das vezes não é o que acontece, as jovens se assustam quando são surpreendidas pela gestação, necessitando de cuidados médicos e materiais apropriados, de solidariedade humana e amparos afectivos especiais Silva et al., (2014).

Quanto ao jovem que se tornará pai, essa situação não é muito diferente, ele se vê tendo que lidar com as transformações próprias da adolescência e da paternidade, que exigem trabalho, estudo, educação do filho e cuidados com a esposa ou companheira para compreender os motivos que levam uma adolescente a engravidar, são necessárias muitas reflexões. É impossível ignorar que o problema é de difícil avaliação, pois se relaciona com o campo das sensações e emoções, onde o desejo de engravidar é muitas vezes inconsciente.

A gravidez pode acontecer, tanto pela legítima vontade de querer ser mãe, quanto pela simples falta de informação sobre a sexualidade, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos. Pode ainda estar relacionada com aspectos comportamentais, como a falta de habilidade da jovem em convencer ou até sugerir ao seu parceiro o uso do preservativo, ou ainda pela falta de noção quanto aos riscos a que se expõem não praticando sexo seguro (Soares, 2016).

As acções de atenção à adolescente grávida exigem o conhecimento de suas condições de vida, do grupo social a que pertence, para compreensão de como vivenciam a gravidez precoce, que não se limita a um grupo social. Entretanto, na classe menos favorecida economicamente, há uma maior incidência devido às condições precárias de acesso às políticas públicas, o que irá reflectir na forma de enfrentamento dessa gravidez (Soares, 2016).

Para que os profissionais de saúde se sintam preparados para programar as acções referente ao planeamento reprodutivo, devem ser oferecidas acções educativas individuais da Atenção Básica, necessitando que a equipa multidisciplinar avalie caso a caso para a escolha de terapêutica individualizada. Por conseguinte, o direito desse grupo etário à atenção integral à saúde será assegurado, promovendo o protagonismo juvenil pressuposto pelas directrizes de saúde, estando o enfermeiro directamente ligado a esse processo (Nasser, 2017).

Reforça-se a importância de investimentos na educação sexual dos adolescentes, e que as equipas de saúde permaneçam vigilantes quanto ao desenvolvimento de acções na promoção, reflexão e conscientização dos adolescentes em relação às questões da anticoncepção, na intenção de disparo de mudanças de comportamento e do respeito, e da capacidade individual em receber e processar as informações para utilizá-las correctamente (Silva, 2014).

1.4. Automedicação e o seu impacto na saúde

A utilização de medicamentos sem a actuação de profissionais da saúde habilitados no diagnóstico, na prescrição e no acompanhamento do tratamento caracteriza automedicação (Arrais, et al., 2015).

Tal situação representa um risco evidente à segurança da saúde do paciente, pois, quando os fármacos são utilizados de forma errada, podem mascarar doenças ou agravar quadros patológicos (Marcos, 2016).

O livre acesso aos medicamentos isentos de prescrição e a prática da farmácia caseira têm actuado como potencializadores desse problema. Dessa forma, o uso indiscriminado de medicações tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentadas pela saúde em âmbito mundial. O fenômeno da automedicação pode ser acompanhado pelo da polimedicação. O segundo é caracterizado pelo uso crônico e simultâneo de fármacos diferentes pelo mesmo indivíduo.

Não existe unanimidade em relação ao número mínimo de fármacos prescritos para considerar um indivíduo como polimedicado, variando entre dois e cinco. Há uma classificação que divide o conceito em duas categorias: polimedicação menor, caracterizada por tratamento simultâneo com dois a quatro fármacos e polimedicação maior, sendo o tratamento simultâneo com cinco ou mais fármacos (Patel, 2017).

Uma das faixas etárias mais sujeitas aos problemas associados ao uso de medicamentos e que está frequentemente exposta à polimedicação é a de 60 anos ou mais. Os idosos, de acordo com a farmacocinética clínica, possuem uma série de alterações como a diminuição da função hepática e menor quantidade de água no organismo, que interferem diretamente nos processos de absorção, distribuição, metabolização e eliminação dos medicamentos. Dessa forma, a toxicidade dos fármacos nesses pacientes pode ocorrer de maneira mais proeminente, influenciando os resultados e efeitos esperados (Menezes, 2019).

Duas outras condições que frequentemente se apresentam e que podem contribuir para problemas relacionados ao uso indiscriminado de medicamentos são a diminuição da concentração plasmática de albumina, que resulta em maior fração livre do fármaco no plasma e promove maior volume de distribuição, e a função renal prejudicada, que prolonga a meia-vida plasmática dos fármacos e aumenta a possibilidade de toxicidade (Menezes 2019).

Automedicar-se consiste no uso de fármacos ou produtos terapêuticos, para cura ou alívio de sintomas de uma doença, sem recomendação ou prescrição de um profissional competente em saúde. Nesta situação o indivíduo pode não ser capaz de discernir adequadamente os sinais a enfermidade que o aflige, tão pouco escolher a melhor farmacoterapia a ser utilizada, abrindo espaço para os riscos associados à automedicação Lopes et al, (2016).

O acto de se medicar sem instrução médica ou farmacêutica geralmente está relacionado a doenças e incômodos transitórios, com pouca gravidade, com predomínio de medicamentos isentos de prescrição médica que são comercializados de maneira livre e muitas vezes de forma banal nas farmácias e drogarias do país Cruz et al, (2015).

É comum também automedicar-se com medicamentos armazenados em casa, adquiridos para tratamentos de outras doenças, que muitas vezes não foram seguidos como recomendado pelo prescritor (Patil, 2014). As dificuldades encontradas ao se buscar acesso aos serviços de saúde, principalmente as listas de espera para uma consulta médica, e o melhor conhecimento de alguns medicamentos, quanto ao perfil de eficiência e a sua segurança, além do nível cultural, são factores importantes neste âmbito (Chimello, 2014).

Outro motivo muito relativo é a insatisfação com a qualidade do atendimento na rede pública e também particular, classificado pela população por ser muito rápido, sem seriedade e impessoal (Macedo, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a automedicação se feita de forma correta, pode ser desejável. A organização define a automedicação responsável como “prática dos indivíduos em tratar seus próprios sintomas e males menores com medicamentos aprovados e disponíveis sem a prescrição médica e que são seguros quando usados segundo as instruções” e a recomenda como forma de desonerar o sistema público de saúde Caires et al, (2017).

De acordo com a OMS seriam necessários cerca de 420 medicamentos para tratar as patologias existentes, porém são comercializadas mais de 32 mil formulações no mercado De Sousa et al, (2017).

O uso inapropriado de medicamentos está amplamente difundido entre diferentes segmentos da população, basta observar o grande número de pessoas que guardam medicamentos em suas casas, muitas vezes sobras de tratamentos anteriores que são utilizados de forma indiscriminada. Nesse contexto, a grande exposição à propaganda e facilidade de acesso a medicamentos fortalecem o consumo desordenado, contribuindo para a automedicação e o uso irracional de medicamentos Hoeldtke et al (2016).

A automedicação é considerada uma prática antiga que é amplamente difundida em todas as partes do mundo, apresentando-se como uma forma de autodiagnóstico e tratamento realizado sem o aconselhamento de um profissional especializado Cruz et al (2015). Portanto, tratar-se de uma prática comum e de difícil controle. Que pode levar ao uso indiscriminado de medicamentos pode colocando em risco a saúde de boa parte da população mundial (Lopes, 2016).

A nível Mundial, estima-se que a automedicação é praticada por 76,4% dos habitantes. Paralelamente, a mesma pesquisa mostrou que 32% dos pacientes têm o hábito de aumentar as doses prescritas por médicos para potencializar os efeitos terapêuticos (Ramos, 2016). Um dos mais importantes riscos desta prática é a intoxicação, que pode decorrer da posologia inadequada ou de uma possível tentativa de suicídio (Teles, 2014).

Dados do Sistema Internacional de Informações Tóxico-Farmacológicas mostraram que no ano 2016 os medicamentos apareceram como um dos principais agentes causadores de intoxicações (20.527 casos registrados, 36,05 % do total). Quanto ao número de óbitos, foram registrados 42 casos, o que equivale a 18,58% do total (Sinitox, 2016).

Dentre os motivos para a automedicação destaca-se o acúmulo de conhecimento geral, incluindo a experiência de vida que torna o indivíduo mais confiante e seguro para se automedicar. Desta forma, a alta prevalência dessa conduta entre os acadêmicos de farmácia pode ser explicada pelos conhecimentos adquiridos durante formação universitária. Essa prática implica em vários riscos à saúde, além da intoxicação, está ligada ao aumento da resistência bacteriana ou

microbiana devido ao uso de antimicrobianos de maneira errada e até a morte. Jesus et al, (2015).

1.5. Factores que levam a automedicação a população

Automedicação é algo preocupante na sociedade, especialmente em crianças cuja aplicação é causada pelos pais que afirmam que uma das razões mais comuns para o tratamento médico caseiro é por falta de tempo para ir ao médico e torna-se mais acessível consultar o Google e encontrar uma solução imediata e fácil (Medeiros, 2018).

Os índices de medicação por parte dos responsáveis são de grande aumento, os 12 analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos são os medicamentos mais usados em adolescentes, esta prática da automedicação em crianças é muito comum entre os responsáveis, os quais desconhecem os riscos que a prática da automedicação pode trazer para a vida da criança (Costa, 2015).

Apesar do tema “automedicação em adolescentes” ter sido amplamente discutido na literatura, faltam estratégias de promoção da saúde e prevenção da automedicação em crianças, o que justifica o desenvolvimento de políticas públicas efetivas voltadas para a resolução desta questão, por outro lado, os profissionais de saúde devem estar atentos a esse respeito e intervindo de imediato positivamente nos casos de uso inadequado de medicamentos (Bresghehlo, 2014).

Dada a gravidade da situação percebe-se que a automedicação é um método arriscado e precisa ser estudado, a prática de cuidados tanto entre os familiares quanto entre uma equipe multiprofissional de saúde devem ser aprofundadas. Automedicação em crianças, ocorre geralmente sob a responsabilidade das mães, em situações em que a criança encontra-se febril e com dor, os analgésicos e antitérmicos são os mais usados por meio de prescrições antigas (Almeida, 2017).

Vários são os factores que levam os pais a automedicação em criança, como condições socioeconómicas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, parecem ter um papel no fenómeno da automedicação na infância. Diante dos factores citados a automedicação assistida torna-se uma estratégia valiosa, no entanto, para que isso aconteça os profissionais de saúde devem actuar como promotores da terapia medicamentosa racional, revertendo esse processo desde a infância.

O farmacêutico desempenha um papel fundamental na redução da gravidade deste problema através da implementação de medidas de suporte que podem efectivamente reduzir os danos causados pela automedicação na população infantil (Goulart, 2014).

Estes têm efeitos colaterais significativos e podem causar problemas estomacais e hemorragias, quando usado em casos de dengue, pode ser letal e pode acelerar a progressão da insuficiência renal em crianças que se encontram nestas circunstâncias. Por outro lado, foram colocados anti-inflamatórios, eles podem causar uma série de efeitos colaterais quando usados sem receita médica, podem contribuir para a progressão da doença renal (Silva, 2014).

Esses achados colaboram para que mais estudos sejam realizados e afirmam que dentre os métodos utilizados pelos pais a automedicação é que mais predominam nessa 13 prática, os acompanhamentos e os anti-inflamatórios são comumente encontrados, possivelmente pela facilidade com que podem ser obtidos, os quais têm um alto potencial para efeitos negativos (Santos, 2014).

1.6. Intoxicações medicamentosas

Os medicamentos ocupam, na sociedade, o papel de um importante elemento no conjunto de recursos responsáveis pela saúde dos cidadãos, entretanto, do mesmo modo, enquanto fornecem uma garantia de cura, são também responsáveis por um número significativo de malefícios, especialmente intoxicações causadas por seu uso equivocado ou incorrecto, o que se torna um problema de saúde pública com custos à população e aos cofres públicos (Calderari, 2017).

As intoxicações, causadas por medicamentos, representam uma parte importante do total de problemas de saúde não só em Angola, mas no mundo todo como revelaram dados da OMS. Os medicamentos encontram-se como importante elemento no grupo de instrumentos disponíveis para a sociedade e o cuidado da saúde dos indivíduos. Porém, requerem atenção, pois, ao mesmo tempo em que se apresentam como opção de garantia de bem-estar orgânico, são responsáveis, também, por malefícios, dentre os quais se destacam principalmente as intoxicações causadas por seu uso incorrecto ou accidental, o que causa um grande problema de saúde pública com enormes custos sociais e económicos (Martins, 2019).

Seja por tentativa de suicídio, acidentes individuais, ou erro de administração, os medicamentos são campeões de intoxicação, mesmo sendo desenvolvidos para beneficiar as pessoas. As substâncias que mais causam intoxicação são substâncias de limpeza, agrotóxicos, entre outros, devido a acidentes relacionados a administração, uso abusivo, erro de dose, erro de posologia e facilidade de acesso.

Somados também a intoxicações intencionais que tentam suicídio, utilizando altas doses de medicamento. O uso abusivo e irracional de medicamentos é um notável risco à saúde pública, pois representa aproximadamente 30% dos casos de intoxicação (Vargas, 2019).

Para que seja possível alcançar o resultado desejado de um tratamento medicamentoso, é necessário que existam controlo e prevenção, levando ao alívio dos sintomas, ocorrendo, assim, a cura da doença. Normalizando, ainda, parâmetros fisiológicos e laboratoriais, mas, para que tudo isso seja realizado, é indispensável a supervisão e orientação adequada de um profissional, o que infelizmente, muitas vezes, acaba não acontecendo.

1.7. Principais causas da intoxicação por medicamentos

A maioria das intoxicações ocorre por indivíduos que apresentam certo desconhecimento ao utilizar substâncias com potencial nocivo. Por não apresentarem conhecimento sobre os riscos de tais substâncias, seja pela complexidade da fórmula de alguns compostos, ou ainda pela contribuição da publicidade que explicita sempre as maravilhas que podem ser conseguidas por determinados medicamentos. As principais causas de intoxicação acabam sendo o uso abusivo dos medicamentos relacionado com a falta de conhecimento sobre a posologia e administração, automedicação e erros de prescrição (Gonçalves et al., 2019).

A prática da automedicação é um factor agravante no panorama geral das intoxicações mundiais (Vargas, 2019). Baseado em informações de nosso ciclo social, a exemplo de vizinhos ou parentes que ao se medicarem (por meios variados) apresentaram resultados gratificantes e satisfatório para eles, que instintivamente se sentem no dever de indicar tais substâncias para todos aqueles que possuem

sintomas semelhantes, segundo eles (sendo que estes não apresentam conhecimento técnico científico suficiente para diagnósticos) (Calderari, 2017).

Outro factor que contribui para a intoxicação medicamentosa é a facilidade de aquisição de medicamentos pela internet, que junto ao armazenamento inadequado de medicamentos em residências (por vezes, na forma de embalagens coloridas e bonitas), induz ao aumento do consumo dessas substâncias pelo público desinformado. Consta-se que os anticonvulsivantes, analgésicos os brônquos dilatadores, descongestionantes nasais e os contraceptivos orais são os mais utilizados e causadores da intoxicação (Sousa, 2021).

O cuidado dos adolescentes exige que a equipe de saúde conheça bem os aspectos físicos, psicológicos e sociais da doença para que os profissionais sejam capazes de distinguir entre os aspectos saudáveis e não saudáveis da doença, identificar fatores de risco para a saúde dos adolescentes e desenvolver medidas preventivas. A auto-administração de medicação não prescrita por um médico, ou de maneira não supervisionada por um médico, conforme definido pelos descritores em Ciências da Saúde pode agravar problemas sérios (Beckhauser, 2017).

A prevalência e os factores associados à automedicação em idosos estão sendo investigados por meio de estudos epidemiológicos de base populacional, e os achados mostram que essa prática varia entre os adolescentes nas diferentes áreas, faziam uso de automedicação (Sousa, 2021).

O uso desses medicamentos em combinação com outros medicamentos prescritos, bem como factores peculiares a cada indivíduo e seu estado de saúde exige uma avaliação dos riscos à saúde, principalmente quando se trata de intoxicações e interações medicamentosas. A automedicação é um elemento de facilidade mas para não trazer complicações ao indivíduo e à saúde pública, é fundamental que o manejo seja subsidiado por informações adequadas e cuidados de segurança responsável, prática de orientação por farmacêutico é fundamental entre os idosos e pode contribuir significativamente para o uso racional de medicamentos (Coelho, 2015).

Além disso, a função do organismo e do sangue, que são os principais órgãos envolvidos no metabolismo e na eliminação de substâncias, é reduzida no corpo em

crescimento, com isso os medicamentos podem agir de forma diferente e permanecer no corpo do adolescente por muito mais tempo do que no jovem, podendo causar problemas (Martins, 2019).

Algumas substâncias podem interferir no tratamento de doenças crônicas cancelando, reduzindo ou até mesmo aumentando a eficácia dos medicamentos utilizados, analgésicos, por exemplo, podem reduzir a eficácia de um medicamento usado para tratar hipertensão ou diabetes e com isso colocar em risco os idosos (Venâncio, 2018).

1.8. Substâncias e possíveis complicações de se automedicar

Todo medicamento tem efeitos gastrointestinais e, quando tomado incorrectamente, pode causar mais mal do que bem ao corpo (Marquioti, 2015). Intoxicação - o uso de doses insuficientes de medicamentos pode trazer diversas consequências à saúde, que vão desde a ineficiência do tratamento até uma overdose da substância no organismo, resultando em intoxicação e interação entre medicamentos há uma possibilidade de que um medicamento tomado interaja com outro que a pessoa usa regularmente.

Neste caso, um pode cancelar ou amplificar os efeitos do outro e a eliminação de sintomas que mascaram um diagnóstico preciso da doença (Marquioti, 2015).

A ocorrência de intoxicação medicamentosa é responsável por internações e custos adicionais de saúde, ressalta que nenhum medicamento pode garantir total segurança, mas a incidência de efeitos colaterais nocivos aumenta significativamente o aparecimento desses efeitos colaterais dentro da indústria farmacêutica (Cardoso, 2014).

Os efeitos mais nocivos do uso indiscriminado de medicamentos são a toxicidade medicamentosa e seu alto potencial de degradação de órgãos como fígado e rim (Domingues, 2017).

Hipersensibilidade, resistência bacteriana, resposta imune e digestiva, dependência de drogas e hemorragias são as reações mais comumente descritas como automedicação 15 na literatura (Oliveira, 2019).

A população mais propensa ao uso irracional de drogas quando divididas por sexo e idade são as mulheres de 16 a 45 anos, e para os homens a faixa etária mais comum é de 0 a 15 anos, e de 56 até 65 anos com as interações medicamentosas mais comuns ocorrendo entre essas idades (Delgado, 2018).

As substâncias mais utilizadas na automedicação são os grupos dos monitores e vitaminas que são responsáveis por praticamente 51% da frequência total, os 16% restantes das substâncias são contabilizados pelos antigripais que são medicamentos que não apresentam riscos ao organismo segundo o conhecimento popular (Jorge, 2019).

Os remédios e anti-inflamatórios são os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica, afirmam que o uso dessas drogas é classificação em longo prazo e podem causar danos como hemorragia digestiva, úlceras gástricas, síndrome de Reye e as ações anti-inflamatória, favorece a ocorrência de infartos cerebrais e acidentes vasculares, aumento o risco de coágulos sanguíneos, além disso, hipersensibilidade, angioedema e edema das vias aéreas, hipertensão e ocorrência de choque anafilático também são descritas (Bernardes, 2020).

Os antidepressivos e os antipsicóticos são dois grupos de medicamentos que os pacientes que se automedicam com frequência utilizam, essas substâncias podem causar dependência química e a abstinência tem impacto negativo na vida social do indivíduo incluindo irritabilidade, insônia, convulsões e dores generalizadas (Gomes, 2019).

Antibiótico na automedicação é um grave problema de saúde pública no Brasil, como factor principal associado à ocorrência de resistência antimicrobiana resultando em tratamento de infecções mais complexas e a mortalidade, aumentando os custos crescentemente (Bernardes, 2020).

As vitaminas, hormônios, anti-histamínicos e estimulantes em geral também são muito consumidas e em grandes quantidades sem prescrição médica, seus feitos como sonolência ou insônia, síndromes de abstinência, deficiência de raciocínio, alterações comportamentais e de humor, além dos transtornos psiquiátricos e o estresse que estão ligados ao uso indiscriminado das circunstâncias (Andrade, 2018).

1.9. O farmacêutico e a intoxicação medicamentosa

Nos dias actuais, os medicamentos são considerados a principal ferramenta terapêutica para recuperação ou manutenção de condições da saúde da população. No entanto, o uso irracional de medicamentos contribui para o surgimento de muitos eventos adversos, dentre os quais a intoxicação medicamentosa, com um alto impacto negativo sobre a saúde da população. Nesse contexto, o farmacêutico possui um importante papel para o uso racional do medicamento, visando educação e promoção em saúde Gretzler et al. (2018).

O farmacêutico tem posição de destaque quando o assunto é o uso racional de medicamentos, pois deve ser visto como o profissional do medicamento, possuidor do conhecimento técnico e de habilidades essenciais na identificação de possíveis eventos adversos ocasionados pelo uso. A actuação do farmacêutico junto à sociedade é de suma importância e a sua participação em equipas multidisciplinares é fundamental, pois acaba por acrescentar valores aos seus serviços e resultados positivos (Santana, 2018).

O profissional farmacêutico possui competências como a assistência, atenção e a intervenção farmacêutica que o possibilitam realizar seu trabalho de maneira ativa junto à sociedade de modo que o paciente seja sempre o principal beneficiário, mediante uma farmacoterapia humanizada e individualizada, tendo em meta a melhoria da qualidade de vida e a restauração do estado de saúde da sociedade, de modo a prevenir interacções, intoxicações e outros problemas relacionados a medicamentosas ante a promoção de seu uso racional (Vargas, 2019).

Para Calderari (2017) é o profissional que pode, através dos serviços clínicos, contribuir e reverter o quadro de intoxicação medicamentosa, de modo a, ao menos, ajudar a reduzir os efeitos nocivos do uso indevido e não racional de medicamentos. Deve-se destacar, também, o papel do farmacêutico na farmacovigilância, cujo principal objectivo é a redução das taxas de morbimortalidade relacionadas ao uso de medicamentos, mediante a detecção precoce de problemas de segurança destes para os usuários, assim como melhorar a selecção e o uso racional dos medicamentos pelos profissionais da saúde. Nesse contexto, ante a gama de atribuições do farmacêutico, assim como a relevância destas junto à

farmacovigilância, é fundamental que a classe reflita sobre suas aptidões e atribuições, de modo a estabelecer consensos e tomar decisões que possam trazer cada vez mais aprimoramento para sua actuação.

1.10. Cuidados dos profissionais farmacêuticos

A atenção farmacêutica surgiu, nos Estados Unidos, com a expressão *pharmaceutical care*, em meados da década de 80, como uma nova filosofia de prática profissional, provocando um profundo repensar da classe farmacêutica. Hepler (2014, p. 33) definiram-na em poucas palavras: “é a provisão responsável da farmacoterapia, de maneira a alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente”.

A “atenção Farmacêutica” é um modelo de prática farmacêutica desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos e compromissos na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde de forma integrada à equipa de saúde. É a interacção directa do farmacêutico com o paciente, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis voltados para a melhoria da qualidade de vida. (Afonso, 2015).

De acordo com o Código de Ética Farmacêutica (2001) o profissional de farmácia deve actuar buscando a saúde do paciente, orientando-o em todos os sentidos. Assim sendo, a Atenção Farmacêutica é actualmente o caminho a ser tomado para tal finalidade. Esta, segundo a Organização Mundial da Saúde, é definida como a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das acções do farmacêutico (Tomás, 2015).

Ao considerar a necessidade de racionalização do uso de medicamentos, fica clara a importância do papel do farmacêutico, o qual deve trabalhar com o paciente sempre buscando resultados concretos e melhorando a qualidade de vida do mesmo, esses achados se baseiam na eliminação ou redução dos sintomas, bem como no tratamento ou mesmo na prevenção da doença (Silva, 2014).

Ao discutir o papel da farmácia no crescimento da profissão sugere-se que a identidade do farmacêutico não seja simplesmente confundida com a identidade de um balconista ou de um vendedor sem formação técnica, em decorrência da

separação que há entre o profissional de farmácia, cuja função é de orientação o paciente (Naves, 2017).

Normalmente a pessoa procura o farmacêutico antes de procurar um serviço hospitalar, como se fosse uma porta a abrir, e que no âmbito dos seus treinamento e habilitação devem prestar cuidados farmacêuticos aos pacientes e sempre considerando a melhor opção. O farmacêutico desempenha um papel fundamental na proibição do uso irracional de medicamentos, pois quando um paciente é orientado na direcção correcta por um profissional de farmácia, é mais provável que ele use o medicamento de forma adequada (Fernandes, 2016).

O usuário procura uma farmácia por ser uma instituição de saúde de acesso fácil, em busca de aconselhamento farmacêutico seguro, é fundamental que o profissional esteja capacitado e entenda seu nível de competência bem como seus limites e o alcance de suas intervenções, a fim de tomar as devidas providências em cada caso, sempre avaliando a situação do paciente e se necessário, escoltando o até a unidade médica apropriada. Essa prática é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um serviço indispensável na relação paciente-medicamento (Who, 2019).

Sem ela, inclusive, o processo de cura ou manutenção da saúde pode ser comprometido, com o agravamento do quadro, gerando transtornos para o paciente, podendo levar até mesmo ao óbito. Assim sendo, o usuário do medicamento deve ser o objecto de todos os esforços do farmacêutico (Zubioli, 2017).

A Atenção Farmacêutica abrange uma somatória de atitudes, comportamentos, responsabilidades e habilidades na farmacoterapia, com o objectivo de atingir resultados terapêuticos eficientes e seguros, beneficiando a saúde e a qualidade de vida do paciente Aguiar (2018, p.33).

Assim sendo, a prática da Atenção Farmacêutica implica macro-componentes como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e farmacoterapêutico, além do registo metódico das actividades, análise e avaliação dos resultados Aguiar (2018, p.37).

Portanto, essa postura exige do profissional conhecimento, empenho e responsabilidade, frutos da formação acadêmica e profissionalismo conquistado

quotidianamente. Tanto na automedicação quanto nos casos de uso irracional de medicamentos, a pessoa não possui qualquer tipo de orientação profissional para conseguir o uso correcto dos fármacos adquiridos. É papel tanto do médico quanto do farmacêutico prestar um atendimento de qualidade e sanar quaisquer dúvidas, além de instruir adequadamente a maneira de se usar o fármaco. (Brás, 2014).

Assim, faz parte do papel social e profissional do farmacêutico prestar um atendimento no qual o foco seja a melhora da qualidade de vida de seu cliente e não apenas a venda ou a manipulação de um medicamento, garantindo, assim, a longo prazo, uma promoção da saúde a toda a população, visto que o farmacêutico é um agente de saúde o qual estuda não apenas medicamentos, mas também a assistência farmacêutica relacionada a parte ética, é natural que seja de sua obrigação orientar sobre o uso racional de medicamentos Alvim et al, (2019).

Essa orientação envolve não apenas um atendimento padronizado com explicações básicas, mas também um interesse particular no caso de seu cliente. Questões como o motivo que levou a pessoa a buscar tal medicamento, quais sintomas estão sendo sentidos e sua duração, se existe o uso em conjunto de outros medicamentos, outras doenças e alergias que o cliente pode ter e explicações sobre alguns efeitos colaterais e/ou adversos são exemplos do que deve ocorrer em um atendimento com a assistência farmacêutica, além de qualquer adaptação que possa ser necessária em casos individuais.

É importante ressaltar que, quando essa atenção farmacêutica é praticada corretamente, foi observada uma tendência de retorno do cliente em busca de orientações sobre outros medicamentos (Soterio et al, 2016). É importante também que seja explicado os riscos e consequências da automedicação, uma vez que a falta de conhecimento sobre os malefícios acaba por ser uma forma de incentivo para que tal hábito continue a ser praticado. Isso ocorre particularmente com os MIP, os quais muitas das vezes são vendidos como uma forma prática e sem riscos para se tratar de um sintoma comum.

Apesar de isso ser parcialmente verdade, o uso irracional de MIPs continua a trazer malefícios para a saúde, especialmente em casos de dosagens elevadas ou em casos de uso frequente e contínuo onde pode ocorrer reações alérgicas, efeitos

adversos e colaterais e a dependência medicamentosa. Segundo a OMS, os MIPs, apesar de possuírem uma venda livre, devem ser dispensados e usados quando existe a avaliação e orientação de um profissional, pois mesmo que não exigem receita e aliviem apenas sintomas não graves, ainda é necessária cautela em seu uso (Nascimento, 2019).

Na maioria dos casos, o vício em drogas é o resultado do uso contínuo, geralmente iniciado como uma alternativa para combater patologias em um curto espaço de tempo, sem orientação adequada ou mesmo receita tornando um tratamento incerto. Silva et al, (2014).

1.11. O farmacêutico e o uso racional dos medicamentos

A farmacoterapia adequada e a condição clínica e psicológica do paciente são elementos essenciais para o desenvolvimento da prática farmacêutica, uma vez que, a utilização dos medicamentos é influenciada por factores de natureza cultural, social, económica e política (Goulart, 2014).

Para tanto, o farmacêutico atende o paciente, avalia, orientando-o em relação à farmacoterapia prescrita pelo médico por meio da análise das suas necessidades com relação aos medicamentos e detectando problemas relacionados a estes. Consolidando assim a relação que há entre a prática e o conhecimento teórico na atuação do farmacêutico, promovendo, saúde, segurança e eficácia (Costa, 2015).

Segundo Dominic (2017, p.95), a utilização de medicamentos de actividade e inocuidade comprovadas constitui um valioso instrumento para a prevenção e o tratamento de diversas patologias. Porém, qualquer um deles, inclusive aqueles que já foram usados exhaustivamente, podem ocasionar ou agravar enfermidades, se empregados em condições inadequadas.

O farmacêutico como especialista em informação de medicamentos, além do conhecimento específico, deve manear técnicas pedagógicas e de comunicação que lhe permitam organizar e transmitir a informação, levando em conta as características dos destinatários. O farmacêutico como componente da equipa de saúde, tem a obrigação profissional de oferecer informação que promova o uso seguro e correcto dos medicamentos.

Pelo seu conhecimento dos medicamentos e do paciente, deve ser um conselheiro insubstituível, no caso de sintomas menores, e um indutor à consulta médica, caso seja necessário. Deve apoiar o paciente na aprendizagem dos novos comportamentos que implica o cumprimento do tratamento prescrito (Zubioli, 2017).

Estes serviços ampliam a garantia do farmacêutico em todos os produtos que influem, direta ou indiretamente, na saúde. Permitem ordenar um sistema que se baseia exclusivamente nas leis de mercado, garantindo a presença profissional não somente no controlo rigoroso da elaboração, como, também, no acto de dispensação, mediante o aconselhamento individualizado (Zubioli, 2017).

1.12. Riscos e consequências da automedicação

Existem riscos potenciais com reacções adversas no decorrer da automedicação, este é um grande problema na área médica que causa sofrimento e declínio na qualidade de vida, além de aumento dos custos, do número de internamentos, do tempo de permanência no hospital e da necessidade de procedimentos adicionais de diagnóstico e tratamento bem como dificuldades no manejo de diversas condições clínicas, além da possibilidade de óbito (Zamuner, 2016).

Uma das causas pode ser a facilidade de acesso aos medicamentos devido ao elevado número de farmácias e drogarias, além das práticas comerciais antiéticas e ilegais realizadas por diversos estabelecimentos. O uso generalizado de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhada de desconhecimento dos potenciais efeitos colaterais, é citado como um dos factores que contribuem para o principal agente perigoso responsável por intoxicações humanas no país, o uso indiscriminado de drogas tornou se um dos desafios mais significativos enfrentados pela saúde global (Lessa, 2017).

Os sintomas mais comuns da automedicação incluem infecção respiratória de alto nível, dor de cabeça e indigestão, outro resultado indesejável poderia ser uma hemorragia cerebral causada pela combinação de um anticoagulante e um analgésico leve. Além de uma pessoa também poder estar desenvolvendo uma alergia a determinados ingredientes de uma fórmula farmacêutica e como

consequência desenfreada o desenvolvimento de uma intoxicação; Rodrigues, (2014, p. 22).

Como nenhum medicamento é inofensivo à saúde, o ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente danoso à saúde individual e colectiva, o uso inadvertido de substâncias e mesmo medicamentos simples como analgésicos de venda livre, pode resultar em uma variedade de efeitos colaterais, incluindo reacções de hipersensibilidade, resistência bacteriana e estimulação da produção sem a necessidade, além do alívio temporário dos sintomas que pode mascarar a condição subjacente, fazendo com que ela piore; Musial, (2016, p. 44).

O acúmulo de medicamentos nas residências na maioria das vezes pode constituir um arsenal terapêutico completo e não deixa de ser um factor de risco, além de promover a automedicação, facilita a confusão de medicamentos e aumenta o risco de intoxicação por ingestão acidental, a falta de supervisão da farmácia clínica pode afectar a eficácia e a segurança do uso de medicamentos de várias maneiras, como por exemplo: acidente com ingestão de medicamentos por crianças pode causar intoxicação (Ferreira, 2015).

Diante de todos os problemas que podem ser causados pela ingestão inadvertida de medicamentos, muitos são facilmente encontrados na nossa própria casa e vendidos quase livremente nos comércios farmacêuticos, não só em farmácias, mas também, em muitos casos, em supermercados e postos de gasolina. Os achados dos estudos de medicamentos revelam uma situação grave quando se trata das consequências do uso irracional, como o alto número de intoxicações, baixa resolutividade dos tratamentos com uso de drogas abusivas e assim adiante (Raymundo, 2017).

Outra situação grave em termos das consequências do uso irracional é a necessidade de novos tratamentos, é fundamental explicar os riscos e consequências dessa prática nociva pois, pode levar à morte em casos extremos, porque todo o medicamento tem potencial para causar reacções adversas (RAM) independentemente de como é utilizado (Marcos, 2016).

As causas primárias da automedicação em adolescentes estão relacionadas a diferentes tipos de dor, 23,3% das pessoas fazem uso de medicamentos para

dores de cabeça, 24,6% para resmungos, constipação e arremesso, 10% para infecções e inflamações, 4,3% para problemas digestivos ou intestinais e 3,2% por outras razões (Lopes, 2016).

1.13. Combate à automedicação

A abordagem a ser utilizada para pensar a saúde é um desafio, pois construir novas percepções de saúde onde já existem conceitos modulados por experiências com métodos de usos caseiros, crendices, chás e infusões, introduzidos na cultura há séculos, este é um processo complexo e ao mesmo tempo é importante notar que todo esse entendimento cultural e popular está na base da evolução da indústria farmacêutica, resultado de vários experimentos que descobriram os princípios activos de diversos medicamentos (Silva, 2014).

Para atingir o objetivo de educação popular, é preciso valorizar o conhecimento do outro, entendendo que o conhecimento é um processo de construção colectiva e esse referencial teórico vem sendo aplicado pela área da saúde provedora resultando em uma nova compreensão das acções assistenciais e educativas (Albuquerque, 2016).

Reconhecendo que muitas vezes as campanhas educativas são malsucedidas e que o envolvimento profissional na formação é muitas vezes questionado, apontam que o destinatário da mensagem é alguém que desconhece o tema em questão e que o insucesso das práticas desenvolvidas revela a ignorância do público (Miguel, 2016).

Com isso, a metodologia educativa a ser utilizada deve se basear nos princípios da pedagogia crítica, transformadora e inclusiva, por meio da qual os profissionais de saúde e a comunidade tornam se participantes activos do processo de aprendizagem e por isto devem estar presentes em todas etapas do planeamento, desenvolvimento e avaliação de um projecto educacional (Coelho, 2015).

Para garantir que haja uma boa educação em saúde e que produza os resultados desejados, precisa se ter dois princípios básicos no direccionamento das acções em saúde, a primeira premissa é reforçando o conceito de educação popular para começar, é preciso compreender os indivíduos aos quais se dirigem as acções

de saúde incluindo suas crenças, hábitos e posses, bem como as condições objectivas em que vivem. A segunda premissa é necessário envolver os indivíduos em acções contrárias ao seu mandato, pode se acreditar que somente a participação da comunidade pode garantir a sustentabilidade e eficácia das acções de saúde (Olga, 2020).

O recurso de acções preventivas por meio do conhecimento produzido cientificamente no campo da saúde e mediado pelos profissionais de saúde, afecta o quotidiano das pessoas, pois compreender as condições do processo de adoecimento fornece subsídios para adopção de novas tecnologias (Alves, 2017).

Após a identificação de situações de alto risco e comportamento social insuficiente na população, deve se desenvolver uma abordagem educativa baseada na dinâmica da doença, com o objectivo de melhorar o auto-cuidado individual; (Marcos, 2016).

Sobre o aspecto social da prática médica, torna fundamental reconhecer as práticas 22 de educação em saúde como práticas sociais, com objectivos ideológicos, políticos e económicos. Nesse ambiente, o Estado deve civilizar e moralizar a população para que as acções sejam efectivas, o facto é que nenhum sistema de saúde pode planejar a acção sem antes considerar os fundamentos do planeamento educacional baseado nas necessidades da população alva (Alves, 2018).

Deve-se estar ciente de que a automedicação envolve os aspectos de saúde pública e, portanto, sua importância no nosso quotidiano. A busca pelo bem-estar e por um estilo de vida saudável está intrinsecamente ligada aos hábitos e à cultura das pessoas, sabe-se que não é possível eliminar, mas sim, minimizar as mudanças que só podem ser alcançadas através da aquisição das informações necessária, sendo que a informação é o melhor remédio (Kooler, 2014).

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Caracterização do local de estudo

O Hospital Geral do Zaire denomina-se Maria Eugênia Neto, localizado na província do Zaire, situa-se no Noroeste de Angola, limita-se a norte com a República Democrática do Congo, a Sul com a Província do Bengo, a Leste com a Província do Uíge e a Oeste é banhada pelo Oceano Atlântico.

É um Hospital de referência atende todos casos com suporte aos equipamentos instalados em vários compartimentos existente.

Neste capítulo, apresentamos o modelo de pesquisa utilizando, os diferentes métodos e técnicas fundamentais que permitiram o diagnóstico do objecto de investigação e do campo de acção do presente trabalho, assim como análise dos resultados da interpretação dos instrumentos aplicados, as insuficiências encontradas na pesquisa.

2.2. Tipos de Pesquisa

Para chegar-se ao objectivo do trabalho utilizou-se o tipo de pesquisa descritiva.

Trata-se de uma investigação descritiva, porque, como sublinham (Bervian, 2014), baseia-se na “observação, registo, análise e correlação de factos”, neste caso sobre a Automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024.

A natureza exploratória reside no facto de se ter privilegiado, conforme explica (Vianna, 2001), “a análise de cada situação a partir de dados descritivos, procurando estabelecer relações, causas e efeitos para a compreensão da realidade estudada”. Muitas são as pesquisas com esta denominação e a utilização de técnicas padronizadas de colecta de dados, tais como a entrevista, o questionário e a observação sistemática. Nesse caso, o pesquisador regista, analisa e interpreta os dados.

2.3. Modelos de abordagem

Optou-se pela abordagem mista (qualitativo-quantitativa), pois, segundo Mezquita & Rodriguez, (2004), na investigação pedagógica não exista um esquema que aceite de modo geral uma única abordagem, já que em toda investigação integram-se os aspectos quantitativos e qualitativos.

Para Creswel, (2007), a abordagem mista preocupa-se em colectar, analisar e interpretar tanto os dados qualitativos como quantitativos em um único estudo. A qualitativa, caracterizam-se as descrições detalhadas das manifestações de conduta das pessoas, das suas interacções, das situações e do ambiente, levando em conta o padrão cultural. Já a quantitativa caracterizar-se por medir as variáveis em estudo com maior precisão possível, e os resultados apresentam-se por tabelas e gráficos.

2.4. Níveis de estruturação de métodos

a) Nível teórico

Histórico-lógico: permitiu realizar uma abordagem teórica sobre o campo de acção, no sentido de estabelecer as suas regularidades ao longo da história, ou seja, o estudo do fenómeno ao longo da sua evolução. Marconi & Lakatos, (2014).

Análise-síntese: estas operações não existem independentemente uma da outra: análise de um objecto realiza-se a partir da relação que existe entre os elementos que conformam o referido objecto como um todo e por sua vez a síntese produz-se com base nos resultados anteriores da análise. (Creswell, 2007). Possibilita a valorização teoria e prática das informações que são obtidas tanto no estudo teórico como empírico que permitiu chegar à conclusão dos resultados alcançados.

Utilizou-se este método, porque ajuda na orientação do diagnóstico e estudo sobre as técnicas e procedimentos de maximizar sobre a Automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes, assim para descobrir os constrangimentos deste fenómeno e elaborar propostas através desta pesquisa para compreender este processo.

Indutivo-Dedutivo: será importante na utilização das actividades científicas contemplando-se entre si, do estudo de numerosos casos particulares através da indução, conseguem determinar-se generalizações e leis impíricas que consta desta formulação, deduzem-se novas conclusões lógicas que são sujeitas a comprovação experimentais. Marconi & Lakatos, (2014).

b) Nível empírico

O método do nível empírico estuda as características fundamentais e as relações essenciais dos objectivos que são acessíveis à percepção sensorial.

Observação não estruturada: é uma técnica de colecta de dados para conseguir informações e utilizar os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar factos ou fenómenos que se deseja estudar.

Inquérito: é uma técnica de compilação de informação mediante uma conversa profissional, para adquirir informação acerca do que se investiga. Ramos & Naranjo, (2014). Esta técnica foi aplicada sobre forma de guião de inquérito dirigidas aos membros de direcção e as Adolescentes que usam a prática da automedicação do planeamento familiar no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024.

c) Nível estatístico

Este nível aplicamos de forma complementar, para revelação das tendências e relações dos fenómenos. Podem ser descritivamente e inferencial para o processamento das informações, que permitiram sintetizar, interpretar e apresentar dados percentuais através de tabelas.

2.5. Técnicas de recolha de dados

Segundo Gil et al, (2011) refere que as técnicas de obtenção de dados que se podem utilizar numa pesquisa são normalmente dois tipos:

Observação

Segundo Gil (2011), a observação não estruturada constitui elemento fundamental para a pesquisa, pois é a partir dela que é possível delinear as etapas

de um estudo: formular o problema, construir a hipótese, definir variáveis, colectar dados, etc.

Inquérito

Segundo Gil (2011), o inquérito é a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objectivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. Esta técnica foi aplicada sobre a forma de guião de inquérito dirigido aos membros directivos e as adolescentes.

2.6. Instrumentos e procedimentos

Questionário

De acordo Gandim, (2016), afirma que, o questionário é aplicado com pergunta fechada conforme é recomendado pelos especialistas dentro da abordagem quantitativa com objectivo de recolher informações sobre automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024.

2.7. População e amostra

População é um conjunto de seres, animados ou inanimados com características comuns. Por sua vez a amostra é a parte subtraída na população.

Tabela nº 1. População

Unidades de observação	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	For	%	Fr	%
Membros de direcção do Hospital	5	8,33	4	6,66	9	15
Adolescentes	36	60	15	25	51	85
Total	41	68,3 3	19	31,6 6	60	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024.

Nesta tabela aparecem os resultados da população com que se trabalhou na pesquisa, que foram 9 membros de Direcção do Hospital Geral do Zaire, com uma percentagem de 15 %, e 51 Adolescentes, com uma percentagem de 85 %, totalizando 100% da população em estudo.

2.7.1. Amostra

Para Carmo (2016, p. 251) “amostra é um subconjunto da população de interesse a qual são colectados dados e que é definido ou delimitado antecipadamente com precisão e deve ser representativo dessa população. Em nossa opinião a amostra é subconjunto de uma determinada população”. Em relação a nossa usamos todos sujeitos na nossa amostra. O tipo de amostra é por conveniência.

Tabela nº 2. Amostra

Unidades de observação	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Membros do corpo Directivo do Hospital Geral	5	9,25	4	7,4	9	16,6
Adolescentes	35	64,8 1	10	18,5	45	83,3
Total	40	74	14	25,9	54	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Na presente tabela aparecem os resultados da amostra com que se trabalhou na pesquisa, que foram 9 membros da Direcção do Hospital, com uma percentagem de 16,6% e 45 Adolescentes que correspondem a 83,3%, totalizando 100% da amostra em estudo.

CAPITULO III - DISCUSSÃO E RESULTADOS

Análise crítica dos resultados do trabalho abrangeu a distribuição de frequências relativas às variáveis controladas visando a sua operacionalização empírica.

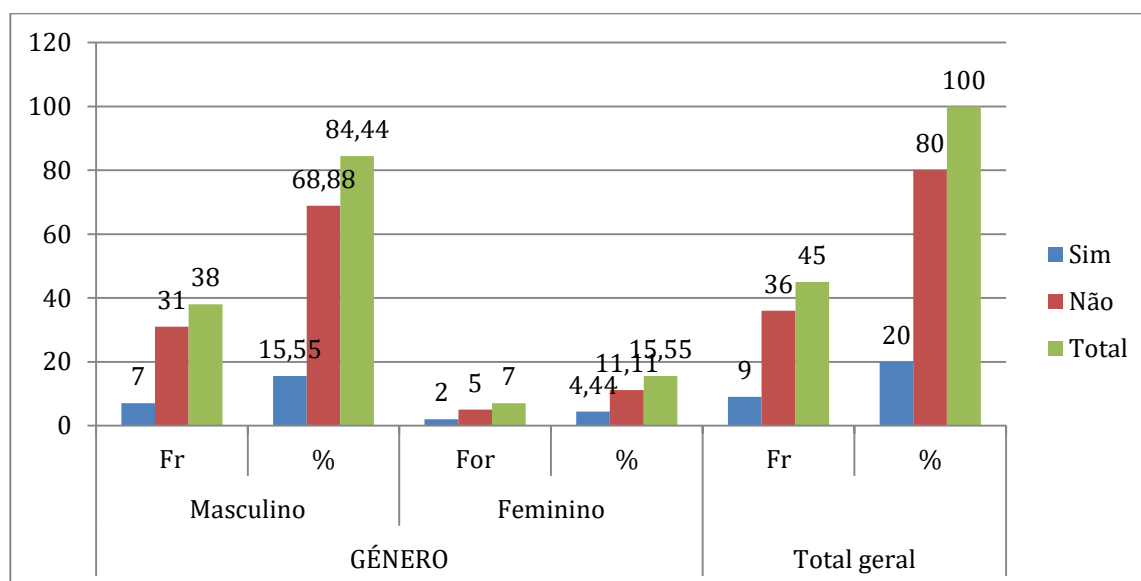
3.1 - Análise e interpretação do questionário aplicado as adolescentes sobre a prática da automedicação no planeamento familiar

Tabela nº3. Respostas das Adolescentes se têm noção do impacto da automedicação na sua saúde

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	For	%	Fr	%
Sim	7	15,5	2	4,44	9	20
Não	31	68,8	5	11,1	36	80
Total	38	84,4	7	15,5	45	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº 1: Respostas das Adolescentes se têm noção do impacto da automedicação na sua saúde



As respostas dadas pelos Adolescentes inquiridos em relação a essa pergunta; 9 com a percentagem de 20% responderam que sim que tem noção do impacto da prática da automedicação em sua saúde; na mesma cerca 36 profissionais com uma percentagem de 80% confirmam que não tem influencia.

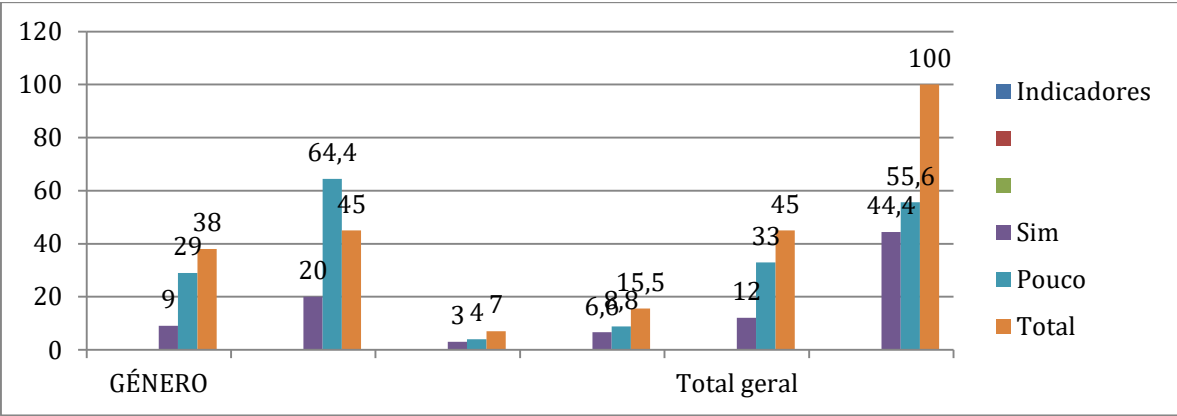
Longo é bem visível que a maioria dos Adolescentes não tem noção do impacto da prática da automedicação na sua saúde, em nossa opinião deve se fazer mais trabalho de informação; onde possa se explicar as implicações dos da automedicação nos adolescentes.

Tabela nº4. Respostas das Adolescentes se já foram submetidos em formação sobre os riscos da automedicação no planeamento familiar.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	9	20	3	6,6	12	44,4
Pouco	29	64,4	4	8,8	33	55,6
Total	38	45	7	15,5	45	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº2: Respostas dos profissionais da base se têm conhecimentos sobre a importância da do estilo de liderança na motivação dos trabalhadores.



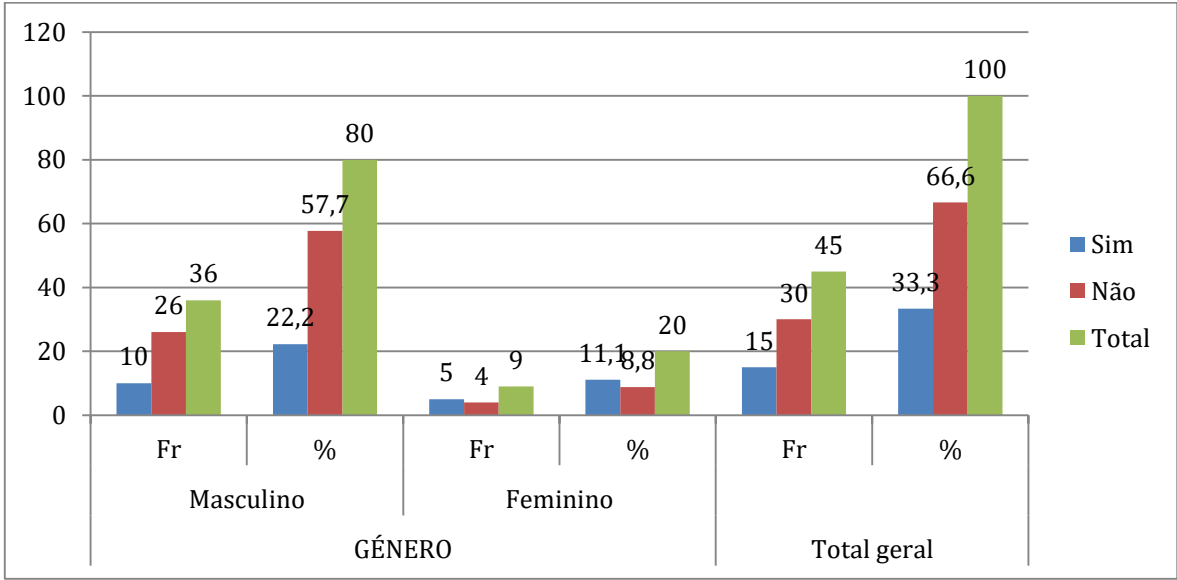
As adolescentes questionadas se já foram submetidos em formação onde se abordou sobre os riscos da automedicação das adolescentes no planeamento familiar, cerca 12 adolescentes que equivalem 44,4% responderam que sim e um universo de 33 adolescentes que representam uma percentagem de 55,6% confirmam que nunca foram submetidos em nenhuma formação. Pela percentagem que esta pergunta apresenta de acordo as respostas dadas pelas as adolescentes nos leva a deduzir que, a maior das adolescentes não tem conhecimento sobre os riscos da automedicação na sua saúde.

Tabela nº5. Respostas das adolescentes se tem noção dos riscos do planeamento familiar.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	10	22,2	5	11,1	15	33,3
Não	26	57,7	4	8,8	30	66,6
Total	36	80	9	20	45	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº 3: Respostas das adolescentes se tem noção dos riscos do planeamento familiar.



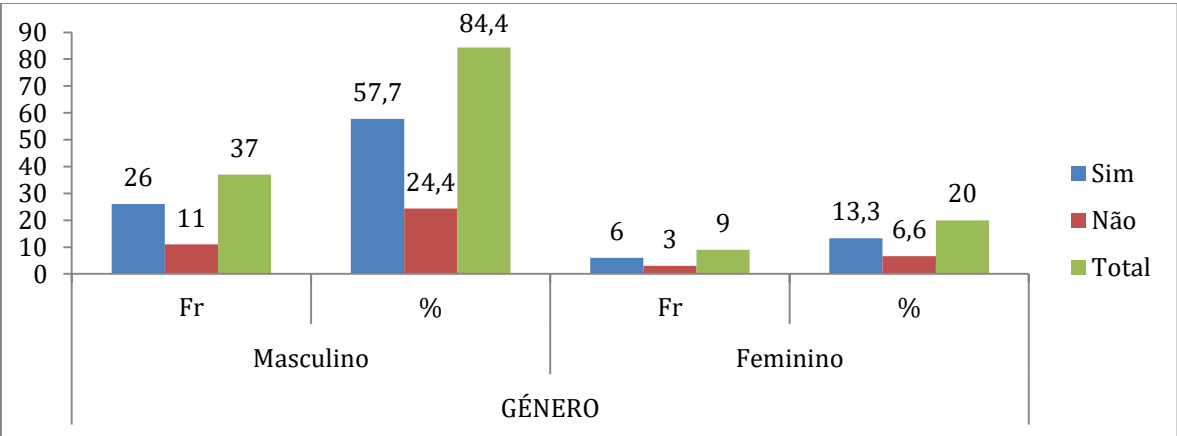
Entre os inquiridos, 30 que correspondem cerca de a 66,66% responderam não; estes afirmam que desconhecem dos riscos do planeamento familiar. E cerca de 15 adolescentes que equivalem a 33,33% responderam sim. De acordo aos dados a cima apresentados, indicam que a maioria das adolescentes afirmam não tem noção dos riscos do planeamento familiar.

Tabela 6. Respostas das adolescentes se tem tido acompanhamento de profissionais no planeamento familiar.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	11	24,4	3	6,6	13	28,8
Não	26	57,7	6	13,3	32	71,1
Total	37	84,4	9	20	45	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº4: Respostas das adolescentes se tem tido acompanhamento de profissionais no planeamento familiar.



A maioria das adolescentes inquiridas, num universo de 32, representando uma percentagem de 71,1% em unânime responderam que “não”; enquanto que 13, adolescentes responderam “sim” com uma percentagem de 28,8%.

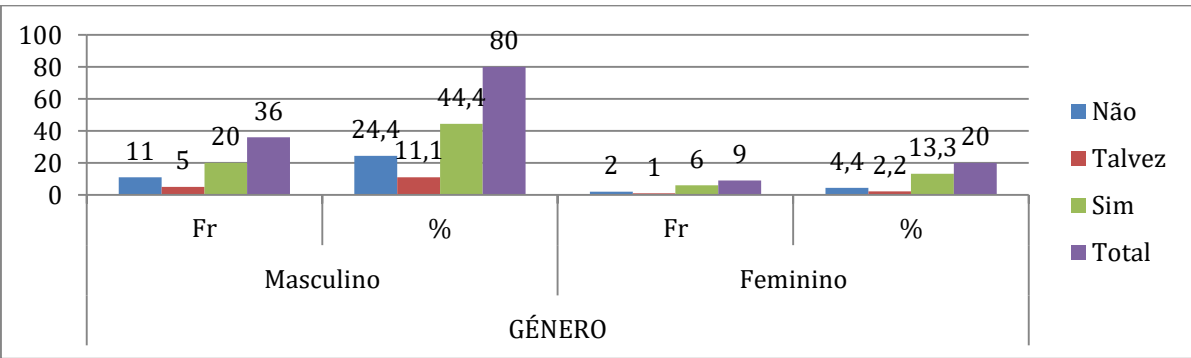
No nosso ponto de vista é notório que as adolescentes automedicam – se; o que pode vir causar implicações na sua saúde no futuro.

Tabela nº7. Resposta das adolescentes se nunca tiveram efeitos colacteras na prática da automedicação, no planeamento familiar.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
As vezes	11	24,4	2	4,4	13	28,8
Nunca	5	11,1	1	2,2	6	13,3
Não	20	44,4	6	13,3	26	57,7
Total	36	80	9	20	45	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº5: Resposta das adolescentes se nunca tiveram efeitos colacteras na prática da automedicação, no planeamento familiar.



Na presente questão exposta a cima se nunca tiveram alguma reacção negativa quanto a prática da automedicação no planeamento familiar; cerca de 13, adolescentes que representam uma percentagem de 28,8% afirmam que as vezes tem tido complicações, na mesma cerca de 6 adolescentes disseram que nunca correspondendo a percentagem de 13,3%. Enquanto cerca de 26 que representam 57,7% da nossa amostra respondem que não.

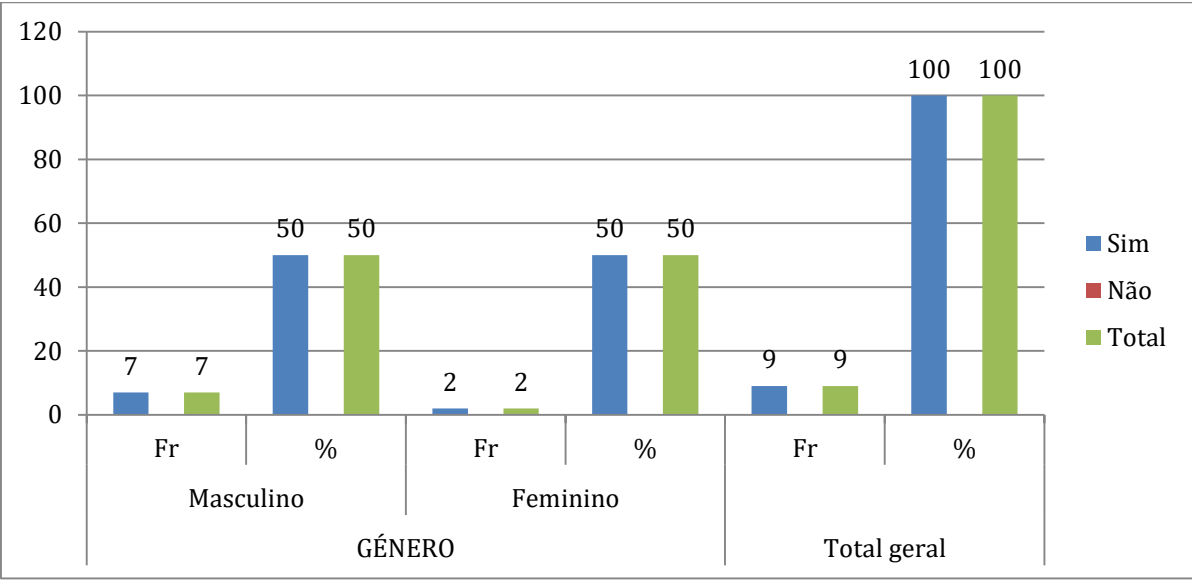
Embora com essa divergência de respostas podemos concluir que afecta porque a maioria dos inqueridos assim o confirmaram.

Tabela nº8. Achas que a prática da automedicação no planeamento familiar pode provocar problemas nas Adolescentes.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	7	50	2	50	9	100
Não	0	0	0	0	0	0
Total	7	50	2	50	9	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº6: Achas que a prática da automedicação no planeamento familiar pode provocar problemas nos Adolescentes.



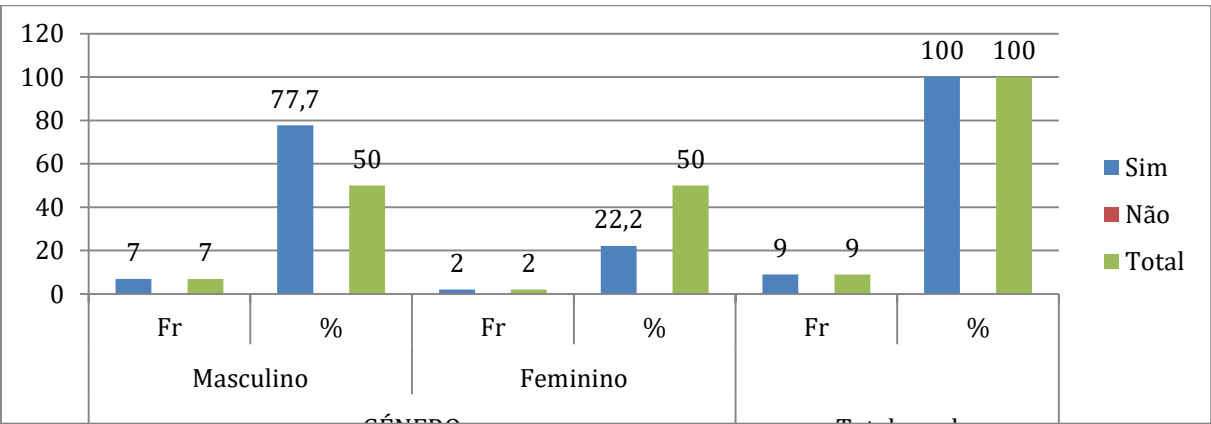
Em resposta a esta questão, 9 dos enfermeiros que correspondem uma percentagem de 100% confirmam que sim, a prática da automedicação sem orientação, pode provocar problemas.

Tabela nº9. Considera que as Adolescentes estão preparadas para automedicarem-se.

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Não	7	77,7	2	22,2	9	100
Sim	0	0	0	0	0	0
Total	7	50	2	50	9	100

Gráfico nº 7: Considera que as Adolescentes estão preparadas para automedicarem-se.



Entre os inquiridos os 9 inquiridos de forma unânime responderam que não se encontram preparadas para a prática da automedicação

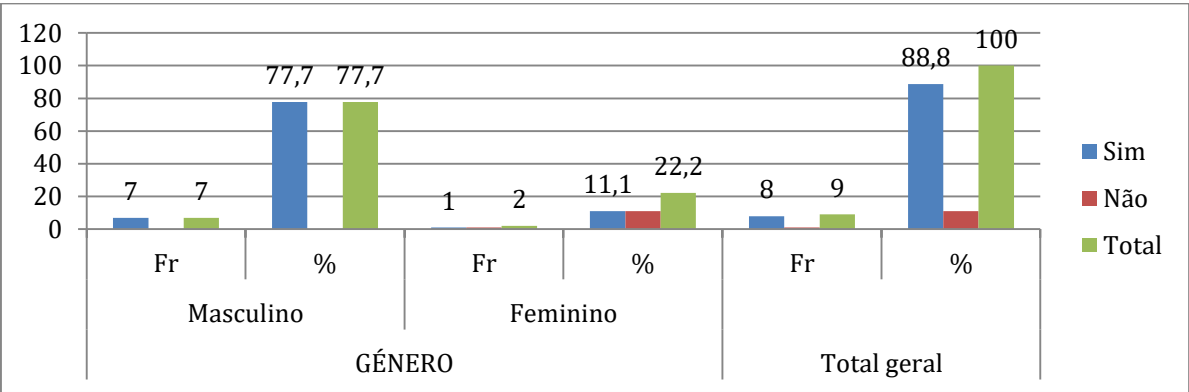
As afirmações fornecidas pelos enfermeiros, nos leva a afirmar que há necessidade de se fazer o acompanhamento das adolescentes no planeamento familiar.

Tabela nº10. Respostas das adolescentes tem conhecimento sobre os riscos da automedicação no planeamento família.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	7	77,7	1	11,1	8	88,8
Não	0	0	1	11,1	1	11,1
Total	7	77,7	2	22,2	9	100

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Gráfico nº8: Respostas das adolescentes tem conhecimento sobre os riscos da automedicação no planeamento família.



Dos 9 Enfermeiros inquiridos, 8 perfazendo uma percentagem de 88,88% responderam que concordam que é muito arriscado a prática da automedicação; principalmente nas adolescentes. E um com uma percentagem de 11,11% não concorda.

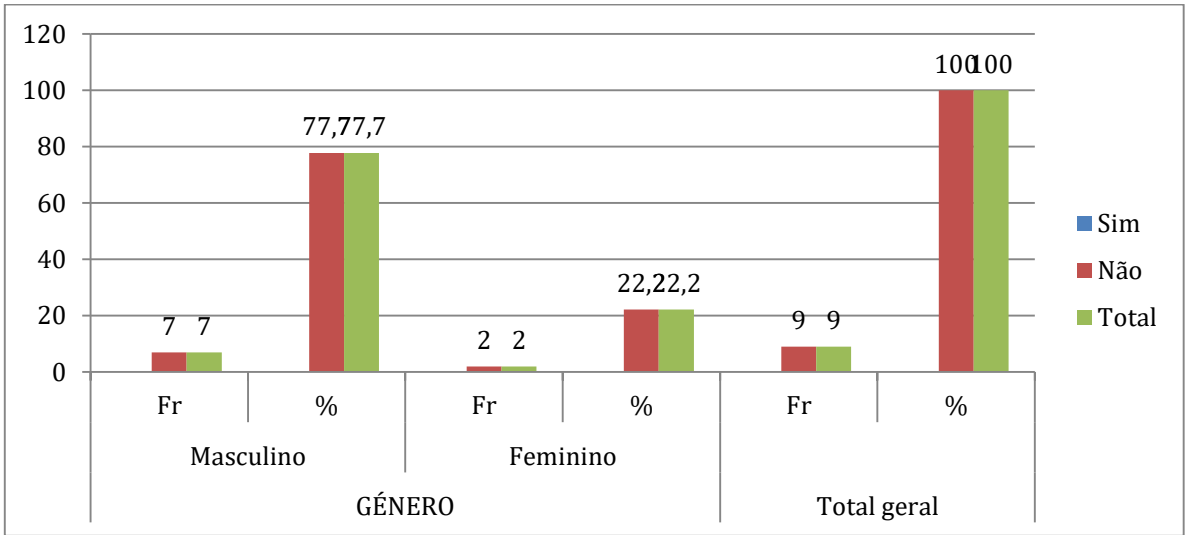
Em função destes dados, em nossa opinião justifica-se a necessidade de ações de superação em matéria sobre os riscos da automedicação na saúde reprodutiva.

Tabela nº 11. Respostas dos Enfermeiros se têm registado muitos casos de adolescentes que usam a prática da automedicação.

Fonte: Hospital Geral do Zaire/ 2024

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Não	0	0	0	0	0	0
Sim	7	77,7	2	22,2	9	100
Total	7	77,7	2	22,2	9	100

Gráfico nº9: Respostas dos Enfermeiros se têm registado muitos casos de adolescentes que usam a prática da automedicação.



Em relação a essa pergunta as respostas dos enfermeiros de forma unânime confirmaram que tem se registado varios casos de adolescentes com a prática da automedicação.

3.2. Discussão dos resultados

Com auxílio deste instrumento, foram observadas 8 actividades de atendimento de adolescentes no Hospital Geral do Zaire, nas consultas externas e na maternidade.

O seu objectivo foi caracterizar o nível da Obter informações sobre os riscos da prática da automedicação nos adolescentes no planeamento familiar no Hospital Provincial.

Apresentamos as principais irregularidades identificadas a partir da dimensão e indicadores pré-estabelecidos pelo autor.

No primeiro indicador Domínio dos riscos da automedicação das actividades observadas a nível do Hospital, este indicador não se observou (NSO), devido da insuficiência desta de informação por parte das adolescentes.

O segundo indicador, domínio de conhecimento sobre o planeamento familiar. se observa as vezes (SOA) o domínio desta prática.

No terceiro indicador, utilização de procedimentos ou técnicas adequados para o uso da medicação. Em todas as actividades não se observou (NSO).

No que toca o quarto indicador, habilidade do uso de medicamentos contraceptivos. Neste aspecto também, não se observou (NSO).

Quanto ao quinto indicador, Informações sobre os cuidados a ter para uso da prática do planeamento familiar. Este indicador não se observou (NSO).

CONCLUSÕES

Após a apresentação das teorias que sustentam a nossa pesquisa, mostra que tem maior incidência na orientação, sistematização; ao termo «Riscos da automedicação no planeamento familiar nas adolescentes, atendidas no Hospital Geral do Zaire»; assim sendo afirmamos que para se evitem riscos na saúde das adolescentes, é essencial se ter em conta o acompanhamento dos profissionais da saúde no planeamento das adolescentes.

A caracterização do problema de estudo, permitiu nos identificar insuficiências, que consistem na falta de formação sobre os riscos do planeamento não orientado; factor este que tem influenciado na dificuldade reprodutiva de vários adolescentes.

Por outro lado, a elaboração das propostas de estratégia de superação teórica e metodológica das adolescentes em geral em materias sobre os riscos da automedicação.

SUGESTÕES

Depois de termos apresentado os resultados e a conclusão da nossa investigação, sobre o estado actual da prática da automedicação as adolescentes no Hospital Geral do Zaire, propomos as seguintes sugestões:

- Que esta pesquisa sirva de um modelo no melhoramento da prática do planeamento familiar;
- A realização deste estudo possa servir de ponto de partida para outras investigações;
- O alargamento do estudo a nível de outros Hospitais;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso (2015). *Caracterização de seu consumo abusivo por um grupo de usuários na cidade de São Paulo*.
- Aguiar (2018). *Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE*. Ciênc. Saúde Coletiva, Recife.
- Albuquerque, (2016). *Automedicação entre universitários dos cursos de graduação na área da saúde na FCV-Sete Lagoas: influência do conhecimento*.
- Almeida (2017). *Automedicação em estudantes universitários: a influência da área da saúde*. Saúde Colet.
- Alves & Lopes (2016). *Vidas medicalizadas: por uma genealogia das resistências à farmacologização*. Psicologia: Ciência e Profissão.
- Alves & Lopes, (2018). *Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?* Ciência & Saúde Coletiva.
- Alvim et al, (2019). *Medicamentos - Benefícios e Riscos com Ênfase na Automedicação*. Curitiba.
- Andrade (2018). *A utilização de medicamentos por gestantes internadas em um Hospital da região sul catarinense: caracterização e avaliação dos riscos envolvidos*.
- Arrais, et al., (2015). *A atuação dos balconistas de farmácia - Ajudando a promover o uso racional de medicamentos*.
- Bastos & Tomás (2015). *A gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna*. Programa de Pós-graduação em Psicologia.
- Beckhauser (2017). *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. v. 20ª edição.
- Bernardes (2020). *Epidemiologia do Uso de Medicamentos entre Idosos em Área Urbana do Nordeste do Brasil, Brasil*. Rev Saúde Pública.

- Bervian . (2014). *Pesquisa de marketing*. 3ª Ed. Porto Alegre: Bookman.
- Bochner (2014). *Os riscos da automedicação em Angola: estudo de caso Malanje*.
- Bortoletto, Sá, et al. (2015). *Automedicação: Entendemos o risco*.
- Brás (2014). *Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS*. Rev. Bras. Epidemiol.
- Breseghele, (2014). *Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos*. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente.
- Caires, Israel (2017). *Problemas de saúde e riscos ocupacionais: percepções dos trabalhadores de enfermagem de unidade materna infantil*. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro.
- Calderari (2017). *Atenção, dispensação e prescrição farmacêutica em homeopatia*. Biblioteca Virtual em Saúde.
- Cardoso (2014). *Uso seguro de medicamentos na gestação*. Minas Gerais.
- Carmo (2006). *Fundamentos da metodologia científica*. 4ª Edição. São Lobito-Angola: Editora Escolar.
- Chimello (2014). *Uma solução mágica para a dor de viver: reflexões Psicanalíticas sobre o consumo de analgésicos*. Como estimulante por estudantes da área da Saúde da Faculdade Anhanguera.
- Coelho, Silvio (2015). *Uso de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde*.
- Costa (2015). *Síndrome de desgaste profissional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina*. Revista de la Sociedad Boliviana.
- Creswell, (2007). *Psicologia educacional*. Rio de Janeiro, Edit. Interamericana, The concept formation. 4.ed. São Paulo, Cortez Edit.
- Cruz et al, (2015). *Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

- Dal Pizzol, et al., (2015). *Automedicação e os seus riscos*.
- De Sousa et al, (2017). *Perfil de utilização de medicamentos para idosos em área urbana do Nordeste do Brasil*. Revista Saúde Pública.
- Delatorre e Dias, (2015). *Efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais*. Arq. Bras. Cardiol.
- Domingues (2017). *A Importância da educação farmacêutica*. Revista Faculdade Montes Belos.
- Dominic (2017). *Consumo de estimulantes cerebrais em acadêmicos da área da saúde na cidade de ponta grossa-pr*. Visão.
- Fernandes, Sinintox et al (2016). *O Uso Terapêutico Da Flora Na História Mundial. Holos. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do Bambuí*. Revista Saúde Pública.
- Ferreira, Tomas et al. (2015). *Uso Racional de Medicamentos. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Tecnologias Industriais Farmacêuticas)* - Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Fármacos, Rio de Janeiro.
- Filho, Dias, et al. (2015). *Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica*. Rev. Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro.
- Gil, A. C. (2011). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Godim (2016). Cesar Eduardo Fernandes, Marcos Felipe Silva de Sá; coordenação Agnaldo Lopes da Silva Filho. *Tratado de Obstetrícia* – 1. ed. – Rio de Janeiro.
- Gomes (2019). *Os problemas da Reprodução nos seios Familiares, Estudo de Caso*, Ed Holl.
- Gonçalves et al. (2019). *Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos*.
- Gondim (2015). *Epidemiologia das intoxicações por medicamentos em idosos*.
- Goulart, Tiago (2014). *Fatores associados à automedicação: uma análise a partir dos profissionais de drogarias privadas de Gurupi, Tocantins*. Revista Movimenta.

- Gretzler et al. (2018). *Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: corte de nascimentos de Pelotas, RS.*
- Helper & Strand et al (2015). *Medicamentos são produtos que podem ser utilizados na prevenção, no tratamento e diagnóstico de algumas doenças ou no alívio de sintomas.*
- Hoeldtke et al (2016). *Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.* Revista Univap.
- Jesus et al, (2015). *Prevalência e fatores associados à automedicação: Resultados do projeto Bambuí.*
- Jorge (2019). *Uso de medicamentos por gestantes atendidas.* Rev Bras Farm 2019.
- Karl (2014). *Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.*
- Kooler (2014). *Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.*
- Laurinda (2015). *Educação familiar, na perspectiva de reprodução*, ed Elitt, Porto.
- Lessa (2017). *Uma Reflexão Sobre A Automedicação E Medicamentos Não Sujeitos A Receita Médica Em Portugal* (A Reflection On Self-Medication).
- Lopes, Horlando et al, (2016). *Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do Hcpa.* (2017). *Dissertação (pós-graduação nível mestrado).* Porto Alegre.
- Macedo (2016). *Casos de exposições e intoxicações por medicamentos registrados em um Centro de Controlo de intoxicações do interior do Estado de São Paulo, Rev.*
- Marconi, M.A. & Lakatos, E.M. (2014). *Fundamentos de metodologia científica*(5ª Edição). São Paulo: Atlas.
- Marcos (2016). *Automedicação: risco à saúde.* Combinações perigosas.
- Marquioti (2015). *Automedicação e riscos de intoxicação.* Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.

- Marquioti, (2015). *Medicamentos e Farmacêuticos*. Lisboa, Campo da Comunicação.
- Martins; Oliveira, 2019). *Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil*.
- Medeiro, (2018). *Alterações fetais induzidas pelo uso de anti-inflamatórios durante a gestação*.
- Melo, Ribeiro, Storpirtis (2014). *A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos*, RCBF, Universidade de São Paulo.
- Meneses (2019). *Automedicação dos Profissionais de Saúde: Uma revisão de literatura*. Disponível em <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2010brit> consultado em 08 de Agosto de 2024-08-29.
- Mezquita & Rodrigues, C. A. B. (2014). *Obstetrícia Fundamental*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda.
- Miguel, Rodrigues, J. et al. (2014, p. 4). *Automedicação, IX Congresso APLF*.
- Musial (2016). *Medicamentos benefícios e riscos com ênfase a automedicação*. RAM
- Nascimento (2019). *Fatores preditivos aos resultados desfavoráveis no tratamento da tuberculose: revisão integrativa da literatura*. Online Brazilian Journal of Nursing, Rio de Janeiro, especial número,v. 8.
- Nasser, Naturas 2017). *Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira*.
- Nautrus (2017). *Projeto de extensão universitária riscos da automedicação*.
- Neves, Pimenta DJ et al (2016). *Planejamento Familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na Atenção Básica*, Revista Eletrônica Gestão & Saúde.
- Olga (2020). *Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia*. Estudos, v. 40, n. 2,
- Oliveira, Gomes, et al (2019). *Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações*. Ciênc. & Saúde Coletiva.

- Oliveira, Silva et al., (2014). *Estudos dos indicadores de prescrição em gestantes de alto risco de um serviço de referência*. São Paulo.
- Olsen, Villas et al. et al., (2018). *Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil*.
- Patel, (2014). *Automedicação em crianças atendidas nos ambulatórios de um Hospital Escola*. Cuidar arte Enfermagem.
- Patios & Dias, (2015). *Perfil da automedicação no Brasil*. Rev Saúde Pública.
- Peixoto (2017). *Automedicação no Adulto, Ponte de Lima, Portugal*.
- Peretta e Ciccía (2015). *O uso indiscriminado do cloridrato de metilfenidato*.
- Proex (2018). *Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento*. Univille.
- Queirós (2018). *Regulamentação do uso dos fármacos, Baía, Ed. Ellit*. Porto.
- Ramos, Donangelo (2016). *Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória*.
- Ramos, S. & Naranjo, E. (2014). *Metodologia de Investigação Científica*. 2ª Edição Saraiva.
- Raymundo (2017). *Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB)*. Revista Medicina & Pesquisa, Revista Univap.
- Rodrigues (2014). *Farmacoterapia na percepção dos discentes da área de saúde/Pharmacotherapy in the perception of healthy área*.
- Rodriguez, Fonseca, et al., (2014). *Política Nacional de Medicamentos*. Portaria GM nº 3.916.
- Rojas et al., (2016). *Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade*. Ciência & Saúde Coletiva.
- Santana, (2018). *A Automedicação em idosos, prevalência e fatores associados*. Caderno Saúde Pública.

- Santos (2014). *Farmacêutico. Pesquisa sobre o Uso Racional de Medicamentos no Brasil.*
- Savegnago e Arpini, 2015; Gondim, (2015). *Automedicação - O uso indiscriminado de medicamentos pela população de porto velho.*
- Silva et al, (2014). *Ocorrência de Automedicação na população Brasileira como estratégia preventiva ao SARS-CoV-2.*
- Soares (2016). *Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição.* Ciência Saúde Coletiva.
- Soterio et al, (2016). *Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.* Cienc. Saúde colectiva.
- Sousa (2021). *Eduardo Alexander. A problemática da automedicação na infância.* Revista Enfermagem Brasil.
- Teixeira et. al., 2006; Longo, (2002). *Perfil da Automedicação no Brasil.* Revista Saúde Pública.
- Teles, (2014). *Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas.* Rev. Infarma, v. 17.
- Vargas (2019). *A oferta e a procura de saúde imediata através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa.*
- Vasco (2015). *Educação em saúde: teoria, método e imaginação.* Belo Horizonte: UFMG,
- Vaz, Ivama (2016). *Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas.* Escola Anna Nery.
- Venâncio (2018). *Uso irracional de antibióticos na infância: contribuição do profissional farmacêutico para a promoção da saúde.* Revista Transformar.
- Vianna (2001). *Metodologia de Investigação Científica.* 5ª Edição S. Paulo..
- Vieira (2017). *O processo educacional na promoção de ações comunitárias em Saúde.* Revista Brasileira.

Who (2019). *Consumo de medicamentos para idosos, Goiânia, Brasil*. Revista de Saúde Pública.

Zamuner (2016). *Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas*. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento.

Zubioli (2017). *Índice de uso de medicamentos sem prescrição médica no município de São Domingos, SC*. Infarma-Ciências Farmacêuticas.

APÊNDICES

APÊNDICE I: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS ENFERMEIROS DO HOPITAL GERAL DO ZAIRE NO II SEMESTRE DE 2024

Objectivo: Consiste na obtenção de informações sobre o estado actual da p da automedicação no planeamento familiar nos Adolescentes a nível do Hc Geral do Zaire.

Sexo: M_____ F_____

Estimados (a) Funcioários (a)

Este questionário é parte de um trabalho de investigação vinculada pesquisa de campo; e para que isso se concretize necessitamos que responda as questões abaixo mecionadas.

Agradecemos antecipadamente pela sua colaboração.

1. Achas que a prática da automedicação no planeamento familiar pode provocar problemas nos Adoscentes?

Sim____

Não____

2. Considera que as Adolescentes estão preparadas para automedicarem - se?

Sim____

Não____

a) A sua resposta se for “não”,refira-se as limitações os mesmo encontram_____

3. Os adolescentes tem conhecimento sobre os riscos da automedicação no planeamento familia?

Sim____

Não____

4. No seu ponto de vista considera necessárias as acções de superação capacitação dos adolescentes, sobre os riscos da automedicaçãc planeamento familiar?

Sim____

Não_____

5. Tem se registado muitos casos de adolescentes que usam a prática da automedicação?

Sim _____

Não_____

OBRIGADO

APÊNDICE II: GUIA DE OBSERVAÇÃO DAS ACTIVIDADES SOBRE O USO DA AUTOMEDICAÇÃO, NOS ADOLESCENTES NO PLANEAMENTO FAMILIAR

Problema científico: Como contribuir para diminuição da prática da automed no planeamento familiar nas Adolescentes no Hospital geral do Zaire, no II Sem de 2024?

Objetivo: Obter informações sobre os riscos da prática da automedicação adolescentes no planeamento familiar no Hospital Provincial.

Tipo de actividade a observar: _____

Dimensão	Indicadores	SO	SOA	NSO
Habilidade do uso da automedicação nos adolescentes no planeamento familiar	1. Domínio dos riscos da automedicação			
	2. Domínio de conhecimento sobre o planeamento familiar.			
	3. Utilização de procedimentos ou técnicas adequados para o uso da medicação.			
	4. Habilidade do uso de medicamentos anticeptivos.			
	5. Informações sobre os cuidados a ter para uso da prática do planeamento familiar.			

LEGENDA:

Se observa (**SO**);

Se observa as vezes (**SOA**) e Não se observa (**NSO**)

APÊNDICE III: QUESTIONÁRIO APLICADO ÀS ADOLESCENTES

1. Têm noção do impacto da automedicação na sua saúde?

SIM _____; NÃO _____

2. Já foste submetido em formação sobre os riscos da automedicação no planeamento familiar?

SIM _____; NÃO _____

3. Tem noção dos riscos do planeamento familiar.?

SIM _____; NÃO _____

4. Tem tido acompanhamento de profissionais no planeamento familiar?

SIM _____; NÃO _____

5. Nunca tiveram efeitos colaterais na prática da automedicação, no planeamento familiar?

SIM _____; NÃO _____

ANEXOS