



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de
Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

**SE NÃO CURA NÃO FAZ MAL?
AUTOMEDICAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NO ENSINO DE BIOLOGIA NA EJA EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA VITÓRIA - BA**

RAMON DE SÁ AMARAL

BRASÍLIA - DF

2019



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de
Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

RAMON DE SÁ AMARAL

SE NÃO CURA NÃO FAZ MAL?

**AUTOMEDICAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO
ENSINO DE BIOLOGIA NA EJA EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA VITÓRIA - BA**

Dissertação submetida à banca examinadora do Curso de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO), na Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Biológicas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino de Biologia.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo Cunha de Menezes

Coorientadora: Prof.^a Dra. Zara Faria Sobrinha Guimarães

Brasília - DF

2019

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

DAM485s DE SÁ AMARAL, RAMON
SE NÃO CURA NÃO FAZ MAL? AUTOMEDICAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE BIOLOGIA NA EJA EM UMA ESCOLA
PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA VITÓRIA - BA / RAMON
DE SÁ AMARAL; orientador JOÃO PAULO CUNHA DE MENEZES; co
orientador ZARA FARIA SOBRINHA GUIMARÃES. -- Brasília, 2019.
112 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado Profissional em Ensino
de Biologia) -- Universidade de Brasília, 2019.

1. AUTOMEDICAÇÃO. 2. MEDICAÇÃO. 3. ENSINO DE BIOLOGIA.
4. EDUCAÇÃO EM SAÚDE. 5. EJA. I. CUNHA DE MENEZES, JOÃO
PAULO, orient. II. FARIA SOBRINHA GUIMARÃES, ZARA, co
orient. III. Título.

RAMON DE SÁ AMARAL

“SE NÃO CURA NÃO FAZ MAL? AUTOMEDICAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE BIOLOGIA NA EJA EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA VITÓRIA – BA”

Dissertação submetida à banca examinadora do Curso de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO), na Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Biológicas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino de Biologia.

Aprovada em 03 de julho de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Paulo Cunha de Menezes (Orientador)
IB/UnB

Profa. Dra. Zara Faria Sobrinha Guimarães (Coorientadora)
IB/UnB

Profa. Dra. Ana Júlia Lemos Alves Pedreira (Membro Titular)
IB/UnB

Profa. Dra. Renata Mazaro e Costa (Membro Titular)
ICB/UFG

Profa. Dra. Cristiane Rodrigues Menezes Russo (Suplente)
IB/UnB

AGRADECIMENTOS

A Deus, que sempre me ajudou a perseverar em meus objetivos.

À minha esposa amada, por sua paciência e compreensão devido à minha ausência e tempo dedicado para realizar esse curso.

Aos Professores João Paulo Cunha de Menezes e Zara Faria Sobrinha Guimarães, que me orientaram neste trabalho com todo empenho e dedicação de verdadeiros mestres.

À minha família, amigos e colegas de trabalho, por todo incentivo recebido.

À vovó Terezinha, que me acolheu em sua casa durante esse período com todo seu amor e palavras de incentivo.

Aos meus colegas de mestrado, profissionais exemplares, pela troca de experiências, dedicação, cumplicidade e por me proporcionarem sextas-feiras inesquecíveis, mesmo cansado depois de longas viagens.

Aos membros da banca, que se dispuseram a participar deste processo e contribuir com informações valiosas.

Aos professores do PROFBIO – UnB, que embarcaram nesse projeto de participarem da primeira turma compartilhando seus conhecimentos para melhoria da educação básica e em especial à Professora Élide Geralda Campos, coordenadora do curso, pela imensa dedicação para que, mesmo com muitas dificuldades, transcorresse da melhor maneira possível.

Aos meus educandos que voluntariamente participaram do desenvolvimento das atividades, com relevantes contribuições, empenho e troca de experiências.

À direção do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, pelo incentivo e colaboração.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pelo auxílio concedido.

Não existe alguém que nunca teve um professor na vida,
assim como não há ninguém que nunca tenha tido um aluno.
Se existem analfabetos, provavelmente não é por vontade dos professores.
Se existem letrados, é porque um dia tiveram professores.
Se existem prêmios Nobel, é porque alunos superaram seus professores.
Se existem grandes sábios, é porque transcenderam suas funções de professores.
Quanto mais se aprende, mais se quer ensinar.
Quanto mais se ensina, mais se quer aprender.

Içami Tiba

RESUMO

O uso de medicamentos sem a devida orientação pode mascarar sintomas de doenças graves e causar diversos efeitos indesejáveis. Os inúmeros fatores que podem estimular essa prática no Brasil são: pouco conhecimento sobre o uso de medicamentos; costumes adquiridos dentro da própria estrutura familiar; a existência de um excessivo número de farmácias; drogarias e propagandas que veiculam a imagem de medicamentos como uma mercadoria qualquer; e um sistema de saúde pública que não consegue atender a demanda social. Este trabalho teve como objetivo desenvolver estratégias que auxiliaram no processo de ensino e aprendizagem, em relação ao ensino de Biologia e promoção à saúde, ao se utilizar o tema automedicação para problematização em sala de aula. Assim, a automedicação foi utilizada como tema em aulas de Biologia como forma de promoção à saúde com educandos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa (CERLB), na cidade de Santa Maria da Vitória – BA. As atividades desenvolvidas iniciaram por meio de questionário e entrevistas como instrumentos de coleta de dados objetivando conhecer o perfil dos educandos e compreender quais informações eles possuíam sobre o tema. Os resultados apontaram para um público formado por jovens com média de idade de 23 anos. Quanto ao uso de medicamentos sem a devida prescrição, 68% dos participantes afirmaram que o faz, corroborando com estudos feitos com educandos de todos os níveis de ensino, no qual verificou-se que a prática da automedicação é frequente, resultados também alcançados nesta pesquisa. Mesmo entendendo que a prática da automedicação pode trazer consequências, 77% dos educandos, afirmaram praticar automedicação por conhecerem os sintomas e o medicamento adequado para eles. Os grupos mais citados de medicamentos utilizados pelos participantes foram os analgésicos (57%) e antitérmicos (30%) seguidos pelos anti-inflamatórios (10%). Para auxiliar no desenvolvimento das atividades, vídeos relacionados ao tema disponíveis no *YouTube* e materiais do projeto Educavisa foram utilizados. Após o desenvolvimento das atividades, 90% dos educandos consideraram as estratégias desenvolvidas como interessantes, o que permitiu, para 82%, a alteração do comportamento deles quanto à prática da automedicação. Ao final de todas as atividades os educandos produziram textos narrativos relacionados ao tema que foram utilizados para confecção de um livro paradidático sobre o assunto intitulado Histórias da EJA Automedicação no Ensino de Biologia, produto educacional desta pesquisa. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Saúde da UnB mediante parecer nº 2.839.491.

Palavras-chave: Automedicação. Medicação. Ensino de Biologia. Educação em Saúde. EJA.

ABSTRACT

The use of unguided medications may mask symptoms of serious illness and cause a number of undesirable effects. The numerous factors that can stimulate this practice in Brazil are: little knowledge about the use of medicines; acquired customs within the family structure; the existence of an excessive number of pharmacies; drugstores and advertisements that convey the image of medicines as a commodity; and a public health system that can not comply with social demand. This work aimed to develop strategies that helped in the teaching and learning process, in relation to the teaching of Biology and health promotion, when using the topic of self-medication for problem in the classroom. Thus, self-medication was used as a theme in Biology classes as a form of health promotion with students from Educação de Jovens e Adultos (EJA) of Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa (CERLB), in the city of Santa Maria da Vitória - BA. The developed activities began through a questionnaire and interviews as instruments of data collection aiming to know the profile of the students and to understand what information they had on the subject. The results pointed to an audience formed by young people with a mean age of 23 years. Regarding the use of medicines without due prescription, 68% of the participants stated that they do, corroborating with studies done with students of all levels of education, in which it was verified that the practice of self-medication is frequent, results also achieved in this research. Even they understand that the practice of self-medication can have consequences, 77% of the students said they practiced self-medication because they knew the symptoms and the right medicine them. The most cited groups of medicines used by the participants were analgesics (57%) and antipyretics (30%) followed by anti-inflammatories (10%). To assist in the development of activities, related videos available on YouTube and materials from the Educavisa project were used. After the development of the activities, 90% of the students considered the strategies developed as interesting, which allowed, for 82%, the change in their behavior regarding the practice of self-medication. At the end of all activities the students produced narrative texts related to the theme that were used to make a paradidical book about the subject titled as Stories of the EJA Self-medication in Teaching Biology, educational product of this research. This study was approved by the Ethics and Research Committee of UnB's Health College through opinion n° 2.839.491.

Keywords: Self-medication. Medication. Teaching of Biology. Health Education. EJA.

LISTA DE FIGURAS

Figura1: Localização de Santa Maria da Vitória no mapa da Bahia.

Figura 2: Fachada do CERLB.

Figuras 3 e 4: Educandos em atividade com embalagens de medicamentos.

Figura 5: Educandos produzindo textos na sala de aula.

Figura 6: Educandos digitando os textos na sala de informática.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Vídeos assistidos no quinto encontro.

Quadro 2: Vídeos assistidos no sexto encontro.

Quadro 3: Vídeos assistidos no sétimo encontro.

LISTA DE SIGLAS

AMB	Associação Médica do Brasil
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CERLB	Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CNE	Conselho Nacional de Educação
EAD	Educação à Distância
EAJA	Educação de Adolescentes Jovens e Adultos
EDUCANVISA	Educação em Vigilância Sanitária
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FS	Faculdade de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICTQ	Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INTERFARMA	Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MOBRAL	Movimento Brasileiro de Alfabetização
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PCNEM	Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio
PNLEM	Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio
PROFBIO	Mestrado Profissional em Ensino de Biologia
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UnB	Universidade de Brasília

Unesco

Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e
Cultura

URM

Uso Racional de Medicamentos

Sumário

1. Trajetória	13
2. Introdução	14
2.1 Investigando o tema: o cenário da automedicação no Brasil	16
2.2 Contextualizando a Educação de Jovens e Adultos	18
2.3 O papel da educação na promoção da saúde	21
3 Metodologia	25
3.1 Contexto da pesquisa e sujeitos envolvidos	25
3.2 Desenvolvimento das atividades	29
3.3 Os encontros	30
4 Resultados e Discussão	37
5 Considerações Finais	49
6 Referências	50
Anexo 1: Autorização do CERLB	61
Anexo 2: O homem e o remédio: qual o problema?	62
Apêndice 1: Questionário	64
Apêndice 2: Entrevista aberta	66
Apêndice 3: Questionário de Avaliação da Proposta das aulas	67
Apêndice 4: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	72
Apêndice 5: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	74
Apêndice 6: Termo de Assentimento	76
Apêndice 7: Termo de Autorização para Utilização de Imagem para fins de pesquisa do participante	78
Apêndice 8: Aula expositiva	79
Apêndice 9: Livro Paradidático	94

1. Trajetória

Meu primeiro contato com a Educação de Jovens e Adultos (EJA) foi na adolescência, quando estava no ensino médio, momento no qual participei, de forma voluntária, do projeto Alfabetização de Jovens e Adultos, que durou cerca de um ano. Tal projeto foi promovido pela Pastoral da Criança em minha cidade, Santa Maria da Vitória – BA.

Graduei-me no curso de Licenciatura em Ciências Biológicas na Universidade Federal de Goiás (UFG). Durante a graduação, ao cumprir o Estágio Supervisionado, componente curricular obrigatório, novamente tive contato com a EJA ministrando aulas de Biologia.

Em 2007, no final da graduação, ingressei por concurso público no magistério da Rede Municipal de Educação da Cidade de Goiânia - GO. A vaga era para professor de Ciências do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental. Tive a felicidade de ser lotado para trabalhar novamente com Educação de Jovens e Adultos, no turno noturno, em uma escola da periferia da cidade na qual essa modalidade de ensino era denominada EAJA – Educação de Adolescentes, Jovens e Adultos. Atuei como docente no magistério público de 2008 a 2010, tanto na EAJA como no ensino regular, ministrando aulas de Ciências na Rede Municipal de Ensino e por um período também na Rede Estadual de Ensino de Goiás.

Durante esse período, realizei diversos cursos de curta duração voltados para docência, sendo alguns desses especificamente relacionados à EAJA. Em 2009 tive o meu primeiro contato com a temática automedicação, ao participar da 2ª Capacitação do Projeto Educanvisa: Educação em Vigilância Sanitária, que aconteceu na cidade de Brasília-DF.

Iniciei o Curso de Especialização em Tecnologias Aplicadas ao Ensino de Biologia pela UFG em 2010, e uma das áreas de concentração para produção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) era “Ações Educacionais na Promoção da Saúde”. Como atuava na EAJA e havia feito a capacitação do Educanvisa no ano anterior, interessei-me em desenvolver a pesquisa utilizando a automedicação como temática central.

Em 2011 deixei a docência na rede pública e ingressei em um novo desafio em minha carreira profissional, ao ser aprovado em concurso público para desenvolver as atividades de Biólogo, no Município de Santa Maria da Vitória – BA. Nesse contexto, por seis anos, atuei na área de Vigilância em Saúde desenvolvendo atividades de Fiscalização e Educação em Saúde, na Secretaria de Saúde. Nesse período, tive a oportunidade de realizar diversos cursos na área de saúde e realizar especialização em Vigilância em Saúde Ambiental pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Mesmo atuando na área da saúde, conciliei minhas atividades como docente em escolas particulares ministrando aulas de Biologia para o ensino médio e Ciências para o ensino fundamental, bem como atividades de tutoria em cursos de licenciatura semipresenciais. Retornei ao ensino público em 2015, como professor de Biologia no ensino regular no CERLB, conciliando com as demais atividades. Ainda em 2017, fui transferido da área de saúde para área de meio ambiente, a fim de desenvolver atividades de Licenciamento e de Educação Ambiental em meu Município.

Nesse mesmo ano, com minhas inquietações em relação à desmotivação dos educandos em apreender e, observando como minhas aulas eram conduzidas, percebi a necessidade de mudar minhas práticas educativas e a urgência em buscar um aperfeiçoamento profissional que me levasse a refletir sobre o meu papel como docente na educação básica. Essas questões me levaram a ingressar na 1ª turma do PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional.

No ano de 2018, novamente tive a oportunidade de ministrar aulas de Biologia na EJA. Ao constatar que, dentro das linhas de pesquisa oferecidas pelo PROFBIO, havia a possibilidade de trabalhar com Projeto de Pesquisa em Educação em Biologia para melhoria da Saúde, escolhi utilizar a temática automedicação no ensino de Biologia com educandos da EJA para desenvolver minha pesquisa. Essa escolha se deu pela necessidade de dar continuidade, em uma perspectiva qualitativa, ao trabalho realizado por Amaral (2011) no qual foi avaliado o perfil da prática da automedicação em educandos desta mesma modalidade de ensino em algumas escolas no município de Goiânia – GO. Essa temática ofereceu condições para que eu desenvolvesse propostas contextualizadas como uma questão presente no cotidiano dos educandos e me senti motivado a investigar como eles percebem a prática da automedicação em seu cotidiano.

2. Introdução

Mesmo com as mudanças que vêm acontecendo para melhoria do processo de ensino e aprendizagem – como o uso de novas tecnologias, a formação continuada e o aperfeiçoamento dos professores –, ainda existe a tendência de alguns educadores permanecerem presos a um certo tradicionalismo ao ministrar as aulas de Biologia. Ao trabalharem dessa forma, os professores perdem a oportunidade de contextualizar e dar significado aos saberes prévios que os educandos detêm, principalmente na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Nesse contexto, é necessário utilizar, dentro do currículo previsto, temas que permitam que esses educandos se interessem mais pelas aulas e possam contribuir tomando como referência suas vivências. Para Nascimento e Santos (2015, p. 213), “as possibilidades de ressignificação dos conteúdos escolares, por meio das experiências, constituem caminhos de valorização e aproximação de espaços vividos e sentidos de educandos da EJA”. A contextualização no ensino, independentemente do nível de formação, deve ser uma prática contínua no âmbito escolar.

Para Cury (2004), a modalidade EJA deve possuir um modelo pedagógico próprio diferenciado da modalidade regular, a fim de se tornar uma alternativa viável para retomada dos estudos. Além disso, pesquisadores afirmam que os conteúdos abordados no ensino de Biologia, seja no currículo da EJA, seja no do ensino médio regular, são importantes para a formação da cidadania (GEGLIO; SANTOS, 2011).

Ficou evidente, tanto na pesquisa realizada por Amaral (2011) como em outros trabalhos publicados (BORTOLETTO; BOCHNER, 1999; SERVIDONI et al., 2006; ANDRADE; PINHO, 2008) os quais avaliaram a automedicação em diversos segmentos da sociedade, que são vários os motivos que levam os indivíduos a essa prática, independentemente do grau de instrução que possuem, nível socioeconômico, faixa etária ou região geográfica do país. Na pesquisa realizada por Amaral (2011), o principal motivo para a automedicação apontado pelos participantes foi a deficiência do Sistema Único de Saúde (SUS).

A automedicação coloca em risco a saúde de quem a pratica (AOYAMA et al., 2018). Os dados estatísticos relacionados a medicamentos são alarmantes. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2018) informa que todos os dias aproximadamente 37 indivíduos com idade de zero a 19 anos são expostos a medicamentos de forma inadequada e que, ao longo de 18 anos, foram registrados mais de 245 mil casos de intoxicação entre os indivíduos dessa faixa etária, com 240 mortes. Em um último censo, realizado em 2017, foram registrados 2.932 casos de tentativa de suicídio pelo uso de medicamentos (BRASIL, 2017).

A indústria farmacêutica investe pesado em campanhas publicitárias, disseminando informações que às vezes não são compreendidas pelos usuários, levando-os ao uso irracional de medicamentos. Trabalhar esse tema em sala de aula, nas mais variadas possibilidades que a disciplina de Biologia oferece, permitirá aos educandos uma melhor compreensão de como essas substâncias agem no organismo e, ao mesmo tempo, maior criticidade tanto em relação às informações que recebem sobre medicamentos quanto à prática da automedicação.

Sendo assim, a pesquisa pretendeu avaliar se o uso de diferentes estratégias didáticas no ensino de Biologia foi capaz de promover alterações no que tange às concepções dos educandos

em relação à prática da automedicação e, ao mesmo tempo, promover a educação para saúde em sala de aula numa perspectiva contextualizada na EJA.

2.1 Investigando o tema: o cenário da automedicação no Brasil

A automedicação é o termo utilizado para definir a prática em que o indivíduo utiliza medicamentos sem a prescrição e a devida orientação de um profissional habilitado (BRASIL, 2001). Para a Associação Médica do Brasil (AMB, 2001), a prática da automedicação pode mascarar o diagnóstico de algumas doenças, causar interações medicamentosas ou amenizar temporariamente sintomas de doenças graves. Segundo Arrais et al. (1997), o uso irracional de medicamentos pode ser reflexo de uma saúde pública deficiente. Amaral (2011) ressalta que:

a falta de órgãos reguladores e que fiscalizem efetivamente a propaganda, o número grande de farmácias e drogarias e a banalização da comercialização de medicamentos são fatores que contribuem para o aumento dessa prática que pode trazer riscos à saúde (AMARAL, 2011, p. 15).

A prática da automedicação atravessa gerações, seja pelo uso de receitas caseiras com plantas medicinais, seja pela sugestão de medicamentos, por meio das propagandas veiculadas na mídia, ou ainda por conselhos de amigos (RICHETTI; ALVES FILHO, 2009). Além disso, o multiculturalismo no Brasil colabora para que a população perpetue, entre as gerações, o hábito da utilização dos populares “remédios caseiros”. Para Siqueira et al. (2006), esses hábitos estão relacionados aos aspectos socioculturais transmitidos entre as gerações familiares e que são de difícil mudança.

Embora pareçam sinônimos, há uma relativa diferença entre os termos medicamento e remédio. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) os diferencia, pois:

medicamentos são substâncias ou preparações elaboradas em farmácias ou indústrias, que devem seguir determinações legais de segurança, eficácia e qualidade, já a ideia de remédio está associada a todo e qualquer tipo de cuidado utilizado para curar ou aliviar doenças, sintomas, desconforto e mal-estar, desde banhos quentes e chazinho a hábitos alimentares saudáveis e prática de atividades físicas (ANVISA, 2010, p. 14).

Em diversos estudos (DOMINGUES et al., 2017; FREITAS et al., 2017; GAMA; SECOLI, 2017; MATOS et al., 2018), os analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios são apontados como medicamentos mais utilizados por aqueles que afirmam realizarem a prática da automedicação. Para Arrais et al. (2016), esses resultados se relacionam ao fato de esses fármacos serem isentos de prescrição médica para obtenção bem como da intensa veiculação de suas propagandas na mídia. Barros, Griep e Rotenberg (2009) acrescentam que o consumo de medicamentos com essas características associa-se a valores, como consumismo, disponibilidade e venda livre, predominantes na sociedade moderna. Fatores como um sistema

de saúde pública que não consegue atender à demanda social também contribuem para utilização desses fármacos de forma indiscriminada.

Para Nascimento e Sayd (2005), todo medicamento possui potencial de risco significativo à saúde, de modo que o uso incorreto potencializa as reações adversas. Afirmam também que os medicamentos têm um simbolismo relacionado à saúde, o que faz as empresas investirem em *marketing* e campanhas publicitárias, para aumentar o consumo de medicamentos pelas pessoas, melhorando suas vendas e lucros.

Em estudo realizado no ano 2000, as empresas de medicamentos já destinavam 30% dos seus faturamentos em administração e *marketing* (FORTUNE, 2000; *apud* BARROS, 2004). Soares (2008, p. 642) afirma que tais empresas “gastam, em média, 35% do valor das vendas com a chamada promoção farmacêutica, publicidade e *marketing* de seus produtos”. No caso de Campos Neto et al. (2018, p. 168), “a mídia e os prescritores são colocados no mesmo patamar de estímulos da indústria”.

Nesse sentido, os profissionais médicos podem ser influenciados por tal prática, assim como afirma Lexchin (1993). Esses dados, bem como uma estrutura de popularização de fármacos por meio da mídia, fortalecem as estratégias das indústrias farmacêuticas em alocar medicamentos como um bem de consumo, reforçando o que já dizia Barros (1983, p. 378), que “a difusão generalizada da ideia do medicamento como solução permite que o médico, ao prescrevê-lo, satisfaça às expectativas do paciente e às suas próprias”.

A Organização Mundial da Saúde – OMS atualizou, em 2017, a lista de medicamentos essenciais para atender às necessidades de saúde pública mais importantes utilizada em diversos países, com um total de 433 medicamentos (OMS, 2017). O Brasil, conforme estudo realizado por Santos (2017), possui cerca de 32 mil rótulos de medicamentos diferentes, o que reforça a ideia da banalização da comercialização de medicamentos, bem como o alto investimento das companhias farmacêuticas em *marketing*.

Uma informação preocupante, veiculada em matéria publicada pela revista Super Interessante, por Ferrairo e Garattoni (2016), afirmou que o investimento em *marketing* pelas indústrias farmacêuticas supera o gasto em pesquisa. Essa massiva banalização da comercialização de medicamentos contribui para que a população não faça o uso destes de forma racional, seja com ou sem prescrição médica.

O Guia 2017 sobre dados do setor farmacêutico, publicado pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (INTERFARMA, 2017), afirma que o Brasil ocupa a 8ª posição no *ranking* mundial, com faturamento de R\$ 85,35 bilhões e 13,10% de crescimento em relação ao ano anterior, ocupando a sexta posição entre os maiores mercados consumidores de

medicamentos. No entanto, ocupa a 15ª posição em investimento em pesquisa clínica, possuindo cerca de 70,4 mil farmácias (CFF, 2016).

Os dados mais recentes do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) mostram que, no ano de 2017, foram registrados 6.880 casos de intoxicação por medicamentos no Brasil, correspondendo a 25,18% de todos os casos registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância, os quais consideram também intoxicação por produtos agrícolas, domissanitários, produtos químicos industriais, cosméticos, dentre outros. Destes 6.880 casos de intoxicação por medicamentos, 129 foram devido à prática da automedicação (Brasil, 2017).

Nos últimos seis anos de registros, incluindo o ano 2017, houve uma oscilação no número de casos de intoxicação por automedicação. Essa oscilação pode se relacionar ao fato de que a notificação desse tipo de intoxicação não acontece de forma compulsória (BORTOLETO; BOCHNER, 1999), não se podendo, assim, afirmar se houve aumento ou decréscimo momentâneo dessa prática.

De acordo com a Assessoria de Comunicação da Anvisa, dentre todos os países da América Latina, o Brasil tem uma população com maior tendência a comprar medicamentos sem consultar o médico (ANVISA, 2017). O Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ) afirma, em pesquisa realizada em 2014, que, entre a população que pratica a automedicação, 90,1% são de jovens entre 16 e 24 anos (ICTQ, 2014).

Em estudos realizados com educandos Universitários (TREVISOL et al., 2011; GALATO et al., 2012; FREITAS et al., 2017; GAMA; SECOLI, 2017), os autores verificaram que a prevalência da prática da automedicação foi alta, independentemente da área de formação que o educandos possuía. Outros estudos, com educandos da educação básica (AMARAL, 2011; BARBOSA; BOECHAT, 2012; MATOS et al., 2018), também resultaram em uma alta prevalência dessa prática, o que corrobora com Pereira et al. (2007), que afirmam ser a automedicação uma prática comumente realizada, independente da condição social ou econômica do indivíduo.

2.2 Contextualizando a Educação de Jovens e Adultos

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases (LDB, 1996), a “Educação de Jovens e Adultos é destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos nos ensinos fundamental e médio na idade própria”. A EJA apresenta uma proposta curricular compactada que pode dificultar a aprendizagem devido à relação conteúdo/tempo em sala de aula (MORAIS, 2009).

Nesse sentido, é necessário que os docentes que atuam na EJA tenham um olhar diferenciado e busquem práticas educativas que melhor se adequem à realidade desses educandos.

Ribeiro (2017) afirma que:

Os alunos que frequentam a EJA, em sua maioria, são alunos que não frequentaram a escola em idade “apropriada” por vários motivos e que retornam à escola buscando uma melhor posição social e uma melhor colocação no competitivo mercado de trabalho. No entanto, sabemos que esse adulto que retorna à escola, diferente de uma criança, já está inserido na sociedade e possui experiências de vida diversificadas, e este fato precisa ter relevância em seu processo de aprendizagem. (RIBEIRO, 2017, p. 12).

Fazer com que o educando se sinta parte das discussões torna-se essencial para a efetividade do aprendizado, corroborando com Krummenauer et al. (2010), quando afirmam que, se as propostas forem desarticuladas com o contexto do cotidiano desses educandos e com as peculiaridades inerentes à modalidade EJA, as dificuldades de aprendizagem aumentam, o que contribui para a repetência ou evasão. Alves et al. (2015) acrescentam que os educandos da EJA:

Trazem consigo a insegurança, o medo e até a falta de confiança em si e nos professores. Isso faz com que se tornem retraídos, tímidos, preocupados com a reprovação e muitos outros sentimentos são internalizados, o que, muitas vezes, leva esses alunos a evadirem da escola. (ALVES et al., 2015, p. 22).

A Educação de Jovens e Adultos passou por diversas mudanças ao longo de sua história no Brasil, estando ligada às transformações sociais, econômicas e políticas que caracterizaram os diferentes momentos históricos do país (LOPES; SOUSA, 2007). Iniciou com a atuação dos jesuítas na alfabetização de adultos, buscando a catequização dos índios no período colonial.

Carvalho (2005) afirma que apenas na década de 30, no governo Vargas, mudanças significativas ocorreram para o segmento, isso devido ao início da consolidação de um sistema público de educação no país orientado pelo Plano Nacional de Educação, que, a partir da Constituição de 1934, trazia a novidade de uma educação gratuita e obrigatória (BRASIL, 1934).

E educação de adultos foi impulsionada na década de 40 devido a iniciativas que objetivavam ampliar sua oferta de ensino. A Reforma Capanema, de 1942, evidencia “a necessidade de uma reestruturação educacional para cumprimento das novas finalidades do ensino, propiciando a intensificação do ensino humanístico” (DALLABRIDA, TREVIZOLI, VIEIRA, 2013, p. 2). No ano de 1947 cria-se o Serviço Nacional de Educação de Educação de Adultos que orientava e coordenava o ensino supletivo no país. Ainda neste ano é lançada a primeira Campanha Nacional de Educação de Jovens e Adultos.

Na década de 50 houve mudanças nas propostas educativas da EJA. Em 1952 cria-se o primeiro Congresso de Educação de Adultos. As diversas campanhas nacionais de educação de adultos que continuaram acontecendo permitiram alterações nas condições de vida dos educandos. Com os resultados insatisfatórios, em 1958, o Ministério da Educação convoca o Segundo Congresso de Educação de Adultos. Em 1963 encerra-se a Campanha Nacional de Educação de Adultos e Paulo Freire fica encarregado de elaborar o Plano Nacional de Alfabetização (ALMEIDA; CORSO, 2015).

Em 1964, com o golpe militar, todos os movimentos relacionados a EJA foram encerrados. Em 1966 discussões relacionadas a EJA são retomadas por determinação da Organização da Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), resultando na criação do Movimento Brasileiro de Alfabetização (MOBRAL) (CARVALHO, 2005). Em 1971, a Lei de Diretrizes e Bases nº 5.692/71 implanta o ensino supletivo no país que visa “suprir a escolarização regular para os adolescentes e adultos que não a tenham seguido ou concluído na idade própria” (BRASIL, 1971).

Na década de 80 o cenário político-social brasileiro passou por grandes mudanças. Em 1985 o MOBRAL foi extinto e cria-se a Fundação Educar subordinada ao Ministério da Educação (MEC). Neste contexto surgiram novas possibilidades para a educação de adultos, sobretudo com a nova Constituição de 1988 garantindo por lei em seu Art. 208 inciso I “o ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que não tiveram acesso na idade própria” (BRASIL, 1988).

Só em 1993, com o Plano Decenal de Educação para Todos (1993-2003), que tinha o objetivo de assegurar, até o ano de 2003, às crianças, jovens e adultos, conteúdos mínimos de aprendizagem que atendessem às necessidades elementares da vida contemporânea (BRASIL, 1993) e com a publicação da LDB/1996, a EJA se consolidou no Brasil e foi definida como uma das modalidades de educação “destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria” (BRASIL, 1996, p. 30).

Em 2008, MEC estabeleceu as Diretrizes Operacionais para Educação de Jovens e Adultos por meio do parecer CNE/CEB nº 23/2008, determinando a idade mínima para ingressar nos cursos, o tempo de duração, a certificação e a EJA desenvolvida por meio de Educação a Distância (EAD). Tais diretrizes foram reexaminadas pelo parecer CNE/CEB de 2010. No entanto, Ribeiro (2017) pontua que não existem documentos nacionais com orientações curriculares específicas voltadas para a EJA no ensino médio, o que leva os docentes a recorrerem aos documentos oficiais do ensino médio regular, embora algumas

unidades federativas do país, como a Bahia e o Distrito Federal, possuem orientações curriculares próprias.

Para Cavalcante (2011), a EJA vem favorecendo, gradativamente, o acesso à educação e provocando o debate acerca de metodologias específicas de ensino dessa modalidade. Neto (2010) afirma que, historicamente a EJA surgiu de programas que tinham como foco reduzir os índices de analfabetismo no Brasil. Acrescenta ainda que:

Com a universalização do acesso, massificação do ensino e dificuldades em efetivar o aprendizado escolar, verifica-se o crescimento da demanda pela EJA por estudantes que evadiram e não concluíram a escolaridade nos cursos seriados, considerados “regulares”, dada a fragilidade dos processos educativos. (NETO, 2010, p.56).

No Estado da Bahia, a EJA foi reestruturada, em 2009, por meio da Política de EJA da Rede Estadual de Ensino, que resultou em um documento intitulado “Educação de Jovens e Adultos: aprendizagem ao longo da vida”. Esse documento norteia as ações dentro do território estadual no que diz respeito aos princípios teóricos-metodológicos, perfil e formação do educador, estrutura curricular, bem como os desafios a serem enfrentados pela EJA. A Educação de Jovens e Adultos estadual é entendida como apropriada ao “jovem e adulto trabalhador”, atendendo a jovens a partir dos 18 anos, adultos e idosos.

Na Bahia, a EJA foi reconstruída tendo como um de seus objetivos a elaboração de uma proposta curricular com base em aprendizagens por Tempos Formativos, Eixos Temáticos e Temas Geradores (BAHIA, 2009). O ensino médio é composto pelo eixo temático VI (Globalização, Cultura e Conhecimento), tendo como áreas do conhecimento: Linguagens, Códigos, Ciências Humanas e suas Tecnologias; Artes e Atividades Laborais e pelo eixo temático VII (Economia Solidária e Empreendedorismo), sendo suas áreas do conhecimento: Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias; Artes e Atividades Laborais. Cada área tendo um ano letivo de duração. No entanto, o documento norteador explicita, claramente, que as temáticas previamente indicadas são possibilidades, e não imposições, devendo os educadores ajustarem-nas às necessidades e realidade dos educandos.

2.3 O papel da educação na promoção da saúde

A automedicação ainda é pouco discutida no âmbito da educação básica como um tema social, o que estaria de acordo com a perspectiva pedagógica de um ensino contextualizado, conforme orienta os PCNEM – Parâmetros Curriculares Nacionais para o ensino médio (BRASIL, 2000).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC), novo documento normativo para elaboração dos currículos escolares para o ensino médio, orienta que competências e habilidades relacionadas à saúde devam ser trabalhadas em sala de aula. É necessário se debruçar sobre temas que proporcionem ao educando a adoção de um posicionamento crítico, de modo que possam elaborar soluções coletivas e individuais para os problemas estudados, bem como divulgar ações de prevenção e de promoção da saúde (BRASIL, 2018).

O ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida, conforme apresenta os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), no tema transversal Saúde (BRASIL, 2000). A BNCC aponta que devem ser contempladas, nos currículos e propostas pedagógicas, abordagens de temas contemporâneos que, de alguma forma, interfiram nas vidas dos educandos de forma transversal e integradora, sendo a saúde um desses temas, a qual deve ser abordada de acordo com as especificidades locais e de forma contextualizada (BRASIL, 2018).

Promover educação em saúde, no contexto da educação básica, se torna uma ferramenta importante para ampliar a probabilidade de uma aprendizagem efetiva e transformadora. Conforme as Orientações Educacionais Complementares aos PCNs, deve-se:

Reconhecer em diferentes tipos de texto - jornais, revistas, livros, *outdoors*, embalagens e rótulos de produtos, bulas de remédio - e mesmo na mídia eletrônica os termos, os símbolos e os códigos próprios das ciências biológicas e empregá-los corretamente ao produzir textos escritos e orais. (BRASIL, 2002, p.36).

(...) avaliar a procedência da fonte de informação para analisar a pertinência e a precisão dos conhecimentos científicos veiculados no rádio, na TV, nos jornais, nas revistas e nos livros e que destinam a informar o cidadão ou a induzi-lo ao consumo, principalmente quando se trata de assuntos relacionados a saúde como uso de medicamento e alimentos, para distinguir informação fundamental da simples propaganda. (BRASIL, 2002, p.37).

O educando ao adquirir essas premissas poderá interpretar de forma crítica as informações que recebem e, assim, tomar as melhores decisões quanto ao consumo de produtos relacionados a sua saúde.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, 1996) não aborda diretamente a educação em saúde na escola, no entanto levar para sala de aula assuntos que se inserem nesses temas transversais e que fazem parte do cotidiano dos educandos auxiliaria no processo de ensino e aprendizagem. Quando o ensino contextualizado se relaciona com os saberes prévios dos educandos, com os problemas do dia a dia e com o caráter produtivo do conhecimento escolar, há plena consonância com as orientações dos PCNEM no contexto da comunidade educacional (LOPES, 2002), bem como das BNCC.

Nesse sentido, Ricardo (2005) acrescenta que a contextualização dos saberes escolares consiste em problematizar a relação entre o saber científico e o conhecimento cotidiano. Tal procedimento não ocorre ao partir do senso comum para se alcançar o saber científico, e sim ao proporcionar alternativas para um distanciamento crítico deste, estimulando os educandos a buscarem novos conhecimentos. Para Rios et al. (2007), a ciência permite esclarecer alguns entendimentos questionáveis do senso comum porque fornece subsídios para que os indivíduos possam refutá-los e investigá-los para propor soluções mais adequadas à resolução de um problema.

Camargo (2013) considera que a promoção da saúde deve ser conciliada com uma abordagem educativa permitindo que boas práticas sejam integradas ao cotidiano dos educandos. É no ambiente escolar que ocorre boa parte da interação do indivíduo com o meio, por isso temas que possam ajudar a promover hábitos de vida mais saudáveis aos educandos são uma ferramenta importante para a promoção da saúde em sala de aula.

Já sob a ótica de Silva et al. (2011), a escola é um espaço que se apresenta apropriado para desenvolver ações de saúde e veicular informações educativas, na tentativa de expandir saberes e conhecimentos de forma efetiva e abrangente sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM). Quanto a Leonello e L'abbate (2006), acreditam que, em relação à educação em saúde no ambiente escolar, o indivíduo, em determinadas etapas da vida, apreende atitudes e habilidades que são articuladas às suas experiências vivenciadas no cotidiano.

Para Mohr (2002), a Educação em Saúde pode fazer parte do currículo escolar desde que haja uma intenção pedagógica definida e que se relacione ao processo de ensino e aprendizagem de algum tema relacionado com a saúde coletiva ou individual. Acrescenta ainda que:

A expressão educação em saúde traduz o significado didático mais promissor para esta atividade na escola: um tema a partir do qual, inúmeros conhecimentos, provenientes de diferentes áreas, podem ser desenvolvidos. E isto, numa dupla perspectiva para o aluno: a da capacitação cognitiva e a da autonomia de ação. (MOHR, 2002, p. 44).

O uso de temas como medicação e a prática da automedicação, no ambiente escolar, é interessante para trabalhar educação em saúde, uma vez que permite abordagens interdisciplinares e contextualizadas. Martins et al. (2012) afirmam que:

Quando entendida de uma perspectiva mais abrangente, a educação em saúde deve abordar questões relacionadas com a cidadania, a qualidade de vida, o nosso papel como agentes da promoção de nossa própria saúde e da comunidade em que vivemos, e não apenas da prevenção de danos à mesma, bem como tratar da conscientização de que a saúde depende, em termos sociais, de nossas ações como cidadãos críticos e participativos. (MARTINS et al., 2012, p. 251).

Em estudo realizado por Corrêa et al. (2013) sobre a abordagem do uso de medicamentos nos livros didáticos de Biologia, do Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM 2007/2009), como estratégia de promoção de saúde, verificaram que não existia qualquer ação educativa quanto ao uso racional de medicamentos, e sim um incentivo ao uso indiscriminado deles. A partir de análises, encontraram, nos livros das editoras mais utilizadas no ensino médio no país, por exemplo, propagandas de medicamentos com caráter apenas ilustrativo, sem, contudo, haver alguma discussão sobre o tema. Quando observaram o modo de abordagem feita nas edições, concluíram ainda que os livros analisados necessitam ser reelaborados, no que diz respeito ao modo como os medicamentos são expostos (CORRÊA et. al., 2013).

O livro didático é um instrumento de mediação didática no cenário educacional, o qual deve trazer as discussões de saúde numa abordagem mais ampla no intuito de contextualizar as ações individuais e coletivas (MARTINS et al., 2012). Por isso, é profícuo um livro didático que contemple essa contextualização, pois é o principal ou, até mesmo, o único recurso básico para o professor e o educando, no processo de ensino e aprendizagem em algumas escolas públicas (FRISON et al., 2009). É importante ressaltar que muitas escolas as quais oferecem a EJA não utilizam livro didático próprio, de tal modo que muitos dos materiais utilizados em sala são produzidos pelos próprios professores.

Assim, o ensino de Biologia, trabalhado de forma contextualizada, pode proporcionar um melhor aprendizado ao educando, o qual poderá dar significado para o que estudou. Para Geglio e Santos (2011), o professor, na qualidade de mediador desse processo, é de fundamental importância para auxiliar o educando a relacionar os conteúdos aprendidos com seu cotidiano, acrescentando ainda que:

Essa importância se revela na capacidade do professor em incentivar os alunos a perceberem sua participação na sociedade, pois a escola tem como função social “formar o cidadão”, por meio da construção de conhecimentos e da formação de atitudes e valores que permitirão ao estudante ouvir, pensar, analisar, questionar, opinar, entender, decidir, resolver, ser ético e participativo. Estes aspectos lhe permitirão ir ao encontro dos seus anseios e responder aos desafios apresentados constantemente pela sociedade. (GEGLIO; SANTOS, p. 78, 2011).

Dessa forma, trabalhar automedicação no ensino de Biologia se aliaria à ideia de interdisciplinaridade, de se manter “um diálogo permanente entre as diferentes áreas do saber, bem como de tratar os conteúdos de ensino de modo contextualizado, aproveitando sempre as relações entre conteúdo e contexto para dar significado ao aprendido” (BRASIL, 2000, p. 75).

Nessa perspectiva, fornecer conhecimentos científicos adequados que auxiliem a vida diária dos educandos da EJA melhoraria os resultados do processo de ensino e aprendizagem,

tornando esse cenário educacional mais adequado. Essa correspondência entre o que se pode desenvolver em sala de aula no ensino de Biologia utilizando conhecimentos científicos adequados e relacionando-os aos saberes prévios dos educandos se torna um fator primordial para o que se é trabalhado, na EJA. Diante de tais fatos, o presente trabalho teve como objetivo geral abordar a automedicação como tema no ensino de Biologia como forma de promoção à saúde nos educandos da Educação de Jovens e Adultos do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa (CERLB).

Especificamente a proposição pretendeu:

- i. Discutir sobre o uso de medicamentos, seu funcionamento no organismo e suas consequências quando feito de forma inadequada;
- ii. Fomentar as discussões entre as relações do conhecimento científico e o conhecimento cotidiano;
- iii. Verificar o conhecimento prévio dos educandos sobre a automedicação e subsidiar a elaboração de uma proposta pedagógica que aborde estratégias de ensino de Biologia;
- iv. Elaborar uma proposta pedagógica que contemple o tema automedicação com relação ao conhecimento científico e o contexto dos educandos.

3 Metodologia

3.1 Contexto da pesquisa e sujeitos envolvidos

Esta pesquisa de caráter exploratório teve uma abordagem qualitativa sobre a utilização do tema automedicação em sala de aula. Foi realizada com educandos da EJA das turmas A e B, eixo VII, ano 2018, no turno noturno do CERLB, localizado na cidade de Santa Maria da Vitória – BA.

O município de Santa Maria da Vitória está localizado no Território da Bacia do Rio Corrente, mesorregião do extremo oeste da Bahia, distante 866 km de Salvador, a capital Baiana (Figura 1). O município teve sua origem nos meados do século XIX à margem esquerda (tendo Salvador como referência) do Rio Corrente. É uma cidade centenária que, durante sua história de formação administrativa, passou por algumas denominações e mudanças na divisão territorial.

Atualmente o município é constituído por três distritos: Santa Maria da Vitória (sede), Açudina e Inhaúmas. A agricultura e pecuária são as principais atividades econômicas do município.



Figura1: Localização de Santa Maria da Vitória no mapa da Bahia
Fonte: GEOBAHIA

A sede do CERLB (Figura 2) está localizada na Rua Gonçalves Lêdo nº 65, região central de Santa Maria da Vitória – BA. No ano de 2018, a escola possuía 1.309 educandos matriculados no ensino médio, distribuídos em suas sete unidades, com 745 educandos na sede, 165 no povoado do Mocambo, 107 no distrito de Açudina, 99 no distrito de Inhaúmas, 93 no povoado de Jatobá, 68 no povoado de Currais e 32 no povoado de Cuscuzeiro.



Figura 2: Fachada do CERLB
Fonte: acervo do autor

A EJA está disponível somente para os educandos matriculados na sede da escola. Em 2018, cento e setenta e seis educandos foram matriculados na EJA, distribuídos em cinco turmas

– três turmas no eixo VI e duas turmas no eixo VII. Os demais educandos do CERLB pertenciam, nesse ano, ao ensino regular. A unidade sede, local desta pesquisa, funciona nos três turnos (manhã, tarde e noite). A estrutura física da escola é composta por nove salas, uma biblioteca, uma cantina, uma quadra de esportes, um laboratório de ciências, um laboratório de informática, um banheiro para funcionários, quatro banheiros para educandos, sala de professores e secretaria.

A escolha de se trabalhar com jovens e adultos deveu-se ao fato de estes educandos já possuírem uma identidade social e uma bagagem cultural. Considerando isso, nota-se, nessa esfera, que buscam, na sala de aula, elementos que tragam benefícios práticos os quais valorizem o saber como uma ferramenta para inserção social (JUNQUEIRA, 2014).

A pesquisa qualitativa teve como ambiente natural a sala de aula, sua fonte de dados. Na qualidade de agente, ressalte-se que o pesquisador funciona como instrumento principal para descrever e analisar os dados, levando-se em consideração muito mais o processo de pesquisa do que propriamente o resultado (GÜNTHER, 2006). As atividades foram desenvolvidas em 13 encontros com aulas duplas.

Para Godoy (1995, p. 62), “os estudos denominados qualitativos têm como preocupação fundamental o estudo e a análise do mundo empírico em seu ambiente natural”. Para seguir tal diretriz, foi utilizado inicialmente um questionário estruturado (Apêndice 1) com 20 perguntas, sendo 19 perguntas fechadas – havendo, em três dessas, espaços para o caso de os entrevistados quererem acrescentar mais informações – e uma questão aberta. Os questionários foram pré-testados com 15 educandos do 3º ano regular do ensino médio noturno do CERLB, pois o pré-teste é fundamental para prever quaisquer problemas e permitir que o pesquisador comprove “se as perguntas foram formuladas com sucesso” (CHAER; DINIZ; RIBEIRO, 2011, p. 263).

O questionário aplicado aos educandos da EJA, permitiu, primariamente, uma análise quantitativa dos dados contribuindo para compreensão do perfil dos participantes da pesquisa e a relação deles com os medicamentos. No questionário estruturado, as perguntas foram previamente formuladas, permitindo maior liberdade das respostas devido ao anonimato, conseguindo atingir uma quantidade maior de pessoas, de modo que se conseguiu obter amplo volume de dados para serem analisados (BONI; QUARESMA, 2005).

Logo em seguida, foi realizada uma entrevista aberta (Apêndice 2) contendo 10 perguntas que colaboraram com a finalidade exploratória deste trabalho. Tais perguntas foram respondidas informalmente, com pouca ou nenhuma interferência do entrevistador, o que deu ao entrevistado a possibilidade de falar sobre o tema sugerido de forma livre, assim como

orientam Boni e Quaresma (2005). Nesse sentido, pretendeu-se, conforme preconiza Minayo (2006), que os dados quantitativos e qualitativos fossem complementares dentro desta pesquisa.

Os questionários foram respondidos por 44 educandos, presentes no dia da aplicação, nas turmas A e B; posteriormente, participaram da entrevista 20 indivíduos escolhidos de forma randômica dentre os que responderam aos questionários. As entrevistas permitiram uma melhor compreensão do que os educandos da EJA possuem de conhecimento em relação ao tema automedicação. Essas entrevistas foram gravadas, com a autorização dos participantes, e transcritas pelo pesquisador para que a análise do conteúdo pudesse ser realizada. Para Mendonça (2009):

A entrevista é um momento de encontro entre pesquisado e pesquisador que se estende para este como objeto de análise, formando uma memória no entrevistar, por isso é tão importante o próprio entrevistador ser o pesquisador e transcritor das entrevistas, retomando a seus detalhes, gestos, expressões, situações e locais em que foi realizada a entrevista. (MENDONÇA, p. 37, 2009).

De posse das informações sobre o conhecimento prévio dos educandos sobre medicamentos, a prática da automedicação e das demais informações adquiridas por meio dos instrumentos de coleta de dados utilizados, foram desenvolvidas, nas aulas de Biologia, atividades como apresentação de vídeos sobre diversos assuntos que se inserem nas temáticas automedicação e medicamentos. Além disso, foram feitas discussões sobre peças publicitárias, estudo dirigido com bulas de medicamentos, leitura e discussão de textos, bem como aulas expositivas para melhor fundamentação do tema. Os educandos, por meio desse processo, podem melhorar a compreensão sobre os riscos que o uso irracional de medicamento pode trazer ao organismo.

Para auxiliar no desenvolvimento dessas atividades, utilizou-se alguns materiais do Projeto Educavisa (Educação em Vigilância Sanitária), disponíveis para *download* no *site* da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), materiais esses que incluem cartilhas, cadernos de atividades, livretos, fôlderes, gibis, almanaques, jogos, dentre outros. O Educavisa tem como objetivo a promoção da saúde e a prevenção de doenças, sendo a ideia central prevenir sobre os riscos do uso inadequado de produtos de controle sanitário, dentre eles os medicamentos.

Após o desenvolvimento dessas atividades pedagógicas, os educandos, de posse de maiores informações sobre medicamentos e a prática da automedicação, foram solicitados a produzir textos (histórias reais ou fictícias) com fatos relacionados ao tema, tendo, ao final de cada texto, um caráter educativo, permitindo ao leitor dessas pequenas histórias uma reflexão

sobre práticas inadequadas com relação ao uso de medicamentos ou qualquer outra atitude que traga prejuízos a quem as pratica.

Esses textos foram selecionados pelos próprios educandos para a produção de um livro paradidático, o qual é produto educacional desta dissertação. Esse livro serviu de complementação para uma abordagem futura na EJA ou ensino regular, uma vez que já foi verificado que os livros didáticos de Biologia não trazem uma abordagem educativa sobre o uso de medicamentos (CORRÊA et al., 2013).

As metodologias trabalhadas foram avaliadas, ao final das atividades desenvolvidas, mediante a aplicação de um questionário de avaliação (Apêndice 3). Além disso, a avaliação também ocorreu de forma contínua a fim de ser observar o interesse dos educandos pelas atividades, bem como a pertinência e a eficiência delas de fomentar discussões em sala de aula que levassem os educandos a refletirem sobre suas práticas. As observações foram registradas em uma planilha para avaliação contínua. Para Ávila (2011, p. 2), a observação “pode ser um instrumento eficaz para avaliação dos educandos, pois permite ao professor estar diariamente diagnosticando o desenvolvimento dos discentes no processo de aprendizagem”.

Para auxiliar nesse processo, todas as atividades foram gravadas para uma maior confiabilidade na transcrição dos diálogos mais relevantes e todas as produções textuais e demais atividades foram documentadas. Todo material foi degravado e analisado baseado na análise textual discursiva de Moraes e Galiazzi (2006), no qual foram retirados meta-textos com significados semelhantes que foram agrupados em categorias surgidas *a posteriori*. Assim, cada questão foi analisada isoladamente, mas contribuíram para compor a discussão e nortear as ações pedagógicas propostas a partir delas.

Para levantamento das informações na busca de compreender o perfil dos participantes desta pesquisa, considerou-se apenas os educandos que concordaram em responder ao questionário e entrevista, após assinatura dos TCLEs - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndices 4 e 5), Termo de Assentimento (Apêndice 6) e Termo de Autorização para Utilização de Imagens para fins de Pesquisa (Apêndice 7), garantindo, dessa forma a preservação dos dados de identificação pessoal. Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB em 23 de agosto de 2018 mediante parecer nº 2.839.491.

3.2 Desenvolvimento das atividades

As etapas desta pesquisa foram iniciadas no mês de agosto de 2018, logo após a autorização do CEP. As atividades desenvolvidas perduraram até o mês de novembro do mesmo ano. O pesquisador possuía uma carga horária de quatro aulas (40 min cada) semanais em cada turma da EJA e, assim, optou por utilizar duas destas por semana em cada turma para o desenvolvimento do trabalho após autorização da direção do CERLB (Anexo 1), totalizando 13 encontros consecutivos por turma (26 aulas).

As propostas das atividades desenvolvidas foram inicialmente pensadas de forma que atendessem aos objetivos desta pesquisa e pudessem contribuir para uma mudança nas concepções e práticas dos educandos em relação à automedicação. Porém, como já era previsto, e, por se tratar de uma proposta ajustável, alguns assuntos dentro da temática da pesquisa foram alterados de acordo com o andamento das discussões em sala de aula e das proposições feitas pelos educandos.

3.3 Os encontros

Primeiro e segundo encontros

Esses dois primeiros encontros se resumiram à aplicação dos instrumentos de coleta de dados (questionário e entrevista). No primeiro, os educandos leram e assinaram todos os termos pertinentes a esta pesquisa e responderam ao questionário. As informações extraídas dos questionários contribuíram para elaboração da entrevista. A entrevista foi realizada individualmente na sala da coordenação da escola, no segundo encontro, e todas foram gravadas. O tempo restante em cada encontro após a aplicação dos instrumentos foi livre para que os educandos, de alguma forma, pudessem interagir acerca da temática.

3º encontro

Neste encontro, foi realizada uma aula expositiva apresentando-se aos educandos dados estatísticos sobre a automedicação no Brasil, informações sobre indústria farmacêutica, propagandas de medicamentos, bem como toda a proposta das atividades que seriam desenvolvidas em sala de aula, conforme já mencionado nos procedimentos metodológicos desta pesquisa. Neste dia, surgiram diversas indagações e contribuições por parte dos educandos relacionadas às informações que tinham sido expostas. As falas dos educandos, desse modo, contribuíram para o direcionamento dos demais encontros.

Quarto encontro

O quarto encontro foi realizado utilizando-se um vídeo como base, intitulado Automedicação, disponibilizado no *YouTube* pelo programa Você Bonita, da Tv Gazeta, com 19 minutos de duração (<https://www.youtube.com/watch?v=RE9BG2wGmHM&t=78s>). Neste vídeo, uma médica especialista em dor aborda vários temas no que se refere ao assunto da automedicação, enfatizando os perigos que a prática pode trazer, focando no uso de tipos específicos de medicamentos como analgésicos, remédios para dormir, antidepressivos, anti-inflamatórios e antibióticos. O objetivo deste encontro foi permitir que os educandos se sentissem à vontade, de acordo com a característica do vídeo que foi apresentado, que é de um programa de televisão, e ao mesmo tempo, possibilitou ao pesquisador a inserção conceitos pertinentes relacionados à educação em saúde e ao ensino de Biologia.

Os educandos foram orientados a interromperem a apresentação dos vídeos quando surgissem quaisquer dúvidas ou para fazer alguma contribuição como, por exemplo, relatar uma experiência própria. Termos como mascarar sintomas, dependência, tolerância, interação medicamentosa, efeitos colaterais e resistência aos antibióticos foram os mais questionados e comentados durante o encontro.

Este encontro permitiu ao pesquisador ajustar as aulas seguintes, pois foi perceptível a necessidade de fundamentar e exemplificar alguns pontos relacionados à temática medicamentos. Assim, optou-se por dar continuidade a metodologia de utilização de vídeos relacionados ao tema nos encontros seguintes.

Quinto encontro

Foram utilizados vídeos curtos, disponibilizados no canal do *YouTube* do Dr. Drauzio Varella, que abordam várias temáticas relacionadas à saúde, dentre estas uma significativa quantidade de vídeos relacionados ao tema desta pesquisa. Os conteúdos dos vídeos utilizados neste encontro foram selecionados de acordo com alguns pontos levantados no encontro anterior e informações obtidas pelos instrumentos de coleta de dados, os quais estão listados no Quadro 1.

Quadro 1: Vídeos assistidos no quinto encontro.

Nº	TÍTULO	LINK	DURAÇÃO
1	POR QUE TOMAR MEDICAMENTOS POR CONTA PRÓPRIA É PERIGOSO?	https://www.youtube.com/watch?v=kv5nPQVNWh4&t=7s	1'42''

2	REMÉDIO X MEDICAMENTO.	https://www.youtube.com/watch?v=wnk9N9U0oPg&t=38s	2'02"
3	USO CONSCIENTE DE MEDICAMENTOS.	https://www.youtube.com/watch?v=nl3CjnjC4ec&t=27s	6'52"
4	COMO É FEITO UM MEDICAMENTO?	https://www.youtube.com/watch?v=DRYvpKRfx2A&t=202s	9'52"
5	DIFERENÇAS ENTRE GENÉRICO, SIMILAR E DE REFERÊNCIA.	https://www.youtube.com/watch?v=GXArFeMzZag&t=29s	2'17"

Fonte: O autor, 2019.

Neste encontro o pesquisador explicou sobre: o uso de antibióticos e relação deles com a resistência antimicrobiana; legislação que obriga a venda somente com receita médica; exemplificar diferenças entre medicamentos e remédios; pesquisas e estudos clínicos para liberação pelo órgão regulador de um novo fármaco; as tradições do uso de remédios caseiros e a máxima de que o que é natural não faz mal; e as devidas diferenças entre medicamentos de referência, genérico e similar a partir de exemplos dados pelos educandos.

Sexto encontro

Este encontro foi dividido em dois momentos, o primeiro com tema livre para que os educandos expusessem perguntas e contribuições do que fora aprendido até o momento. No segundo, continuou-se a exibição de vídeos de curta duração com assuntos sobre automedicação identificados como necessários para aprofundamento e melhor compreensão do tema. Após esses momentos iniciou-se com uma abordagem relacionada ao sistema endócrino enfatizando o papel da glândula tireoide e a importância dela para o metabolismo do organismo; o uso de anabolizantes e seus efeitos; além de outros assuntos pertinentes às discussões anteriores. Em seguida, foram retomadas as apresentações dos vídeos na seguinte ordem (Quadro 2).

Quadro 2: Vídeos assistidos no sexto encontro.

Nº	TÍTULO	LINK	DURAÇÃO
1	MODA DE ANABOLIZANTES.	https://www.youtube.com/watch?v=FGCGuupY-vo&t=3s	2'42"

2	POR QUE OS MEDICAMENTOS NÃO TÊM SÓ O PRINCÍPIO ATIVO?	https://www.youtube.com/watch?v=sefx_guAUKs&t=26s	2'35''
3	A IMPORTÂNCIA DOS GENÉRICOS NO BRASIL.	https://www.youtube.com/watch?v=R_SSDzLU8Bw&t=29s	1'30''
4	POR QUE EXISTEM DIFERENTES TIPOS DE COMPRIMIDOS?	https://www.youtube.com/watch?v=8VXYFziYY3E&t=2s	2'08''

Fonte: O autor, 2019.

Após a apresentação dos vídeos, foram apresentados alguns princípios ativos que existem no mercado, principalmente os mais conhecidos pelos educandos, no qual foi discutido as principais características e a ação dessas substâncias no organismo. Abordagens sobre os medicamentos isentos de prescrição e as vantagens para o consumidor após a criação da lei dos genéricos foram abordados, bem como a variedade das formas farmacêuticas, para que pudessem compreender o porquê de os medicamentos serem comercializados nas mais diversas formas e dosagens.

Sétimo encontro

Após as discussões do encontro anterior e coleta de informações por meio dos questionários e entrevistas, percebeu-se a necessidade de abordar, em sala de aula, a importância das informações contidas nas bulas de medicamentos e outras contribuições feitas pelos educandos. Para realizar essa abordagem, seguiu-se com a metodologia anterior utilizando-se os vídeos do Dr. Dráuzio conforme Quadro 3.

Quadro 3: Vídeos assistidos no sétimo encontro.

Nº	TÍTULO	LINK	DURAÇÃO
1	IMPORTÂNCIA DA BULA.	https://www.youtube.com/watch?v=YtkeM82a5m8&t=1s	2'34''
2	BULÁRIO ELETRÔNICO.	https://www.youtube.com/watch?v=fQCqilfKuNw&t=1s	1'17''

3	COMO AGIR EM INTOXICAÇÃO POR MEDICAMENTOS.	https://www.youtube.com/watch?v=93dhfAVXNck&t=2s	1'13"
4	SIGNIFICADO DAS TARJAS DE MEDICAMENTOS.	https://www.youtube.com/watch?v=ZfZW08o7F90&t=33s	2'19"
5	USO DIÁRIO DE ANALGÉSICOS	https://www.youtube.com/watch?v=V4bf6fsKJxY&t=49s	1'49"
6	RIVOTRIL	https://www.youtube.com/watch?v=G3I_IDHOutI&t=25s	2'52"
7	DEVE-SE TOMAR ANTITÉRMICOS PARA BAIXAR A FEBRE?	https://www.youtube.com/watch?v=pW12d_cB4r4&t=80s	2'51"
8	TEMPERATURA DO BANHO NA FEBRE.	https://www.youtube.com/watch?v=kVSNJrlA39E	3'50"

Fonte: O autor, 2019.

Os vídeos possibilitaram múltiplas abordagens, como as contraindicações dos medicamentos em alguns casos; problemas com interações medicamentosas; o papel da Anvisa como órgão regulador do setor; o procedimento a ser seguido em casos de intoxicação por medicamentos e o papel da bula nessas situações; os tipos de tarjas presentes nas embalagens e a classificação de alguns medicamentos mais conhecidos pelos educandos, bem como a dependência que alguns medicamentos podem causar; os problemas em utilizar de forma contínua analgésicos e anti-inflamatórios, pois estes são os fármacos apontados em diversos estudos, já citados, como os mais utilizados na automedicação; a relação entre antitérmicos, banho e controle de temperatura corporal.

Oitavo e nono encontros

Nestes encontros, após finalizar as apresentações dos vídeos, e ainda com base nas discussões e questionamentos dos encontros anteriores foi desenvolvida uma aula expositiva. Esta foi intitulada “Contextualizando os Medicamentos” (Apêndice 8), que teve como objetivo revisar os conceitos abordados anteriormente bem como trabalhar outros assuntos, o que fomentou novas discussões em sala de aula.

A atividade foi elaborada baseando-se no Caderno do Professor do material disponibilizado pelo projeto Educanvisa. Nesta aula, os educandos ainda desenvolveram uma

atividade prática de localizar informações básicas, como a denominação genérica; o nome comercial; forma farmacêutica; apresentação; número do lote; número de registro no MS e prazo de validade, nas embalagens de medicamentos (figuras 3 e 4). Discutiu-se também a história da saúde pública no Brasil, para que os educandos pudessem compreender as transformações que aconteceram ao longo do tempo até chegar nos moldes dos serviços públicos prestados atualmente. Finalmente, peças publicitárias atuais também foram apresentadas a fim de que os educandos pudessem ter criticidade em relações às informações contidas nas propagandas.



Figuras 3 e 4: Educandos em atividade com embalagens de medicamentos.
Fonte: acervo do autor

Décimo encontro

Após estudar o histórico da saúde pública no Brasil, para que os educandos pudessem fazer comparações e tirar suas conclusões acerca da evolução das propagandas de medicamentos, foram utilizadas algumas imagens projetadas de outro material disponibilizado pelo Educavisa, intitulado “Vendendo Saúde: A História da Propaganda de Medicamentos no Brasil”. Esse material traz reproduções de propagandas desde o início do século XX.

Ainda neste encontro, os educandos leram e discutiram o texto “O Homem e o Remédio: Qual o problema?” (Anexo 2), de Carlos Drummond de Andrade, disponível também no material do Educavisa no Almanaque Visa É edição nº 1.

11º encontro

Neste encontro, aprofundou-se em como seria o desenvolvimento da produção de um livro paradidático contendo histórias reais ou fictícias produzidas pelos educandos, que resultou no produto educacional deste trabalho acadêmico e serviu para uma abordagem em educação

em saúde no ensino de Biologia. Delimitou-se o tema medicamentos, que serviria como ponto de partida em futuras turmas da EJA ou em turmas do ensino regular.

Para ilustração de como seria a produção dos textos, foi trazido para sala de aula um livro contendo histórias reais de fatos acontecidos com trabalhadores da Vigilância Sanitária de vários estados do país. O livro, que tem como título “Histórias da VISA Real”, traz um discurso lúdico de casos que aconteceram com servidores da Vigilância Sanitária durante suas atividades de fiscalização, escritos por eles próprios, e que, ao final, possui um caráter pedagógico com algum ensinamento para o leitor.

Os educandos, de posse dos textos, fizeram uma roda de conversa para leitura e compartilhamento das histórias.

12º e 13º encontros

De posse das informações sobre a proposta a ser desenvolvida para escrita dos textos, os educandos iniciaram suas produções. No 12º encontro, em sala de aula (figura 5), cada educandos iniciou seu texto, com histórias reais ou fictícias, mas sempre se esforçando para colocar em sua história informações que permitissem ao leitor dela compreender algum aspecto da automedicação, alguma temática relacionada a ela ou até mesmo permitir a um professor que, ao utilizar o seu texto em sala de aula, pudesse iniciar uma discussão acerca do tema. No 13º encontro, os educandos foram levados para sala de informática da escola (figura 6) para socializarem os seus textos e também auxiliarem uns aos outros na digitação das histórias.



Figura 5: Educandos produzindo textos na sala de aula.

Fonte: acervo do autor



Figura 6: Educandos digitando os textos na sala de informática.

Fonte: acervo do autor

4 Resultados e Discussão

Participaram inicialmente da pesquisa 44 educandos das turmas A e B, matriculados no eixo VII, correspondendo a 25% de todos os matriculados na EJA em 2018 no CERLB. Quanto ao perfil dos educandos, verificou-se a mesma proporção de homens e mulheres, com média de idade de aproximadamente 23 anos, numa faixa variando entre 18 e 45 anos. Dos 44 entrevistados, 37% são solteiros e 23% afirmaram não exercer atividade remunerada, declarando-se desempregado/a ou do lar. Percebe-se que, apesar de as turmas participantes da pesquisa serem constituídas por jovens com plenas condições de serem economicamente ativos, devido a uma série de questões socioeconômicas, não conseguem ingressar ou se manter no mercado de trabalho.

Em sua proposta, a Educação de Jovens e Adultos é uma modalidade voltada para o educando trabalhador ou que tenha uma distorção entre a sua idade-série (MONTEIRO; MENDES, GUIMARÃES, 2012). Os dados encontrados nesta pesquisa, no entanto, diferem desta característica de educando trabalhador, bem como de outros resultados encontrados em estudos que traçaram o perfil dos educandos da EJA em outras localidades (CARVALHO, 2005; SOARES, 2007; AMARAL, 2011; GOMES; GARCIA, 2014).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Santa Maria da Vitória – BA é uma cidade pequena, que apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,614 (BRASIL, 2010), com taxa de ocupação de trabalho de apenas 10,7% (BRASIL, 2016), o que reflete a falta de oportunidades de trabalho formal para os jovens da cidade. A economia gira em torno do funcionalismo público (prefeitura), dos rendimentos de aposentados e pensionistas, dos programas do Governo Federal e, numa parcela bem menor, do comércio e prestação de serviços.

Essas informações corroboram com Arroyo (2007) em sua pesquisa sobre EJA, em que grande parte dos jovens e adultos educandos sobrevivem do trabalho informal, uma vez que não há oferta de trabalho formal. Por causa disso, esses educandos sentem uma grande insegurança, o que, conforme o autor, gera consequências para a educação. Para o sujeito que se encontra nessa situação, portanto, o presente se torna mais importante que o futuro, desta forma, encontra-se em desacordo com a ideia da educação como um projeto futuro (GADOTTI, 2000).

Muitos educandos buscam na escola uma formação que lhes possibilite melhor qualificação e, conseqüentemente, uma possibilidade de ingresso no mercado de trabalho. Romanzini (2012) comenta que a EJA, nos moldes como é trabalhada, não proporciona ao

educando condições de se inserir no mercado de trabalho de forma digna, tampouco de ter acesso ao ensino superior, o que lhes possibilitaria maiores chances de trabalho. Acosta (2018) comenta que educandos da EJA geralmente trabalham e acabam abandonando seus estudos por vários motivos, como problemas sociais, familiares, bem como financeiros.

Uma parcela significativa de educandos da EJA são oriundos do ensino regular que abandonaram os estudos ou sofreram reprovações seguidas. No CERLB, por exemplo, a busca por matrículas na EJA no ensino médio cresce a cada ano, superando, às vezes, o ensino regular. Grande parte dessa busca não são de educandos que estavam sem estudar, mas que vieram diretamente do ensino fundamental regular.

Percebe-se uma migração de jovens educandos do ensino fundamental, que estavam em defasagem em relação à idade/série principalmente por reprovações, diretamente para EJA, que, por um período, era formada predominantemente por adultos e idosos. As informações coletadas mostram que no CERLB a maioria do público da EJA é formado por jovens. Infere-se que tal procura seja coerente com o que Ajala (2011) afirma, que esses educandos se matriculam na EJA pela possibilidade de concluir a Educação Básica de forma mais rápida, que, no caso específico, são dois anos letivos.

Ainda analisando os dados recolhidos do questionário, quando questionados sobre estudos prévios relacionados à temática medicamentos, aproximadamente 40% dos educandos participantes desta pesquisa relataram já terem estudado algo anteriormente em disciplinas como Química e Biologia. Destes, metade relatou que foi abordado o tema sobre os perigos do uso de anabolizantes, o que levou o pesquisador a abordar tal tema conforme relatado no item 3.3, sexto encontro, deste trabalho.

Aproximadamente 66% dos entrevistados afirmaram ter ingerido algum tipo de medicamento nos últimos 30 dias. Para 95% deles o Sistema Único de Saúde foi a principal forma de assistência médica utilizada para terem acesso aos serviços de saúde. Em estudo semelhante Pereira et al. (2007), constataram que os indivíduos que fazem uso da saúde pública são mais propensos à prática da automedicação, constatação que associa o uso de medicamentos à falta de acesso aos meios de saúde, bem como de atendimento de qualidade (CORREIA; TRINDADE, ALMEIDA, 2019). No presente estudo apesar de 95% afirmar que utiliza apenas o SUS, o motivo que justificaram a prática da automedicação não está relacionado à falta de acesso à saúde e sim pelo fato de conhecerem o medicamento que supostamente seria o correto para os sintomas que apresentassem (77% das respostas).

Pela análise das respostas infere-se que os educandos, antes do desenvolvimento das atividades em sala de aula, entendiam medicamentos e remédios como sinônimos

desconhecendo a diferença entre eles. Para os educandos ambos estavam associados ao poder curativo que estes podem realizar no organismo de quem os consome. no entanto os remédios podem ter efeito preventivo, por exemplo, hábitos saudáveis como boa alimentação e prática de atividades físicas. A fala de alguns entrevistados deixou isso evidente em alguns trechos de suas repostas ao serem perguntados o que consideravam como medicamento:

- “[...] um jeito de sarar as coisas.” (Educando A).
- “[...] medicamentos para tratar a saúde.” (Educando B).
- “[...] curar doenças.” (Educando E).
- “[...] um remédio que toma para melhorar as dores.” (Educando K).
- “[...] um remédio para sarar o que a pessoa está sentindo.” (Educando L).

Outros, no entanto não associaram medicamentos à cura de enfermidades ou tinham ideias equivocadas em relação ao tema restringindo sua resposta a exemplos, como:

- “[...] não sei, só tomo remédio caseiro.” (Educando H).
- “[...] medicamentos são os anticoncepcionais.” (Educando Q).
- “[...] são aqueles controlados.” (Educando S).

Essa associação, muitas vezes equivocada, entre os termos remédio e medicamento é comum entre a população. O termo remédio é entendido como algo que tem um sentindo mais amplo, mas alguns também possuem a mesma finalidade de muitos medicamentos, que é a de curar, tratar ou aliviar sintomas. Andrade e Pinho (2008) apontam que esse comportamento, de tratar os termos medicamento e remédio como sinônimo, se relaciona aos aspectos culturais dos indivíduos, e essas informações são passadas entre as gerações familiares. Esse comportamento foi perceptível a partir da fala dos entrevistados.

Ao analisar se consumiam medicamentos indicados por terceiros, o resultado foi expressivo, 93% dos participantes afirmaram fazer uso de medicamentos indicados por vizinhos, amigos, balconistas de farmácia ou membros da família. Quanto a este aspecto da indicação, o convívio social e as trocas de experiências vividas podem ser fatores que contribuem para que as pessoas indiquem a automedicação entre si (SECOLI et al., 2019). Outro fator que se associa a esse comportamento é o hábito de a população brasileira armazenar medicamentos em seus domicílios, geralmente em locais inapropriados, facilitando, assim, a automedicação (MARTINS; SILVA, 2015).

Ao serem questionados se outros membros da família que residem em suas casas praticam a automedicação, 75% declararam que sim. Esse hábito pode ser justificado pelos costumes culturais, pela falta de informação sobre medicamentos e sobre seu uso. Durante a entrevista, ao serem indagados se costumavam utilizar medicamentos indicados por outras pessoas e com qual frequência, os educandos foram categóricos em algumas respostas:

“[...] direto, uso mais por indicações de outras pessoas.” (Educando A).

“[...] quando pessoas mais velhas indicam.” (Educando H).

Ainda com informações da entrevista, dentre os educandos que afirmaram já ter feito o uso por indicações de terceiros, houve um indivíduo que afirmou que usava, mas que, se os sintomas persistissem de dois a três dias, procuraria auxílio médico e um outro afirmou que parou de usar depois que não se sentiu bem. Essas informações extraídas das falas dos educandos convergem com o que Nascimento e Sayd (2005) declararam no estudo deles, de que os medicamentos têm uma função simbólica em relação à saúde e que o uso incorreto deles pode potencializar reações adversas. Para Secoli et. al (2018) se não houver uma avaliação criteriosa de um profissional habilitado a prática da automedicação pode permitir o surgimento de sintomas desconhecidos, bem como piorar a condição de saúde de quem a praticou.

Bortolon et. al (2008) acrescentam que mesmo que para muitos a automedicação seja sinônimo de autocuidado, principalmente quando se trata de sintomas aparentemente mais simples, interações medicamentosas podem acontecer levando o indivíduo a apresentar sintomas adversos e agravando problemas de saúde e conseqüentemente comprometendo a eficácia de um atendimento adequado.

Mesmo afirmando na entrevista que o médico é o profissional habilitado para prescrever medicamentos, ao serem perguntados, no questionário, quanto ao uso de medicamentos sem a devida prescrição, 68% dos participantes afirmaram que o faz, o que corrobora com resultados de outros estudos brasileiros (PEREIRA et al., 2007; SILVA et al., 2011; GALATO et al., 2012; LIMA et al., 2017; FONSECA et al., 2018; ARAÚJO et al.; 2019) e até mesmo pesquisadores europeus (ALVES, 2012; AMARAL et al. 2014), de que é uma prática realizada pela maioria, independentemente de qualquer aspecto socioeconômico.

As categorias mais citadas de medicamentos utilizados pelos participantes foram os analgésicos (57%) e antitérmicos (30%) seguidos pelos anti-inflamatórios (10%), resultados semelhantes a outras pesquisas (DOMINGUES et al., 2017; FREITAS et al., 2017; GAMA; SECOLI, 2017; MATOS et al., 2018). Outros tipos de medicamentos como antibióticos, medicamentos para estômago, vitaminas e antialérgicos também foram apontados em menor proporção (3%). Esses medicamentos mais citados podem se relacionar ao fato de serem vendidos sem a devida prescrição nas drogarias, bem como a grande quantidade de propaganda relacionada a estas classes de medicamentos.

Quando questionados se, ao usarem medicamentos, apresentaram reações adversas, apenas um participante, dos 44 que responderam ao questionário, informou tê-las apresentado ao se automedicar, relatando sonolência como sintoma. Esse dado é importante, pois sugere-se

que a maioria desconhecia possíveis sintomas adversos ao se automedicar, necessitando assim, de mais informações relacionadas ao tema para que pudessem interpretar possíveis efeitos indesejáveis ao realizarem tal prática.

Na entrevista, os 20 participantes foram perguntados se compreendiam o funcionamento dos medicamentos em seu organismo e houve unanimidade quanto à resposta: não entendiam a forma como os medicamentos agem. Consoante a isso, Leite et al. (2016) afirmam que “em nosso país, onde a maioria da população possui escassa instrução e informação com relação a medicamentos e seu uso correto, a prática da automedicação torna-se ainda mais arriscada” (LEITE et al., 2016, p. 21). Em estudo realizado em Portugal, Amaral et. al (2014) aponta que usuários que julgam possuir conhecimentos suficientes para uso de medicamentos de forma segura, acabam por fazer de forma generalizada para todas as doenças, colaborando, assim, para o aumento da prática da automedicação. Tanto por não terem instruções suficientes ou por entenderem que as possuem, são fatores perigosos, pois a tomada de decisão de forma quanto ao uso de um medicamento potencializaria possíveis riscos a saúde do usuário.

Ao serem questionados se costumavam seguir as orientações do médico para uso de medicamento durante o período prescrito, 60% informaram interromper o uso quando percebem melhora nos sintomas. Destes, informaram que interromperam o uso de analgésicos, anti-inflamatórios e, mais preocupante, antibióticos, que requerem uma prescrição mais criteriosa por um profissional habilitado, devendo ter a indicação e posologia controladas (LIMA; NUNES; BARROS, 2010). Mota et al. (2008) acrescentam que “este tipo de conduta está incluída como uso irracional de medicamentos, além de possibilitar a produção de externalidades negativas com o surgimento da fármaco-resistência”.

Apesar disso, na pesquisa, a maioria dos educandos informou que pratica automedicação porque, segundo eles, já conhecem qual medicamento devem utilizar quando aparecem alguns sintomas. Ao serem perguntados, na entrevista, se compreendiam os riscos que essa prática pode trazer, 14 dos 20 educandos entrevistados afirmaram reconhecer o risco da automedicação e de consequências indesejadas. Como exemplo desta categoria temos:

“[...] sei que têm riscos, mas não sei a gravidade.” (Educativo B).

“[...] com certeza, mas o ser humano é teimoso e toma mesmo.” (Educativo K).

“[...] o remédio pode não dar certo e a pessoa passar mal.” (Educativo N).

“[...] tem remédio que contém drogas e nem todos são bons para saúde.” (Educativo Q).

“[...] já passei um perrengue por isso, tive tonturas.” (Educativo S).

Na fala dos educandos, é perceptível que compreendem a existência de riscos diante de tal prática, no entanto, verificou-se que a gravidade desses riscos não é de conhecimento deles. Um dos educandos afirma que já teve problemas ao se automedicar quando afirma “já passei um perrengue¹ por isso, tive tonturas”, essa informação se relaciona aos registros do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (2017), em que pessoas sofrem intoxicações por não fazer o uso racional de medicamentos. A ideia de que alguns medicamentos contêm drogas, e nesse caso percebe-se a associação delas a algo que causam mal à saúde, está presente, o educando Q não possui informações necessárias para entender que medicamentos apresentam substâncias que promovem alterações fisiológicas nos organismos e neste caso, são denominadas genericamente de drogas. Outro educando, mesmo dando uma resposta um pouco confusa, entende que alguns medicamentos contêm substâncias que podem gerar efeitos contrários aos desejados, “o remédio pode não dar certo e a pessoa passar mal”. Essas informações reforçam a necessidade de trabalhar a temática medicamentos no ensino de biologia para promoção da educação em saúde com a finalidade de gerar conhecimentos que os auxiliem na tomada de decisões, de modo que evitem problemas como o relatado.

Ao serem perguntados se tinham o hábito de ler a bula ou buscar informações com terceiros sobre o que estão ingerindo, para 84% dos educandos, a resposta foi positiva (Categoria Leem a Bula). A outra categoria, (Não Leem a Bula - 16%) tem como exemplos os depoimentos:

“[...] não, acho muito difícil de ler a bula.” (Educando A).

“[...] claro que não, eu não entendo nada.” (Educando F).

Durante a entrevista, essa pergunta foi repetida referindo-se apenas à bula e, caso a resposta fosse positiva, quais informações eram buscadas. Quanto às informações que buscavam, as respostas foram as mais variadas, destacam-se algumas:

“[...] sim, eu leio algumas para o caso de alergias.” (Educando C).

“[...] sim, busco saber o modo de usar, as reações que podem causar e para que é indicado.” (Educando E).

“[...] algumas vezes sobre as reações contrárias.” (Educando K).

“[...] costume, para saber para que serve, como funciona, e de quantas em quantas horas eu posso tomar.” (Educando).

“[...] de vez em quando para saber de quanto em quanto tempo e a quantidade.” (Educando T).

“[...] às vezes, leio por ler mesmo.” (Educando H).

¹ Perrengue: termo usado localmente que se refere a uma situação de dificuldade, aperto, sufoco. Disponível em <https://www.dicionarioinformal.com.br/perrengue/>. Acesso em: 03 mai. 2019;

A bula é fonte principal de informações sobre os medicamentos e o objetivo dela é esclarecer e informar, promovendo assim o uso racional de medicamentos (SOUSA; GARCIA; JUNIOR, 2014). Para Lima; Júnior e Junior (2018), as informações contidas nas bulas são essenciais para, além de garantir melhorias na saúde dos usuários, diminuir os riscos de causar-lhes danos. Esses educandos demonstram buscar informações essenciais para um bom uso de medicamentos, quando prescritos, informações essas que permitem diminuições de possíveis riscos à saúde ao consumirem medicamentos. A leitura está mais relacionada ao motivo de busca de possíveis reações adversas e modo de uso, como visto acima.

Como mencionado anteriormente, uma das Orientações Educacionais Complementares aos PCNs é reconhecer diferentes gêneros textuais, sendo a bula um exemplo de tipologia textual descritiva para se trabalhar na EJA.

As bulas são regulamentadas pela Anvisa por meio da RDC nº 47 de 08 de setembro de 2009 e devem favorecer o uso racional de medicamentos. Mesmo quando estiverem em linguagem simplificada, precisam conter informações imparciais e fundamentadas cientificamente. A bula é direcionada para dois tipos de leitores, os profissionais da saúde e os usuários comuns que são considerados como leigos. A dificuldade em ler a bula, como relatam os educandos, pode estar relacionado ao tamanho da letra e a complexidade de interpretação de alguns termos técnicos. Cabe ressaltar que a partir de 2009 as bulas destinadas aos pacientes passaram a ter informações mais claras e linguagem objetivas para facilitar a sua leitura.

Diante dessas informações foram realizadas, em sala de aula, atividades que permitiram aos educandos, maior intimidade com a bula de medicamentos, bem como compreenderam a importância da leitura dela para que pudessem fazer o uso de medicamentos da forma mais racional possível.

Quando questionados sobre os tipos de tarjas presentes nas embalagens dos medicamentos, aproximadamente 80%, dos 44 participantes que responderam ao questionário, desconheciam os significados delas. Para os 20% que afirmaram conhecer, os significados são os mais variados, como, por exemplo:

“Não tenho certeza, mas ouvi falar que são medicamentos muito fortes e que são usados em casos muito graves.” (Educando A).

“Indica o que é genérico e não genérico.” (Educando G).

“Tarja preta são medicamentos mais fortes e tem que passar por prescrição médica e vermelho são mais para pessoas com problemas normais.” (Educando F).

“São medicamentos muito fortes que só deve ser usado sobre [sic] indicação médica.” (Educando L).

“Tarja preta é perigoso.” (Educando M).

Percebe-se que os educandos que afirmaram conhecer o significado das tarjas apresentam pouco conhecimento sobre uma informação muito importante a respeito dos medicamentos. As tarjas são importantes para indicar o potencial de risco de cada tipo de medicamento e as diferentes maneiras de controle do fármaco. Os educandos A e L apresentaram informações parecidas, o educando G relaciona apenas aos genéricos, o educando F, apesar de citar a tarja vermelha e preta, se equivoca no que se refere à prescrição, e o educando M associa as tarjas apenas aos perigos dos que possuem tarja preta.

Essas concepções distorcidas permitiram ao pesquisador desenvolver atividades durante as aulas com informações básicas que constam nas embalagens. A Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001) relaciona a promoção do uso racional de medicamentos ao processo educativo dos usuários ou consumidores. “A bula pode e deve ser um instrumento para a cidadania, pois empodera o indivíduo ao informá-lo sobre o uso do medicamento.” (CALDEIRA; NEVES; PERINI, 2008). Para isso o indivíduo deverá ser instrumentalizado com informações essenciais que permita essa autonomia.

Ao serem perguntados sobre qual seria a opinião deles em relação à percepção dos educandos da EJA sobre a prática da automedicação, dos 20 entrevistados, 10 responderam esta questão limitando-se a dizer que acreditam que todos os colegas praticam, mas não entendem direito sobre as consequências do uso de medicamentos de forma não racional, os demais não souberam responder a esta pergunta. Essas informações corresponderam ao que foi apurado na análise dos questionários e entrevistas. Em ambos instrumentos de coleta de dados, a maioria praticava a automedicação e não compreendia como os medicamentos atuam no organismo, tampouco entendia corretamente os riscos que esta prática pode causar. Novamente verificou-se a necessidade de abordar essa temática em sala de aula, pois valoriza situações de aprendizagem com os educandos da EJA.

Para os educandos, assuntos como o risco que a automedicação pode causar e o funcionamento dos medicamentos no organismo são as informações mais pertinentes para serem abordadas em sala de aula quando um professor for tratar sobre tal temática. Essa pergunta foi feita durante a entrevista, de modo que, dos 20 participantes, nove relataram sobre essas informações, quatro não souberam responder e os sete restantes, sobre outros assuntos como anabolizantes, importância da bula e fatos relacionados a automedicação de uma forma geral. Todos estes temas apontados pelos participantes foram abordados nas atividades desenvolvidas, utilizando-se dos vídeos disponíveis no *YouTube* e de discussões em sala de aula.

É perceptível que esses educandos da EJA, apesar de não terem conhecimentos mais aprofundados sobre o tema e de afirmarem realizar automedicação por vários motivos já citados, manifestam preocupações em adquirir conhecimentos que os auxiliem na mudança de comportamentos e conseqüentemente lhes proporcionem hábitos mais saudáveis ao não praticarem a automedicação. Para Pereira et al. (2006), a educação em saúde é o maior instrumento para promoção do uso racional de medicamentos ajudando a população a manter hábitos e estilo de vida saudáveis.

Ainda analisando as entrevistas, a última pergunta solicitava que os educandos relacionassem temas ligados à saúde que gostariam que fossem trabalhados em sala de aula. Os diversos temas, como alimentação saudável e atividades físicas, prevenção de doenças, câncer e infecções sexualmente transmissíveis, foram mencionados, mas sete educandos informaram não terem condições de relatar qualquer tema naquele momento. Alguns desses assuntos, como alimentação saudável e prevenção de doenças foram inseridos no decorrer do desenvolvimento das atividades.

Retomando a análise dos dados do questionário, apesar de aproximadamente 86% terem afirmado conhecer a diferença entre remédio e medicamento, ficou evidente durante os encontros que não compreendiam o significado prático desses dois termos, permitindo, assim, a explicação destes a partir de exemplos trazidos pelos próprios educandos. Os exemplos como a utilização de uma compressa quente, gelada ou até mesmo dormir como sendo um remédio e a utilização de qualquer substância que altere algum padrão bioquímico no organismo como medicamento foram apresentados aos educandos. Esse momento permitiu apresentar conceitos que possuem relevância na realidade deles, uma vez que foi possível, por meio das histórias compartilhadas por eles, desmistificar algumas noções erradas e subsidiá-los com conhecimentos científicos que se relacionam ao ensino de Biologia, assim, dando significância ao que se é aprendido e aos seus conhecimentos de vida.

Diferentemente do trabalho realizado por Amaral (2011), que trabalhou essa temática com esse mesmo público de educandos, porém, em uma perspectiva quantitativa, esse questionário revelou que 93% dos educandos não confiam totalmente na propaganda de medicamentos, no entanto, aproximadamente 56% deles afirmaram já terem ingerido medicamentos influenciados por elas.

O hábito dos usuários de buscarem informações na rede de *internet* a respeito de sintomas, tratamento, etc., é comum nos dias de hoje. Para Souza; Marinho e Guilam (2008), a *internet*, dentre outros fatores, contribui para a prática da automedicação e acrescentam que:

Figuram entre as causas do uso indiscriminado de medicamentos entre a população, sobretudo a automedicação, a multiplicidade de produtos farmacêuticos no mercado e sua maciça publicidade; a dificuldade de acesso da população de baixa renda aos serviços médicos; as tímidas campanhas de conscientização sobre os possíveis agravos à saúde resultantes desta prática, assim como a possibilidade de obter informações sobre medicamentos através dos meios de comunicação, particularmente, da internet (SOUZA; MARINHO; GUILAM, p. 225, 2008).

O fato de os participantes da pesquisa afirmarem que são influenciados pela propaganda de medicamentos pode estar relacionado com uma questão temporal, pois, na atualidade, as mídias sociais são as mais utilizadas pelos educandos como meio de interação, sendo janelas de oportunidades para o *marketing* digital das empresas que “bombardeiam” os usuários com informações.

Ao serem perguntados sobre o uso de remédios caseiros, aproximadamente 80% costumam fazer uso deles, principalmente por acharem – 34% dos entrevistados – que, se não cura, também não faz mal; seguido de que são mais eficientes que os vendidos na farmácia (25%); de que são mais fáceis de encontrar (16%), por terem baixo custo (14%) e outros (11%), respectivamente. Tal como mencionado anteriormente, os hábitos da utilização de remédios caseiros estão relacionados aos aspectos culturais dos indivíduos e são de difícil mudança. Pode-se relacionar esses fatos ao enraizamento entre as famílias dessas características culturais, que são passadas de geração em geração, conforme já mencionado por Andrade e Pinho (2008). Assim, informações como essas reveladas pela análise dos questionários de que se não cura, não faz mal; são mais eficientes; são encontrados mais facilmente; não tem custo, são transmitidas ao longo das gerações familiares.

Durante o encontro em que se abordou esse tema, houve bastante contribuições dos educandos, pois muitos já experienciaram diversas situações em relação aos remédios caseiros. É importante respeitar os hábitos e tradições dos educandos, mas o pesquisador aproveitou esse momento para esclarecer alguns pontos, principalmente no que se refere à ideia de não fazerem mal à saúde por serem naturais.

Quando perguntados sobre o que acham da prática da automedicação, alguns educandos tiveram suas respostas organizadas em duas categorias: os que reconhecem o perigo em fazê-lo:

“Deveria ser mais controlado por motivo de pessoas que viciam em medicamentos.” (Educando B).

“Arriscado, pois nem sempre sabemos o que estamos tomando e nem se está usando corretamente.” (Educando D).

“Acho errado pois pode ocorrer sintomas indesejados e pode causar complicações.” (Educando F).

“Se a pessoa se automedica sem ter informações adequadas pode causar mal à saúde ou causar doença pior da que ele estava tentando curar.” (Educando I).

“Não é bom porque tem que passar pelo médico primeiro.” (Educativo K).
 “Não é o correto a fazer se não foi recomendado pelo médico.” (Educativo L).

E os que não veem perigo na automedicação:

Acho que por conta da demora para ser atendido prefiro usar medicamento que já conheço.” (Educativo N).
 “Às vezes é bom, as vezes não. Na maioria das vezes não procuro um centro de saúde porque já conheço minha doença e sei os medicamentos que devo tomar.” (Educativo S).

Percebe-se que os educandos trazem consigo conhecimentos empíricos sobre o tema e forneceram respostas conscientes em relação aos riscos que automedicação pode trazer, mesmo a maioria afirmando que a pratica. Alguns relacionaram automedicação à dificuldade de assistência médica, outros ao fato de as pessoas conhecerem o medicamento certo para os sintomas que apresentam. Essas e as demais falas evidenciaram a necessidade de fornecer mais informações para estimular discussões em sala aula, relacionando o saber científico ao conhecimento prévio dos educandos, o que enriquece as aulas de Biologia ao se trabalhar educação em saúde.

Ao final dos encontros, foi solicitado aos educandos que respondessem a um questionário de avaliação para que o pesquisador tivesse um *feedback* em relação às estratégias adotadas em sala de aula ao se trabalhar automedicação como tema para educação em saúde no ensino de Biologia. Responderam a este questionário 40 educandos entre as turmas A e B, eixo VII, da EJA.

Com relação às metodologias utilizadas – como a utilização de vídeos disponíveis no *YouTube*, algumas atividades em grupo e produções de textos –, todos os educandos que responderam ao questionário de avaliação (Apêndice 3) apontaram que essas estratégias foram adequadas, contribuindo para a aprendizagem deles em relação ao tema. Para 82% dos entrevistados, as atividades possibilitaram mudanças em seus comportamentos no que concerne à prática da automedicação, 15% afirmaram que não mudaram totalmente e para 3% não houve mudança. Essas atividades permitiram, em 97% dos entrevistados, um melhor entendimento de como os medicamentos agem em seus organismos, bem como as consequências de utilizá-los de forma inadequada. Alguns educandos fizeram comentários acerca dessas atividades:

“[...] achei muito bom porque tinha coisas que eu não sabia direito, que nem as diferenças dos genéricos e os originais.” (Educativo D).
 “[...] tudo que foi apresentado e aplicado durante todas as aulas será de suma importância, pois nos trouxe conhecimentos e esclarecimentos.” (Educativo G).
 “[...] como também estou fazendo um curso técnico de farmácia, as atividades aplicadas em sala de aula foram muito interessantes.” (Educativo L).

“[...] através dos vídeos e das discussões em sala de aula, podemos ver com mais clareza todas as informações para poder entender realmente o que é automedicação e o quanto pode ser prejudicial a nós.” (Educando S).

Esses resultados obtidos e os depoimentos dos educandos dialogam com os objetivos desta pesquisa, uma vez que as estratégias pedagógicas desenvolvidas contribuíram para mudanças na percepção dos educandos em relação à prática da automedicação. Estas mudanças ficaram evidentes ao relacioná-las ao que todos os educandos afirmaram na entrevista, que não conheciam como os medicamentos funcionavam em seus organismos.

Os temas dos vídeos apresentados foram considerados interessantes por 97 % dos educandos e estão listados nos quadros de 1 a 3 no relato dos encontros, item 3.3 deste trabalho. Quando questionados sobre a aula expositiva intitulada “Contextualizando os Medicamentos”, em que foi revisada boa parte dos conteúdos discutidos, 92% dos entrevistados consideraram uma atividade interessante, mas houve quem a achasse desnecessária ou indiferente à proposta dessa aula.

Para a construção do livro paradidático, o pesquisador levou primeiramente para sala de aula um livro intitulado “Histórias Reais da Visa”, conforme já descrito na metodologia deste trabalho. Para 90% dos entrevistados, o compartilhamento das histórias deste livro foi interessante, contribuindo para a produção dos seus textos posteriormente, 10% dos participantes consideraram a atividade indiferente.

Nos encontros 12 e 13 foram realizadas as produções textuais e, ao serem perguntados, via questionário de avaliação, se essa atividade foi significativa, 90% dos participantes consideraram que sim e 10% consideraram em parte. Uma aluna apontou que essa atividade lhe permitiu colocar em prática os ensinamentos adquiridos durante todo desenvolvimento das atividades para criar sua história e poder colaborar para que um outro colega futuramente possa aprender um pouco mais sobre os perigos da automedicação. Esse resultado alinha-se ao objetivo de relacionar tal tema ao conhecimento científico e ao contexto dos educandos.

Outra pergunta feita aos educandos foi em relação ao número de aulas utilizadas semanalmente, duas aulas de 40 min. Para 80% dos entrevistados, as aulas foram suficientes e adequadas para o aprendizado, 12% acharam que foram insuficientes e 8% consideraram em parte. Ainda em relação às aulas, questionou-se aos participantes o que foi considerado como mais interessante no decorrer do desenvolvimento das atividades propostas. Das opções apresentadas, “a variedade dos assuntos abordados” foi, para 45% dos entrevistados, a mais interessante, seguido de “a forma como a proposta foi apresentada”, 30%, e “a possibilidade de interagir com os colegas e contribuir com o conhecimento”, 25%.

Ao serem questionados quanto ao seu aproveitamento no decorrer do desenvolvimento das aulas, 52% dos educandos que responderam ao questionário de avaliação consideraram bom, 30% consideraram excelente e 18% regular. É necessário sempre buscar motivar ainda mais os educandos, uma vez que essa motivação pode significar o sucesso do processo de ensino e aprendizagem (CARMO, 2018), assim, é importante a utilização de temas e propostas de aulas que permitam ao educando compreender de forma mais satisfatória e eficaz o que é apresentado. Em relação a como os educandos avaliam estas estratégias desenvolvida nas aulas de Biologia, 75% a consideraram excelente e 25% avaliaram como uma boa proposta.

No espaço destinado a sugestões, alguns educandos fizeram colocações sobre o que foi desenvolvido em sala de aula, como, por exemplo:

“[...] é importante que todas as escolas adotem temas como esse para trazer outros tipos de conhecimento para os educandos.” (Educando A).

“[...] eu acho que deveria prosseguir com esse assunto em outras turmas porque foi uma ótima oportunidade e transformou a aula mais interessante.” (Educando C).

“[...] as escolas poderiam abordar mais esse tema em sala de aula, pois é bastante proveitoso e bem interessante, muitas pessoas desconhecem os riscos da automedicação.” (Educando N).

“[...] as aulas feito a de Biologia foram muito boas porque nos fez entender e deu melhores conhecimentos sobre os medicamentos, para que servem e como devem ser usados.” (Educando O).

Todos esses resultados e comentários possibilitaram concluir que os objetivos, relacionados à utilização da automedicação como tema central desta pesquisa foram alcançados, pois permitiu avaliar o conhecimento prévio dos educandos em relação ao tema ao analisar as informações coletadas por meio dos instrumentos de coleta de dados. Foram realizadas discussões em sala de aula durante os encontros sobre o uso de medicamentos e seu funcionamento nos organismos, relacionando o saber científico ao conhecimento cotidiano dos educandos, promovendo, segundo os participantes, as mudanças necessárias para que tivessem um pensamento crítico em relação às informações que receberam sobre o tema deste trabalho.

5 Considerações Finais

A temática automedicação se relaciona às questões sociais. A partir da contextualização desse problema e, ao associá-lo aos saberes prévios dos educandos da EJA do CERLB, esta pesquisa possibilitou aproximá-los dos conhecimentos científicos necessários para a promoção das mudanças devidas no que se refere a essa prática que pode trazer sérios riscos à saúde de quem a pratica.

Durante o desenvolvimento das atividades, buscou-se discutir temas relacionados à automedicação que valorizassem a contextualização dos conceitos empíricos desses educandos

no ensino de Biologia. Os educandos compartilharam suas vivências, o que propiciou discussões relevantes que, associadas às estratégias adotadas neste trabalho, contribuíram para um processo de ensino e aprendizagem mais eficientes. Os resultados apresentados comprovam essas afirmações e sinalizam ter a proposta desenvolvida potencial para estimulá-los a assumirem seu papel de protagonistas em tal processo.

A EJA é uma modalidade de ensino diferenciada, e o ambiente escolar é o local ideal para abordar temas relacionados à educação em saúde, bem como trabalhar as potencialidades dos educandos. Pretendeu-se que o desenvolvimento desta pesquisa tenha oferecido noções que lhes proporcionassem condições de serem disseminadores de informações importantes, tanto na escola e no trabalho quanto na família e na vizinhança, sobre os riscos da automedicação.

Para colaborar com a possibilidade de os educandos se tornarem multiplicadores de informações relacionadas ao tema, a presente pesquisa buscou produzir um material, produto educacional desta dissertação, permitindo aos educandos expressarem suas concepções e significados para o que foi aprendido durante todo o processo. Assim, resultou na produção de um Livro Paradidático (Apêndice 9), composto por contos escritos exclusivamente por eles e intitulado “Histórias da EJA - Automedicação no Ensino de Biologia”.

A temática abordada no livro, como o próprio título denota, é a automedicação, a qual surgiu pela preocupação em poder contribuir de alguma forma para que esse tema seja discutido em sala de aula. Almeja-se que as histórias contidas no livro possam de alguma forma alertar os leitores e proporcionar-lhes uma visão crítica sobre essa prática.

Os professores que fizerem uso deste livro em sala de aula poderão utilizá-lo como material de apoio, no ensino de Biologia, ao abordar a automedicação como temática para promoção da educação em saúde. As histórias contadas pelos educandos da EJA refletem situações em que a falta de conhecimento dos seus personagens ou deles próprios em relação ao tema contribuíram para o uso não racional de medicamentos. A leitura dos textos pode servir como gatilho para interessantes discussões com educandos e assim provê-los de informações científicas necessárias para um melhor aprendizado.

6 Referências

ACOSTA, J. L. A. **Encceja na evasão escolar da EJA: um estudo de caso**. Artigo (Curso de Graduação de Tecnologia em Gestão Pública), Santana do Livramento, Universidade Federal do Pampa, 2018.

AJALA, M. C. **Aluno EJA: motivos de abandono e retorno escolar na modalidade EJA e expectativas pós EJA em Santa Helena – PR.** Monografia (Curso de Especialização em Educação Profissional Integrada a Educação Básica na Modalidade EJA), Medianeira, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2011.

ALMEIDA, A.; CORSO, A. M. A educação de jovens e adultos: aspectos históricos e sociais. **XII Congresso Nacional de Educação EDUCERE**, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2015. Disponível em <https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22753_10167.pdf>. Consultado em 08 jan. 2019.

ALVES, M. R. **Frequência da automedicação em residentes do concelho de Chaves.** Dissertação de mestrado, Porto, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, 2012. Disponível em <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3210/5/TM_14756.pdf>. Consultado em 21 abr. 2019.

ALVES, N. C.; MORAIS, N. G.; NOBRE, R. A. F. **Gestão Escolar e Evasão na EJA: identificando as causas e organizando ações.** Monografia (Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania), Brasília, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, 2015.

AMARAL, R. S. **A prática da automedicação em alunos da EAJA em Escolas Municipais da Região Leste de Goiânia – GO.** Monografia (Curso de Especialização em Tecnologias Aplicadas ao Ensino de Biologia), Goiânia Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás, 2011.

AMARAL, O.; LAGES, A.; SOUSA, L.; ALMEIDA, L.; SANTOS, J.; DIAS, M.; SILVA, D.; PEREIRA, C. Automedicação em Jovens e Adultos da Região Centro de Portugal. **Millenium**, v. 47, p. 97-109, 2014.

ANDRADE, A. R.; PINHO, L. B. Fatores socioculturais associados à prática da automedicação em uma cidade do interior do estado de Mato Grosso, Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, vol. 2, n. 2, p. 121-129, 2008.

ARAÚJO, B. N.; GALINA, D.; GEREMIA, C. T.; BROCK, F.; BUENO, A. L. G.; PAGLIARINI, E. M. Automedicação e uso inadequado de medicamentos na terceira idade. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Três Lagoas, v. 8, n. 1, p. 21-35, 2019.

ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L. C.; BATISTA, M. C. D. S. B.; CARVALHO, M. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU, J. M. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, vol. 31, nº 1, p. 71-77, 1997.

ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; PIZZOL, T. S. D.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; BERTOLDI, A. D. Prevalência da Automedicação no Brasil e Fatores Associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol. 50, supl. 2, p. 1s-11s, 2016.

ARROYO, M. Balanço da EJA: o que mudou nos modos de vida dos jovens-adultos populares? **Revista de Educação de Jovens e Adultos**, v. 1, n. 0, p. 1-108, 2007.

ASSOCIAÇÃO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA DE PESQUISA – INTERFARMA. **Guia 2017**, 2017. Disponível em < <https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2017/dados-do-setor#>>. Consultado em 08 jan. 2018.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. Automedicação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo – SP, vol. 47, n. 4, p. 269 – 95, 2001.

ÁVILA, A. P. A observação como parte do processo de avaliação formativa no ensino instrumental. In: **Anais Eletrônicos do IX Congresso Brasileiro de Linguística Aplicada**. Rio de Janeiro, 25–28 de julho de 2011, p. 1-13, 2011.

AOYAMA, E. A.; CARVALHO, B. F.; FIGUEIREDO, J. G.; COSTA, E. L. A.; LEMOS, L. R. Farmacoterapia na percepção dos discentes da área de Saúde. **Brazilian Journal of health Review**, v. 1, n. 2, p. 485-492, 2018.

BAHIA. SECRETARIA DA EDUCAÇÃO. **Política de EJA da Rede Estadual**. Coordenação de Educação de Jovens e Adultos. Secretaria da Educação. Salvador, 2009.

BARBOSA, L. B.; BOECHAT, M. S. B. Perfil da Automedicação em estudantes do município de Laranjal – MG. **Acta Biomedica Brasiliensia**, Santo Antônio de Pádua, vol. 3, n. 1, p. 98-109, 2012.

BARROS, A. R. R.; GRIEP, R. H.; ROTENBERG, L. Automedicação entre as os trabalhadores de enfermagem de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, vol. 17, n. 6, nov-dez, 2009.

BARROS, J. A. C. Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, vol. 17, p. 377-386, 1983.

BARROS, J. A. C. **Políticas Farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?** UNESCO, Brasília, 2004.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos e Sociologia Política da UFSC**, Florianópolis, vol. 2, n. 1, p. 68-80, 2005.

BORTOLETTO, M. E.; BOCHNER, R. Impactos dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 15, n. 14, p. 859-869, 1999.

BORTOLON, P. C.; MEDEIROS, E. F. F.; NAVES, J. O. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; NÓBREGA, O. T. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.13, n. 4, p. 1219-1226, 2008.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **O que devemos saber sobre medicamentos**. Brasília, 2010.

_____. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Educanvisa**. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/educanvisa>>. Consultado em 22 jan. 2018.

_____. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC N° 47, de 08 de setembro de 2009. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2814380/RDC+47+09.pdf/c8e87008-a27d-435e-b137-f51e02e45858>>. Consultado em 20 jun. 2019.

_____. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Consumo de medicamentos: informação é o melhor remédio**. Ascom/Anvisa, 2017. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/consumo-de-medicamentos-informacao-e-o-melhor-remedio/219201/pop_up?inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dpop_up%26p_p_mode%3Dview%26p_r_p_564233524_tag%3Dconsumo%2Bde%2Bmedicamentos>. Consultado em 8 jan. 2018.

_____. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Farmácia de Elite**, 2016. Disponível em <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3879>>. Consultado em 8 ago. 2018.

_____. IBGE. **Panorama**, 2010. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santa-maria-da-vitoria/panorama>>. Consultado em 19 abr. 2019.

_____. IBGE. **Panorama**, 2016. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santa-maria-da-vitoria/panorama>>. Consultado em 19 abr. 2019.

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular- Educação é a Base: Ensino Médio**. Brasília. MEC, 2018.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Tema Transversal Saúde**, 2000. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>>. Consultado em 07 jan. 2018.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Médio**, 2000. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/blegais.pdf>>. Consultado em 7 jan. 2018.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. **PCN+ Ensino Médio: Orientações Educacionais complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Ciências da Natureza, matemática e suas tecnologias. MEC/SEMTEC. Brasília, 2002.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. LDB – Lei 5.692/1971. **Lei de Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus**, 1971. Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Consultado em 10 out. 2018.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. LDB – Lei 9394/1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, 1996. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Consultado em 09 jan. 2018.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Plano Decenal de Educação Para Todos**. Ministério da Educação e Desporto, Brasília, 1993.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes Operacionais para a Educação de Jovens e Adultos – EJA**, nos aspectos relativos à duração dos cursos e idade mínima para ingresso nos cursos de EJA; idade mínima e certificação nos exames de EJA; e Educação de Jovens e Adultos desenvolvida por meio da Educação a Distância, 2008. Disponível em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=5366-pceb006-10&Itemid=30192. Consultado em 8 jan. 2019.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Medicamentos**. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República do Estados Unidos do Brasil de 16 de Julho de 1934**. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1934. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Consultado em 15 fev. 2018.

_____. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. SINITOX. Registros de Intoxicações. Tabela 6. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância, Brasil, 2017. Disponível em <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil6.pdf>>. Consultado em 19 abr. 2019.

CALDEIRA, T. R.; NEVES, E. R. Z.; PERINI, E. Evolução História das bulas de medicamentos no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p.737-743, 2008.

CAMARGO, A. S. **Um novo olhar sobre o tema medicação no ensino de química: uma proposta de educação para saúde**. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências), Brasília, Universidade de Brasília, 2013.

CAMPOS NETO, O. H.; GONÇALVES, L. A. O.; ANDRADE, E. I. G. A judicialização da Saúde na percepção dos médicos prescritores. **Revista Comunicação Saúde Educação**, vol. 22, n. 64, p. 165-76, 2018.

CARMO, C. R. S. Motivação discente para aprendizagem analisada a partir da autoavaliação de estudantes no ensino superior. **Cadernos da Fucamp**, v. 17, n. 32, p. 110-124, 2018.

CARVALHO, W. M. **O que aprendo na escola é o que preciso para mudar a vida? Letramento na EAJA: encontro e desencontro**. Dissertação (Mestrado em Educação). Goiânia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2005.

CAVALCANTE, E. C. B. **Cinema na cela de aula: o uso de filmes no Ensino de Biologia para EJA prisional**. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências), Brasília, Universidade de Brasília, 2011.

CHAER, G.; DINIZ, R. R. P.; RIBEIRO, E. A. A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Evidências**, Araxá, vol. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CORRÊA, A. D.; CAMINHA, J. R.; SOUZA, C. A. M.; ALVES, L. A. Uma abordagem sobre o uso de medicamentos nos livros didáticos de biologia como estratégia de promoção de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 10, p. 3071-3081, 2013.

CORREIA, B. C.; TRINTADE, J.K.; ALMEIDA, A. B. Fatores Correlacionados à Automedicação entre Jovens e Adultos – Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, vol. 2, n.1, p. 57-61, 2019.

CURY, C. R. J. **Por uma nova Educação de Jovens e Adultos**, 2004. Disponível em <http://www.smeduquedecaxias.rj.gov.br/nead/Biblioteca/Forma%C3%A7%C3%A3o%20Continuada/_04%20EJA/saltofuturo_eja_set2004_progr2.pdf>. Consultado em 27 abr. 2019.

DALLABRIDA, N.; TREVIZOLI, D. M.; VIEIRA, L. As mudanças experimentadas pela cultura escolar no ensino secundário devido à implementação da Reforma Capanema de 1942 e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1961. **Colóquio Ensino Médio, história e cidadania**, v. 3, n. 3, 2013, p.1-13

DOMINGUES, P. H.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K. R. C.; ARAÚJO, P. C.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G. Prevalência e fatores Associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, vol. 26, n. 2, p. 319-330, 2017.

FERRAIRO, F; GARATTONI, B. A indústria farmacêutica gasta mais em marketing do que em pesquisa. **Revista Super Interessante**, 2016. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/a-industria-farmaceutica-gasta-mais-em-marketing-do-que-em-pesquisa/>. Consultado em 6 de ago. 2018.

FONSECA, J. M.; PENA, D. A. C.; PARREIRA, M. P.; SANTOS, T. C.; VITAL, W. C. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 26, ed. 1, p, 8p, 2018.

FREITAS, V. P.; MARQUES, M. S.; DUARTE, S. F. P. Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área da Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista. Id Online, **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jaboaão dos Guararapes, vol. 11, n. 39, 2017.

FRISON, M. D.; VIANNA, J.; CHAVES, J. M.; BERNARDI, F. N. Livro Didático como apoio para construção de propostas de Ensino de Ciências Naturais. VII Enpec – **Encontro Nacional de Pesquisas em Educação em Ciências**, Florianópolis, 2009.

GADOTTI, M. Perspectivas Atuais da Educação. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, vol. 14, n. 2, p. 3-11, 2000.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PREIRA, G. B. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 12, p. 3323-3330, 2012.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, vol. 38, n. 1, p. 1-7, 2017.

GEGLIO, P. C.; SANTOS, R. C. As diferenças entre o Ensino de Biologia na Educação Regular e na EJA. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, vol. 2, n. 5, p. 76-92, 2011.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GOMES, A. T.; GARCIA, I. K. Perfil socio-educacional de estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA): um estudo de realidades e interesses acerca do conceito Energia. **Latin-American Journal of Physics Education**, Mantanzas, Cuba, vol. 8, n. 3, p. 475-486, 2014.

GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n.2, p. 201-210, 2006.

ICTQ. Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade. **Automedicação no Brasil**, 2014. Disponível em <<http://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/353-indicacao-de-amigo-reforca-pratica-da-automedicacao>>. Consultado em 10 fev. 2018.

JUNQUEIRA, S. C. Educação em saúde: estratégias andragógicas para a promoção do uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos (EJA). **Revista Aleph**, Rio de Janeiro, ano XI, n. 22, p. 293-303, 2014.

KRUMMENAUER, W. L.; COSTA, S. S. C.; SILVEIRA, F. L. Uma experiência de ensino de Física contextualizada para Educação de Jovens e Adultos. **Revista Ensaio**, Belo Horizonte, v.12, n. 2, p. 69-82, 2010.

LEITE, I. C. P. C. R.; FURTADO, M. M. S. C. A.; ROCHA, S. S.; MARIZ, S. R.; OLIVEIRA, T. L.; PERON, A. P.; LOPES, C. M.; CALOU, I. B. F.; CERQUEIRA, G. S. Automedicação em acadêmicos: um estudo transversal. **Boletim Informativo Geum**, v. 7, n. 1, p. 19-27, 2016.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em Saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, vol. 10, n. 19, p. 149-166, 2006.

LEXCHIN, J. (1993). Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: what does the literature says? **Canadian Medical Association Journal**, Canadá, v.149, n.10, p.1401-1407, 1993.

LIMA, G. B.; NUNES, L. C. C.; BARROS, J. A. C. Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, (Sup. 3), p. 3517 – 3522, 2010.

LIMA, E. A. S.; JÚNIOR, S. G. B.; JUNIOR, A. T. A importância da bula no uso responsável dos medicamentos. **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**, Ariquemes, v. 9, n. ed. esp., p. 520-525, 2018.

LIMA, D. M.; SILVA, J. S.; VASCONCELOS, L. F.; CAVALCANTE, M. G.; CARVALOHO, A. M. R. Avaliação da Prática da Automedicação em Acadêmicos do Curso de Farmácia em

uma Instituição Privada de Ensino Superior em Fortaleza – CE. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 2, n.1, p. 17-22, 2017.

LOPES, A. C. Os Parâmetros Curriculares Nacionais para o ensino médio e a submissão ao mundo produtivo: o caso do conceito de contextualização. **Educação e Sociedade**, Campinas, vol. 23, n. 80, p. 386-400, 2002.

LOPES, S. P.; SOUSA, L. S. **EJA; Educação possível ou mera utopia?** CEREJA, v. 1, p. 17-19, 2007.

MARTINS, L.; SANTOS, G. S.; EL-HANI, C. N. Abordagens de saúde em um livro de biologia largamente utilizado no ensino médio brasileiro. **Investigações em Ensino de Ciências**, Porto Alegre, vol. 17, n. 1, p. 249-283, 2012.

MARTINS, A. C. M.; SILVA, L. O. Automedicação no município de Aguaí. **Revista Foco**, ano 6, n. 8, p. 73-88, 2015.

MATOS, J. F.; PENA, D. A. C.; PARREIRA, M. P.; SANTOS, T. C.; COURA-VITAL, W. Prevalência, perfil e fatores, associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 26, n.1, p. 76-83, 2018.

MENDONÇA, R. T. **A medicalização de conflitos: consumo de ansiolíticos e antidepressivos em grupos populares**. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, Universidade de São Paulo, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª edição, Ed. Hucitec, São Paulo, 2006.

MOHR, A. **A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências**. Tese (Doutorado em Educação – Ensino de Ciências Naturais), Centro de Ciências da Educação, Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

MONTEIRO, A.; MENDES, J. R.; GUIMARÃES, M. F. Sujeitos Governados da EJA: reverberações discursivas nas difíceis relações entre os saberes matemáticos. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v.20, n. 2, p.115-135, 2012.

MORAES, R.; GALLIAZZI, M. C. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 12, n. 1, p. 117-128, 2006.

MORAIS, F. A. O ensino de Ciências e Biologia nas turmas de EJA: experiências no município de Sorriso – MT. **Revista Iberoamericana de Educación**. Madrid, Espanha, vol. 48, n. 6, p. 1-6, 2009.

MOTA, D. M.; SILVA, M. G. C.; SUDO, E. C.; ORTÚN V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para toma de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13 (Sup), p. 589 – 601, 2008.

NASCIMENTO, A. R. N.; SANTOS, M. G. C. As vivências socioculturais como possibilidade de ressignificação do conteúdo na EJA. **Revista Científica Interdisciplinar**. Rio de Janeiro, vol. 2, n. 4, art. 13, p. 213 – 224, 2015.

NASCIMENTO, A. C.; SAYD, J. D. “Ao Persistirem os Sintomas, o Médico Deverá Ser Consultado”. Isto é Regulação? **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol. 15, n. 2, p. 305-328, 2005.

NETO, J. M. S. **Escolarização de Jovens e Adultos: Análise sobre o desenvolvimento dos cursos em escolas exclusivas da rede estadual na cidade de Salvador - BA**. Dissertação (Mestrado em Educação e Contemporaneidade), Departamento de Educação, Salvador, Universidade do Estado da Bahia, 2010.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS atualiza lista de Medicamentos Essenciais com novas recomendações sobre o uso de antibióticos**. Medicamentos e Tecnologia em Saúde, 2017. Disponível em <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5432:oms-atualiza-lista-de-medicamentos-essenciais-com-novas-recomendacoes-sobre-uso-de-antibioticos-e-adiciona-medicamentos-para-hepatite-c-hiv-tuberculose-e-cancer&Itemid=838> Consultado em 11 jan. 2018.

PEREIRA, F. S. V. T.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. (2007). Automedicação em Crianças e Adolescentes. **Jornal Pediatria**, Rio de Janeiro – RJ, vol. 83, n. 5, 2007.

PEREIRA, J. R. et al. **Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento**. Joinville, Universidade da Região de Joinville: UNIVILLE. (Relatório de Projeto de Extensão), 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januarina_ramos_trabalho_completo.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2019.

RIBEIRO, R. D. R. **Fármacos e Automedicação: estratégias andragógicas no ensino de química orgânica na EJA**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Ciências), Bagé, Universidade Federal do Pampa, 2017.

RICARDO, E. C. **Competências, interdisciplinaridade e contextualização: dos Parâmetros Curriculares Nacionais a uma compreensão para o ensino das ciências**. Tese (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica), Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

RICHETTI, G. P.; ALVES FILHO, J. P. (2009). Automedicação: um tema social para o Ensino de Química na perspectiva da Alfabetização Científica e Tecnológica. **Alexandria: Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, Florianópolis, v.2, n.1, p.85-108, 2009.

RIOS, E. R. G.; FRANCHI, K. M. B; SILVA, R. M.; AMORIM, R. F.; COSTA, N. C. Senso comum, ciência e filosofia – elo dos saberes necessários à promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 501-509, 2007.

ROMAZINI, B. **EJA – Ensino de Jovens e Adultos e o mercado de trabalho. Qual ensino? Qual trabalho?** Universidade Estadual de Londrina, 2012. Disponível em

<http://www.uel.br/projetos/lenpes/pages/arquivos/aBeatriz%20Artigo.pdf>> Consultado em 23 de março de 2019.

SANTOS, S. D. M. **Rastros na memória: propagandas de medicamentos, história e patologização da vida**. XI Encontro Regional Nordeste de História Oral, Ficção e Poder: Oralidade Imagem e Escrita. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

SECOLI, S. R.; MARQUESINI, E. A.; FABRETTI, S. C.; CORONA, L. P.; ROMANO-LIEBER, N. S. Tendência da prática da automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 21, sup. 2, p.1-14, 2019.

SERVIDONI, A. B.; COELHO, L.; NAVARRO, M. L.; ÁVILA, F. G.; MEZZALIRA, R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. Campinas, vol. 1, n. 72, p. 83-88, 2006.

SILVA, I. M.; CATRIB, A. M. F; MATOS, V. C.; GONDIM, A. P. S. Automedicação na adolescência: um desafio para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 16, Supl. 1, p. 1651-1660, 2011.

SIQUEIRA, K. M.; BARBOSA, M. A.; BRASIL, V. V.; OLIVEIRA, L. M. C.; ANDRAUS, L. M. S. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes socioculturais. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, vol. 15, nº 1, p. 68-73, 2006.

SOARES, M. A. F. **Perfil do aluno da EJA/Médio na Escola Dr. Alfredo Pessoa de Lima**. Monografia (Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio Integrada ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos), Centro de Formação de Tecnólogos, Bananeiras Universidade Federal da Paraíba, 2007.

SOARES, J. C. R. S. “Quando o anúncio é bom, todo mundo compra” O Projeto Monitoração e a propaganda de medicamentos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 13, sup., p. 641-649, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (2018). **No Brasil, 37 crianças e adolescentes são vítimas de intoxicação ou envenenamento todos os dias, alerta SBP**, 2018. Disponível em <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/no-brasil-37-criancas-e-adolescentes-sao-vitimas-de-intoxicacao-ou-envenenamento-todos-os-dias-alerta-sbp/>. Consultado em 19 de abr. 2019.

SOUSA, J. P. R.; GARCIA, J. L.; JUNIOR, A. F. G. O paciente e a bula e sus maiores dificuldades. **Revista Faculdade Montes Belos**, v. 7, n. 2, p. 10-22, 2014.

SOUZA, J. F. R; MARINHO, C. L. C.; GUILAM, M. C. R. Consumo de medicamentos e internet: **análise crítica de uma comunidade virtual**. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, vol. 54, n. 3, 225-231, 2008.

TREVISOL, F. S.; TREVISOL, D. J; JUNG, G. S.; JACOBOWSKY, B. Automedicação em Universitários. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, vol. 9, n. 6, p. 414-417, 2011.

ANEXOS

Anexo 1: Autorização do CERLB.



Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa

Código – 11.31860

Ato de Criação: Port. 8737/80 Ext. Curso 5º a 8º Série Port. 5658/94 D.O. 28/10/80 e 14/12/94

Autorização Ensino Médio: 005/2010 D.O. 24/09/2010.

Rua Gonçalves Ledo, N° 65 - Centro - fone/fax: 77 3483-1838.

Santa Maria da Vitória – Bahia

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o Professor Ramon de Sá Amaral, lotado nessa unidade escolar como professor de Biologia, a desenvolver suas atividades relacionadas ao Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional – PROFBIO, após parecer nº 2.839.491 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB em 23 de agosto de 2018. O desenvolvimento das atividades limita-se a duas aulas semanais em cada turma de EJA do Eixo VII;

Santa Maria da Vitória – BA, 27 de agosto de 2018.


Ana Rocha da Silva Lima
 Diretora
 Port. nº 3194/2016 D.O. 21.911/2016
 Aut. 2312/2017
 Colégio Est. Rolando Laranjeira Barbosa

Anexo 2: O homem e o remédio: qual o problema?

O HOMEM E O REMÉDIO: QUAL O problema?

Texto de CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE

Ultimamente venho sendo consumidor forçado de drágeas, comprimidos, cápsulas e pomadas que me levaram a meditar na misteriosa relação entre a doença e o remédio. Não cheguei ainda a conclusões dignas de publicidade, e talvez não chegue nunca a elaborá-las, porque se o número de doenças é enorme, o de medicamentos destinados a combatê-las é infinito, e a gente sabe o mal que habita em nosso organismo, porém fica perplexo diante dos inúmeros agentes terapêuticos que se oferecem para extingui-lo. E de experiência em experiência, de tentativa em tentativa, em vez de acertar com remédio salvador, esbarramos é com um nova moléstia causada ou incrementada por ele, e para debelar a qual se apresenta novo pelotão de remédios, que por sua vez...

De modo geral, quer me parecer que o homem contemporâneo está mais escravizado aos remédios do que às enfermidades.

Ninguém sai de uma farmácia sem ter comprado, no mínimo, cinco medicamentos prescritos pelo médico ou pelo vizinho ou por ele mesmo, cliente. Ir à farmácia substitui hoje o saudoso hábito de ir ao cinema ou ao Jardim Botânico. Antes do trabalho, você tem de passar obrigatoriamente numa farmácia, e depois do trabalho não se esqueça de voltar lá. Pode faltar-lhe justamente a droga para fazê-lo dormir, que é a mais preciosa de todas. A conseqüente noite de insônia será consumida no pensamento de que o uso incessante de remédios vai produzindo o esquecimento de comprá-los, de modo que a solução seria montar o nosso próprio laboratório doméstico, para ter à mão, a tempo e hora, todos os recursos farmacêuticos de que pode necessitar um homem, doente ou sadio, pouco importa, pois todo sadio é um doente em potencial, ou melhor, todo ser humano é carente de remédio. Principalmente, de remédio novo com embalagem nova, propriedades novas e novíssima

eficácia, ou seja, que se não curar este mal, conhecido, irá curar outro, de que somos portadores sem sabê-los.

Em que ficamos: o remédio gera a doença, ou a doença repele o remédio, que é absorvido por artes do nosso fascínio pela droga, materialização do sonho da saúde perfeita, que a publicidade nos impinge? Já não se fazem mais remédios merecedores de confiança? Já não há mais doentes dignos de crédito, que tenham moléstias diagnosticáveis, e só estas, e não, pelo contrário, males absurdos, de impossível identificação, que eles mesmos inventaram, para desespero da Medicina e da farmacopéia?

Há laboratórios geradores de infecções novas ou agravadores das existentes, para atender ao fabrico de drogas destinadas a debelá-las? A humanidade vive à procura de novos males, não se contendo com os que já tem, ou desejando substituí-los por outros mais requintados? Se o desenvolvimento científico logrou encontrar a cura de males tradicionais, fazendo aumentar a duração média da vida humana, por que se multiplicam os remédios, em vez de se lhe reduzirem as variedades? Se o homem de hoje tem mais resistência física, usufrui tantas modalidades de conforto e bem-estar, por que não pára de ir à farmácia e a farmácia não pára de oferecer-lhe rótulos novos para satisfazer carências de saúde que ele não deve ter?

Estou confuso e difuso, e não sei se jogo pela janela os remédios que médicos, balconistas de farmácia e amigos dedicados me receitaram, ou se aumento o sortimento deles com a aquisição de outras fórmulas que forem aparecendo, enquanto o Ministério da Saúde não as desaconselhar. E não sei, já agora, se se deve proibir os remédios ou proibir o homem. Este planeta está meio inviável.

APÊNDICES



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino
de Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 1: Questionário

1. **Nome:** _____

2. **Idade:** _____ anos

3. **Estado Civil:**

Casado Solteiro Divorciado Viúvo

4. **Atuação profissional:**

Trabalho Desempregado Aposentado Do lar

5. **Alguma disciplina que você tenha cursado na escola já trabalhou o tema Medicamentos?**

SIM NÃO

Qual disciplina? O que foi abordado?

6. **Ingeriu algum tipo de medicamento no último mês?**

Sim Não Não lembro

7. **Qual tipo de assistência médica você utiliza?**

SUS Particular Plano de Saúde

8. **Você costuma consumir medicamentos sem prescrição médica?**

SIM NÃO

Quais?

9. **Quando se automedicou surgiu algum problema com a medicação a qual tomou?**

SIM NÃO

Caso responda SIM, qual o medicamento e qual o problema?

10. Alguma vez já ingeriu medicamento por orientação de pessoas como vizinhos, amigos, membros da família ou balconista de farmácia?

SIM NÃO

11. Na sua casa outras pessoas costumam ingerir medicamentos por conta própria?

SIM NÃO

12. Qual o motivo que justificou a automedicação em vez de consulta médica?

Dificuldade no atendimento médico

Já conhecia o medicamento certo para os sintomas

Outros

13. Antes de automedicação você costuma obter informações adicionais sobre o medicamento, lendo a bula ou pedindo informações a terceiros, por exemplo?

SIM NÃO

14. Alguns medicamentos possuem uma tarja de cor vermelha ou preta, enquanto algumas embalagens não possuem essa tarja. Você saberia dizer o que são essas tarjas?

SIM NÃO

15. Você acha que existe diferença entre remédio e medicamento?

SIM NÃO

16. Já tomou algum medicamento influenciado pela propaganda?

SIM NÃO

17. Você confia totalmente nas propagandas de medicamentos?

SIM NÃO

18. Você tem o costume de tomar remédio caseiro?

SIM NÃO

19. Qual o principal motivo que te leva a usar remédio caseiro?

Baixo custo Mais eficiente que o remédio da farmácia Outros

Facilidade de encontrar Se não cura, também não faz mal

20. O que você acha da prática da automedicação?



PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 2: Entrevista aberta

1. O que você considera como medicamento? Quem receita esse medicamento?
2. Você costuma utilizar medicamentos indicados por outras pessoas? Com qual frequência?
3. Você compreende o funcionamento dos medicamentos em seu organismo? Se sim, comente um pouco sobre o que você sabe.
4. Quando você utiliza medicamentos, costuma usar durante o tempo determinado pelo médico (caso tenha sido receitado) ou para de utilizar quando os sintomas diminuem?
5. Caso tenha utilizado e parado de utilizar você se lembra qual tipo de medicamento?
6. Você compreende os possíveis riscos que automedicação pode trazer para quem a pratica?
7. Você costuma ler a BULA dos medicamentos? Se sim, quais informações você costuma buscar?
8. Em sua opinião, qual a percepção dos estudantes da EJA em relação a prática da automedicação?
9. Em sua opinião, quais informações os alunos da EJA, deveriam receber de seus professores sobre o tema automedicação?
10. Que outros temas relacionados a saúde você gostaria que fosse trabalhado em sala de aula?



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino
de Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 3: Questionário de Avaliação da Proposta das aulas

O PRESENTE INSTRUMENTO NÃO DEVERÁ SER CONSIDERADO UMA AVALIAÇÃO. O QUESTIONÁRIO ABAIXO SERVE APENAS PARA AVALIAR O TRABALHO DESENVOLVIDO COM A TURMA EM RELAÇÃO AO TEMA AUTOMEDICAÇÃO. VOCÊ PODE RESPONDÊ-LO SEM A NECESSIDADE DE IDENTIFICAÇÃO. SUA PARTICIPAÇÃO É VOLUNTÁRIA. VOCÊ PODERÁ DESISTIR DE RESPONDÊ-LO A QUALQUER MOMENTO. NO ENTANTO, SUAS RESPOSTAS SÃO DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA AVALIAÇÃO E REFLEXÃO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA. ESTE PROJETO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNB POR MEIO DO PARECER Nº 2.839.491.

1. Você considera que a metodologia utilizada – vídeos, atividades em grupo, produção de textos, estudo dirigido com bulas de medicamentos – foi adequada para sua aprendizagem ao utilizar o tema automedicação para promoção da saúde no ensino de Biologia?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

2. Quanto aos temas dos vídeos apresentados, você os considera de um modo geral, interessantes?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

3. A aula expositiva “Contextualizando os Medicamentos”, você a considera, de um modo geral, interessante?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

4. A atividade de leitura e compartilhamento das histórias do livro Histórias Reais da Visa, você a considera, de um modo geral?

(A) Interessante

(B) Desnecessária

(C) Indiferente

Comentários e/ou sugestões:

5. Você considera a atividade de produção texto, contando uma história real ou fictícia, feita por você envolvendo o tema automedicação significativa?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

6. As atividades desenvolvidas contribuíram para uma mudança em seu comportamento em relação à prática da automedicação?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

7. As atividades desenvolvidas contribuíram para um melhor entendimento de como os medicamentos agem em seu organismo, bem como as consequências ao utilizá-lo de forma errada?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

8. Você considera o número de aulas utilizado semanalmente suficiente e adequado para o seu aprendizado em relação ao tema?

(A) Sim

(B) Não

(C) Em parte

Comentários e/ou sugestões:

9. O que você considerou mais interessante no decorrer do desenvolvimento da proposta?

Numere por ordem de importância:

() a variedade dos assuntos/temas abordados.

() a forma como a proposta foi apresentada.

() a possibilidade de interagir com os colegas e contribuir com o meu conhecimento.

Comentários e/ou sugestões:

10. Como você avalia o seu aproveitamento no decorrer do desenvolvimento da proposta?

() Excelente

() Bom

() Regular

() Insuficiente

Comentários e/ou sugestões:

11. Como você avalia esta proposta desenvolvida no ensino de Biologia com os estudantes da EJA?

() Excelente

() Bom

() Regular

() Insuficiente

Comentários e/ou sugestões:

Use este espaço para dar sugestões:

Muito Obrigado!



PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 4: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), de uma pesquisa. Meu nome é **Ramon de Sá Amaral**, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é **Mestrado em Ensino de Biologia**. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma.

Se tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ramon de Sá Amaral, no Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, no telefone (77) 3483-1838, pelo e-mail ramonsamavi@gmail.com ou ligação em qualquer horário para contato com o pesquisador, disponível inclusive para ligação a cobrar, no telefone (77) 99955-8990.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília, parecer nº 2.839.491. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES SOBRE A PESQUISA

A pesquisa intitula-se: *Se não cura não faz mal? Automedicação: estratégias para educação em saúde no ensino de Biologia na EJA em uma escola pública no município de Santa Maria da Vitória – BA.*

A automedicação é uma prática comumente realizada independente da condição social ou econômica do indivíduo. Segundo Portaria nº 3916/98 (BRASIL, 1998) que estabelece a Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde, a automedicação é definida como sendo o uso de medicamento sem prescrição, orientação e ou acompanhamento do médico ou dentista.

O objetivo deste projeto abordar a automedicação no ensino de Biologia como forma de promoção de educação em saúde com estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) do eixo VII no turno noturno do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, localizado na cidade de Santa Maria da Vitória – BA.

O tempo estimado para a aplicação dos questionários é de vinte minutos e serão aplicados em folha impressa para assinalar no período regular de aula.

Os riscos previstos decorrentes da participação na pesquisa incluem riscos de origem psicológica, intelectual e/ou emocional como possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder às perguntas, gasto de tempo e quebra de anonimato.

Para a prevenção dos riscos previstos da participação na pesquisa as seguintes medidas serão adotadas: garantia de sigilo e participação voluntária, interrupção da aplicação do questionário ou das perguntas a qualquer momento e prontamente quando solicitado pelos participantes, esclarecimento prévio sobre a pesquisa para os voluntários, garantia que as respostas serão confidenciais e aplicação dos questionários no período regular de aula não sendo necessário tempo extra para respondê-los.

Você, voluntário, pode se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as atividades do projeto estão previstas para ocorrer durante o horário regular de aula. Porém havendo necessidade de vir à escola em horário extra, as despesas que você (você e seu acompanhante, quando necessário) tiver (tiverem) relacionadas exclusivamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente (reforçamos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo). Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para tornar o processo de ensino e aprendizagem de Biologia mais significativo e motivador para os alunos da EJA.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Ramon de Sá Amaral

Santa Maria da Vitória - Ba, ____ de _____ de _____.



PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 5: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Caro **Responsável/Representante legal**, convidamos o menor a participar voluntariamente de uma pesquisa. Meu nome é **Ramon de Sá Amaral**, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é **Mestrado em Ensino de Biologia**. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, caso concorde que o menor faça parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma.

Se tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ramon de Sá Amaral, no Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, no telefone (77) 3483-1838, pelo e-mail ramonsamavi@gmail.com ou ligação em qualquer horário para contato com o pesquisador, disponível inclusive para ligação a cobrar, no telefone (77) 99955-8990.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília, parecer nº 2.839.491. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES SOBRE A PESQUISA

A pesquisa intitula-se: Se não cura não faz mal? Automedicação: estratégias para educação em saúde no ensino de Biologia na EJA em uma escola pública no município de Santa Maria da Vitória – BA.

A automedicação é uma prática comumente realizada independente da condição social ou econômica do indivíduo. Segundo Portaria nº 3916/98 (BRASIL, 1998) que estabelece a Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde, a automedicação é definida como sendo o uso de medicamento sem prescrição, orientação e ou acompanhamento do médico ou dentista.

O objetivo deste projeto abordar a automedicação no ensino de Biologia como forma de promoção de educação em saúde com estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) do eixo VII no turno noturno do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, localizado na cidade de Santa Maria da Vitória – BA.

O tempo estimado para a aplicação dos questionários é de vinte minutos e serão aplicados em folha impressa para assinalar no período regular de aula.

Os riscos previstos decorrentes da participação na pesquisa incluem riscos de origem psicológica, intelectual e/ou emocional como possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder às perguntas, gasto de tempo e quebra de anonimato.

Para a prevenção dos riscos previstos da participação na pesquisa as seguintes medidas serão adotadas: garantia de sigilo e participação voluntária, interrupção da aplicação do questionário ou das perguntas a qualquer momento e prontamente quando solicitado pelos participantes, esclarecimento prévio sobre a pesquisa para os voluntários, garantia que as respostas serão confidenciais e aplicação dos questionários no período regular de aula não sendo necessário tempo extra para respondê-los.

Você, Responsável/Representante legal, pode recusar a participação do menor ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. A participação é voluntária, isto é, não há pagamento pela colaboração.

Todas as atividades do projeto estão previstas para ocorrer durante o horário regular de aula. Porém havendo necessidade de vir à escola em horário extra, as despesas que o menor (e seu acompanhante, quando necessário) tiver (tiverem) relacionadas exclusivamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de participação do menor na pesquisa, você deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente (reforçamos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo). Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se você permitir a participação do menor, estará contribuindo para tornar o processo de ensino e aprendizagem de Biologia mais significativo e motivador para os alunos da EJA.

Responsável/Representante legal

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Ramon de Sá Amaral

Santa Maria da Vitória - Ba, ____ de _____ de _____.



PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 6: Termo de Assentimento

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), de uma pesquisa. Meu nome é **Ramon de Sá Amaral**, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é **Mestrado em Ensino de Biologia**. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma.

Se tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ramon de Sá Amaral, no Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, no telefone (77) 3483-1838, pelo e-mail ramonsamavi@gmail.com ou ligação em qualquer horário para contato com o pesquisador, disponível inclusive para ligação a cobrar, no telefone (77) 99955-8990.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília, parecer nº 2.839.491. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES SOBRE A PESQUISA

A pesquisa intitula-se:

Se não cura não faz mal? Automedicação: estratégias para educação em saúde no ensino de Biologia na EJA em uma escola pública no município de Santa Maria da Vitória – BA.

A automedicação é uma prática comumente realizada independente da condição social ou econômica do indivíduo. Segundo Portaria nº 3916/98 (BRASIL, 1998) que estabelece a Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde, a automedicação é definida como sendo o uso de medicamento sem prescrição, orientação e ou acompanhamento do médico ou dentista.

O objetivo deste projeto abordar a automedicação no ensino de Biologia como forma de promoção de educação em saúde com estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) do eixo VII no turno noturno do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, localizado na cidade de Santa Maria da Vitória – BA.

O tempo estimado para a aplicação dos questionários é de vinte minutos e serão aplicados em folha impressa para assinalar no período regular de aula.

Os riscos previstos decorrentes da participação na pesquisa incluem riscos de origem psicológica, intelectual e/ou emocional como possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder às perguntas, gasto de tempo e quebra de anonimato.

Para a prevenção dos riscos previstos da participação na pesquisa as seguintes medidas serão adotadas: garantia de sigilo e participação voluntária, interrupção da aplicação do questionário ou das perguntas a qualquer momento e prontamente quando solicitado pelos participantes, esclarecimento prévio sobre a pesquisa para os voluntários, garantia que as respostas serão confidenciais e aplicação dos questionários no período regular de aula não sendo necessário tempo extra para respondê-los.

Você, voluntário, pode se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as atividades do projeto estão previstas para ocorrer durante o horário regular de aula. Porém havendo necessidade de vir à escola em horário extra, as despesas que você (você e seu acompanhante, quando necessário) tiver (tiverem) relacionadas exclusivamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente (reforçamos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo). Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para tornar o processo de ensino e aprendizagem de Biologia mais significativo e motivador para os alunos da EJA.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Ramon de Sá Amaral

Santa Maria da Vitória - BA, ___ de _____ de _____.



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino
de Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 7: Termo de Autorização para Utilização de Imagem para fins de pesquisa do participante

Eu, _____,
autorizo a utilização da minha imagem (sem identificação facial), na qualidade de participante no projeto de pesquisa intitulado **SE NÃO CURA NÃO FAZ MAL? AUTOMEDICAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE BIOLOGIA NA EJA EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA VITÓRIA - BA**, sob responsabilidade de Ramon de Sá Amaral vinculado ao Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional pela Universidade de Brasília.

Minha imagem, sem identificação facial, pode ser utilizada apenas para análise por parte da equipe de pesquisa, apresentações em conferências profissionais e/ou acadêmicas, atividades educacionais e apresentação e publicação do Trabalho de Conclusão do Mestrado.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens são de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem.

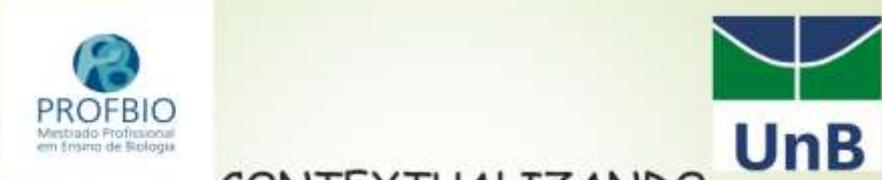
Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Assinatura do (a) participante

Ramon de Sá Amaral

Santa Maria da Vitória - Ba, ____ de _____ de _____

Apêndice 8: Aula expositiva



CONTEXTUALIZANDO OS MEDICAMENTOS

Prof. Ramon Amaral
2018


Medicamento: O que é? Para quê serve?

Algumas pessoas imaginam que medicamentos servem apenas para tratar as doenças e para curar. Embora isto aconteça muitas vezes, os medicamentos podem ser utilizados com outras finalidades.

Os Medicamentos são "produtos farmacêuticos, tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico" (BRASIL, 1973).

Medicamento é "toda substância contida em um produto farmacêutico empregado para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício da pessoa a que se administra" (OMS, 1984).



Profilática: para prevenir doenças, como, por exemplo, as vacinas.

Curativa: essa é fácil!! Para promover a cura, como, por exemplo, os antibióticos.

Paliativa: aliviar sintomas, como, por exemplo, os analgésicos.

Fins Diagnósticos: para realização de exames, como, por exemplo, RX com contraste.



Segundo a Constituição Federal Brasileira de 1988, a saúde é um dever do Estado e direito do cidadão. O Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o acesso de medicamentos à população, uma vez que estes são importantes para manter ou recuperar a saúde. No entanto, se não forem utilizados de forma racional, podem causar danos à saúde, conforme veremos em outros capítulos.

Forma Farmacêutica: conceito e classificação



As formas líquidas são divididas em soluções, xaropes, elixires, suspensões, emulsões, injetáveis, tinturas e extratos.



Já as formas semi-sólidas dividem-se em géis, loções, unguentos, linimentos, ceratos, pastas, cremes e pomadas.

As formas sólidas podem ser divididas em pós, granulados, comprimidos, drágeas, cápsulas, supositórios e óvulos.



As formas gasosas são os aerossóis (sprays).

Os 3 Mandamentos do uso correto do medicamento



Medicamento certo



Na dose Certa



Na hora certa

Existe diferença entre remédio e medicamento?

Remédios são os cuidados que utilizamos para curar ou aliviar os sintomas das doenças. Por exemplo, um banho morno pode ser um "remédio", uma massagem pode ser um "remédio", assim como uma boa alimentação também pode. Outros exemplos de remédios são aqueles hábitos relacionados com uma boa higiene, um tratamento fisioterápico, aquelas ações relacionadas ao bem estar biológico, psicológico e social.



Olhem só que interessante: Todo medicamento é um remédio mas nem todo remédio é um medicamento.

Medicamentos Referência, Genérico e Similar

Medicamento de Referência	São os medicamentos inovadores fabricados de forma privativa, por determinado tempo. Possui marca comercial conhecida. Quando o prazo de exclusividade (patente) expira, a concorrência é aberta a outros laboratórios.
Medicamento Similar	Contém o mesmo princípio ativo e indicação terapêutica. Mas podem ter tamanho, forma e embalagem diferentes. São identificados por nome comercial ou marca. Geralmente são mais baratos que os de referência.
Medicamento Genérico	Possui o mesmo princípio ativo, concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica. O genérico pode substituir o medicamento de referência. Como não tem marca, o que você vê na embalagem é o princípio ativo.



minsaude

Observe esta tabela e procure as informações necessárias em uma caixa de medicamento:

INFORMAÇÕES À PROCURAR
Denominação genérica
Nome comercial
Forma farmacêutica
Apresentação
Número do lote
Número do registro no MS
Prazo de validade



Diferenças encontradas nas embalagens de medicamentos

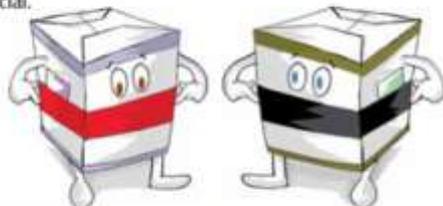
Medicamentos sem tarja - são isentos de prescrição médica, ou seja, não necessitam de receita médica para serem adquiridos. Apesar disso, devem ter sua utilização orientada por um farmacêutico.



Medicamentos de tarja vermelha - só podem ser dispensados mediante prescrição médica ou odontológica.



Medicamentos de tarja preta ou de tarja vermelha com retenção de receita - somente podem ser dispensados mediante prescrição médica ou odontológica, com receita especial e retenção da mesma na farmácia ou drogaria. Por serem a base de princípios ativos que agem no sistema nervoso central ou por possuírem efeitos colaterais graves, como a dependência física ou psicológica, esses medicamentos são sujeitos a controle especial.



DICAS PARA O USO CORRETO

Obter informações claras e completas:

- > Qual a doença ou problema que está sendo tratado?
- > Como, quando e durante quanto tempo deve ser utilizado o medicamento?
- > Pode ser tomado junto com outros medicamentos?

Seguir as orientações quanto ao uso correto do medicamento

- > Considerando a posologia, forma farmacêutica e via de administração.
- Obs.: A maioria dos medicamentos devem ser ingeridos com água, a menos que haja uma orientação diferente.

Cumprir o tratamento até o final mesmo que desapareçam os sintomas

Cuidados com os medicamentos: como armazená-los?

Um dos aspectos importantes do uso correto de medicamentos é garantir que a qualidade do produto não seja alterada e que não ocorram acidentes de uso por armazenamento inadequado.



Os principais cuidados no armazenamento de medicamentos são:

- Mantê-los longe do alcance de crianças e animais domésticos;
- Protegê-los da luz, do calor e da umidade;
- Respeitar a temperatura de conservação do medicamento contida na bula. Exemplo: Conservar na geladeira (temperatura de 2° a 8°C), conservar em temperatura ambiente (temperatura de 28° a 30°C).
- Não guardá-los no banheiro ou na cozinha;
- Conservá-los na sua embalagem original e com a sua respectiva bula;



- Armazená-los longe de produtos de limpeza e cosméticos;
- Medicamentos líquidos que tiverem seu lacre rompido não devem ser armazenados para uso posterior, devendo ser desprezados, sem reaproveitamento do frasco;
- Observar com atenção o prazo de validade do produto. Medicamentos vencidos não devem ser utilizados;



Os medicamentos de uso contínuo devem ser guardados e separados dos demais. Isso evita erros no momento da administração.



REFLETINDO SOBRE MEDICAMENTOS E REMÉDIOS

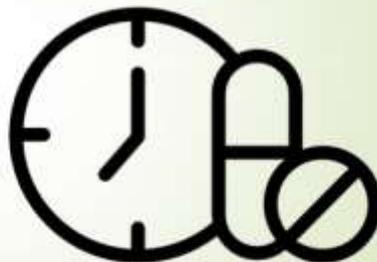
Quando alguém apresenta um sintoma (por exemplo, febre, dor de cabeça, tosse) sempre é necessário a utilização de medicamentos? E de remédios? Argumente.

Na sua opinião, podem existir conseqüências a saúde de se utilizar um medicamento tarjado (tarja vermelha) sem prescrição médica? Se sim, quais?

Quais os principais cuidados para garantir o uso correto de medicamentos?



USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS



Mas o que é uso racional de medicamento (URM)?



O uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes têm acesso ao **medicamento** de que **necessitam, nas doses corretas, pelo período de tempo adequado** ao tratamento e ao **menor custo** possível (OMS, 1986).

O Uso Racional de Medicamentos (URM) faz parte da Política Nacional de Medicamentos. Além dos requisitos citados acima, essa política define a dispensação em condições adequadas como requisito para o URM.



Um conceito importante é o de dispensação:

"Dispensação é o ato de fornecimento de medicamentos e insumos farmacêuticos pelo profissional farmacêutico ao usuário, acompanhado de informações e orientações. Isto é, o ato de dispensação consiste não só na entrega dos medicamentos, mas também nas informações técnicas relacionadas a utilização correta e consciente dos mesmos. São elementos importantes da orientação, a ênfase no cumprimento da dosagem, influência dos alimentos, interação com outros medicamentos, o reconhecimento das reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos." (adaptado PNM, 1998)

Primeiramente, o que é saúde para você?



Engana-se quem pensa que saúde é apenas ausência de doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, definiu que saúde é "o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou incapacidade, assim esta deve ser entendida em sentido mais amplo, como componente da qualidade de vida".



Condições e requisitos para a saúde (OMS, 1986):

- > Paz
- > Educação
- > Habitação
- > Alimentação
- > Renda
- > Ecossistema estável
- > Recursos sustentáveis
- > Justiça social
- > Equidade



* Carta de Otawa - Documento resultante da Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada no Canadá (OMS, 1986).



Título: **A história da Saúde Pública no Brasil – 500 anos na busca de soluções**

Créditos: VídeoSaúde Distribuidora da Fiocruz Duração: 19'00"
Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=7auSg6aNMeb>

AUTOMEDICAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS



Automedicação: "Uso de medicamento sem a prescrição, orientação e/ou o acompanhamento do médico ou dentista." (Port. n.º3916/98 - Política Nacional de Medicamentos).

Cuidado com a Empurroterapia !!!



Lembre-se:

- > Não existe medicamento livre de riscos para quem o utiliza. Por isso, é tão importante a prescrição correta.
- > Um medicamento útil para uma pessoa pode fazer mal a outra. Cada organismo tem características e reações diferentes para um mesmo medicamento, o que pode gerar risco de vida.



Revisando: Por que mesmo ocorre a automedicação?

As causas para sua ocorrência são inúmeras como:

- > A propaganda desenfreada e massiva de determinados medicamentos;
- > A dificuldade e o custo de se conseguir uma opinião médica;
- > O desespero e a angústia desencadeados por sintomas ou pela possibilidade de se adquirir uma doença;
- > A falta de programas educativos sobre os efeitos muitas vezes irreparáveis da automedicação;
- > Próprio hábito de tentar solucionar os problemas de saúde corriqueiros tomando por base a opinião de algum conhecido mais próximo.
- > Ausência de orientação por parte do profissional farmacêutico.

Você Sabia?

> As práticas de automedicação mais comuns ocorrem com a utilização de antibióticos, medicamentos para emagrecer, vitaminas e analgésicos.

Consumo de medicamentos

Estadísticas Internacionais

> 50% de todos os medicamentos utilizados são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente.

> Somente 30% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos.

> 75% das prescrições com antibióticos são errôneas, com isso cresce constantemente a resistência da maioria dos microrganismos causadores de enfermidades infecciosas prevalentes.

Fonte: BRADTAND, G.H. Global partnerships for health. **WHO Drug Information**, 1999, 13(2):61-64.

A automedicação pode vir associada a uma série de problemas como:

> **Uso do medicamento incorreto:** A falta de diagnóstico preciso pode fazer com que o paciente utilize um medicamento que não seja o adequado.

Ex. Utilizar um medicamento para dor de cabeça, quando na verdade o que está causando esta dor é a pressão arterial que está descontrolada.

> **Uso de forma incorreta (horário, dose, frequência):** É comum utilizar o medicamento conforme a pessoa que indicou ou usou, porém cada patologia e cada pessoa requer uma dose e uma frequência específica.

Ex. Um idoso e um adulto podem ter o mesmo peso e altura, mas devido as características próprias de cada idade, a dose necessária para estes usuários pode ser diferente.

> **Aparecimento de reações adversas:** A falta de conhecimento sobre as características do medicamento pode fazer com que apareçam reações diferentes. Essas reações são conhecidas como reações adversas ao medicamento. As principais reações são intoxicações e alergias.

> **Reação Adversa:** Qualquer efeito nocivo não intencional e indesejado de um medicamento, observado com doses terapêuticas habituais em seres humanos para o tratamento, profilaxia ou diagnóstico.

Ex. O uso de antiinflamatórios pode causar dor de estômago.

> **Interações medicamentosas:** O uso de diversos medicamentos pode causar interações entre esses medicamentos ou entre o medicamento e um alimento ingerido. As interações envolvendo medicamentos podem produzir resultados indesejáveis ou tornar menos eficazes as suas ações terapêuticas.

Ex. Tomar a tetraciclina com um copo de leite faz com que o medicamento tenha seu efeito farmacológico diminuído.

DICAS IMPORTANTES

1 - Procure não usar medicamentos por conta própria, pode ser prejudicial à sua saúde.

2 - Quando for comprar um medicamento, solicite a explicação do farmacêutico quanto às reações adversas e o modo correto de administração.

3 - Toda farmácia necessita de um farmacêutico, pois ele é o responsável pelo estabelecimento. Você poderá reconhecê-lo pelo crachá, ou por qualquer outra identificação em seu jaleco, em que deverá estar escrito "farmacêutico".

PROPAGANDA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS

Refletindo sobre propagandas de medicamentos

Você já ouviu falar que: "A Propaganda é a Alma do Negócio"?

Na maioria das vezes, as indústrias farmacêuticas gastam mais dinheiro com a divulgação de um produto novo do que com os estudos científicos do mesmo, pois a propaganda representa um importante recurso de marketing.



Propaganda de Medicamentos: "conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais" (Resolução RDC/Anvisa N° 102/00).

Um das funções da propaganda é disseminar informações, raciocínios e idéias que permitam ao consumidor receber informações sobre os produtos e serviços existentes. A propaganda também possibilita que os anunciantes aumentem seus negócios, pela conquista de mais consumidores.



Por isso, a mensagem publicitária pode educar ou deseducar dependendo do que o anunciante se propõe a divulgar.

Você Sabia?

Que a propaganda existe desde tempos remotos e que na Roma Antiga já tinha um espaço garantido na vida do Império? As paredes das casas que ficavam de frente para as ruas de maior movimento nas cidades eram disputadíssimas e as mensagens publicitárias eram escritas em vermelho ou preto sobre o branco, para chamar mais atenção.



Propaganda de medicamentos e o público-alvo



Formas de publicidade de medicamentos

Medicamentos de Venda Isenta de Prescrição Médica

Anúncios em meios de comunicação de massa como televisão, rádios e *outdoors*, revistas e outros materiais impressos.

Medicamentos Tarjados

Visitas de propagandistas aos consultórios e farmácias.

Distribuição de amostras grátis.

Revistas e outros materiais impressos direcionados, exclusivamente, aos profissionais habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

Propagandas de Medicamentos e os Veículos de Comunicação

Os principais meios de comunicação de massa utilizados são:

- > Televisão;
- > Rádio;
- > jornal;
- > Revista;
- > *Outdoors*;
- > Internet;
- > *Folders*.

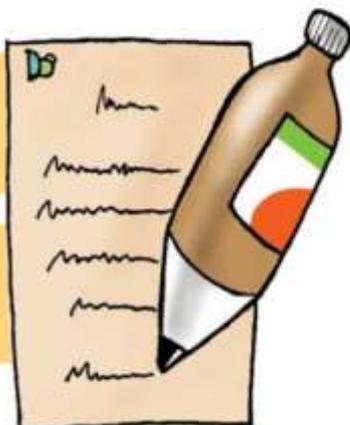


Levando-se em conta a natureza comercial da Internet, as informações de medicamentos de venda livre veiculadas na rede podem induzir o uso incorreto e contribuir para agravar o quadro de automedicação.

Dicas Importantes

1. Não confie somente na propaganda, procure sempre um profissional de saúde habilitado para sanar suas dúvidas.

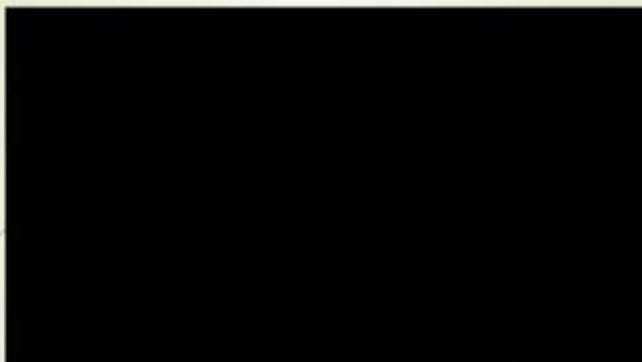
2. Nenhum produto é milagroso, eles podem auxiliar no alívio dos sintomas ou até na cura, mas se utilizados de forma errada podem fazer mal.



Título: **Propaganda de medicamentos – História**
 Créditos: GretaGranja Duração: 9'32"
 Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=kKE6JL1r58>



Título: **Mercadão dos Medicamentos – Novas Lojas**
Créditos: Ideia House – Produtora de Vídeos – Duração: 0'30"
Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=GQ0Z3eo_j_Y



Título: **Miorrelax – A dor para. Você conquista**
Créditos: Hypera Pharma – Duração: 0'18"
Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=mOTptM5TSOU>



Título: **Miorrelax e Pablo Chega de Sofrência**
Créditos: Grazi Modema – Duração: 1'01"
Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=H2wu55RdjgA&t=2s>



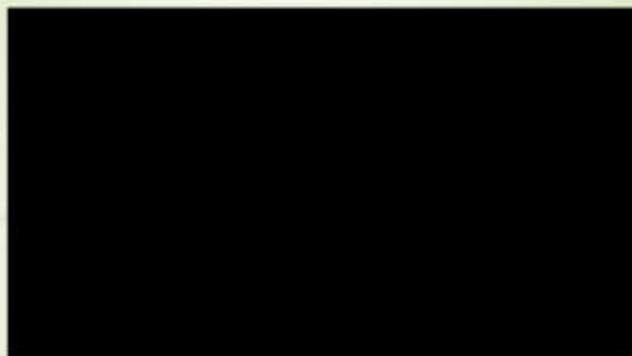
Título: **Lavitan Vitaminas no Ritmo do Brasil**
Créditos: Lavitan Vitaminas Duração: 0'30"
Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=r1nm9_RFK-I



Título: **Bálsamo Bengué – Farma Delivery**
Créditos: Farmadelivery Farmácia Online Duração: 0'30"
Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=KYeCl_Nmjxc



Título: **Biofenac – Farma Delivery**
Créditos: Farmadelivery Farmácia Online Duração: 0'32"
Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=PT7Iuk6NMwQ>



Título: **Doralgina - Ultraforma**
Créditos: Ultraforma Duração: 0'22"
Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=uaZlqDqB-To>

Referências:

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária – GPROP. Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos. Caderno do professor/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2007



**PROFBIO – Mestrado Profissional em Ensino
de Biologia em Rede Nacional**



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Biológicas**

Apêndice 9: Livro Paradidático

Histórias da EJA

Automedicação no Ensino de Biologia

Organizador: RAMON DE SÁ AMARAL

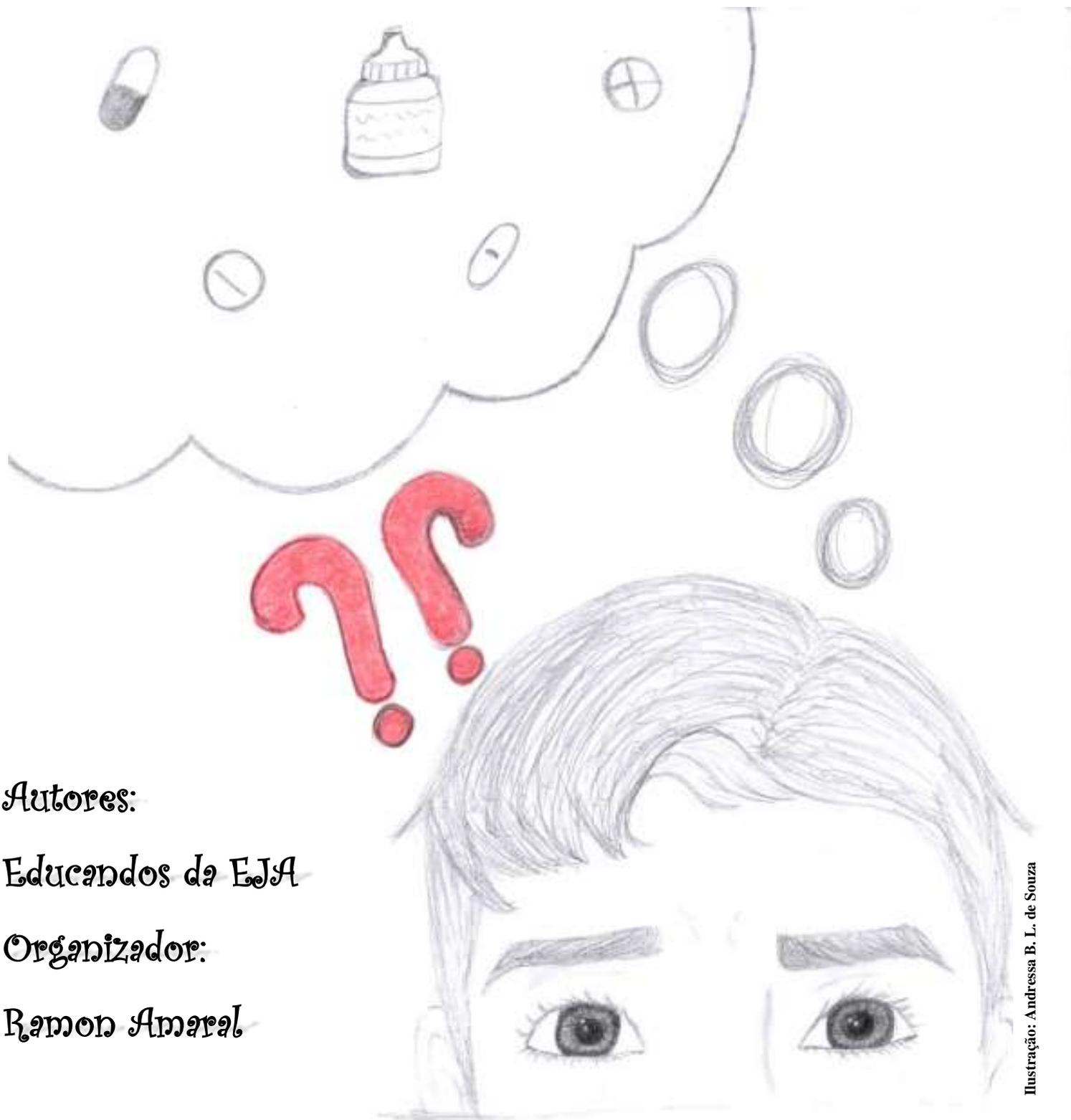
Autores: EDUCANDOS DA EJA

Brasília

2019

Histórias da EJA

Automedicação no Ensino de Biologia



Autores:

Educandos da EJA

Organizador:

Ramon Amaral

Sumário

PREFÁCIO	97
NÃO ESQUEÇA DE LER O NOME!	98
BÊBADA DE DIAZEPAM	98
FRASQUINHOS QUE CONFUNDEM	99
BOLHINHAS QUE ASSUSTAM	100
DOSE SEM GRAÇA	100
PINTADINHA	101
FRUTINHAS TÓXICAS	101
COINCIDÊNCIA	102
SANTO REMÉDIO	103
EMAGREÇA COM SAÚDE	104
E SE A DOR NÃO PASSAR?	105
O SENTIDO DA VIDA	105
QUE SUFOCO!	106
NUNCA MAIS!	107
HISTAMINA ALTA	109
MISTURA PERIGOSA	109
DEPENÊNCIA	110
SEU REMÉDIO NÃO SERVE PARA MIM!	110
DR. GOOGLE	111
IBUPROFENO	111
CONSIDERAÇÕES FINAIS	112

PREFÁCIO

Este Livro Paradidático foi produzido no âmbito do programa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – (PROFBIO) pela Universidade de Brasília (UnB), o qual só foi possível devido à dedicação dos educandos e educandas da Educação de Jovens e Adultos – EJA, do Colégio Estadual Rolando Laranjeira Barbosa, localizado em Santa Maria da Vitória – BA. O objetivo deste é abordar problemas relacionados à automedicação de forma simples e lúdica.

Após o desenvolvimento de diversas atividades em sala de aula associadas à automedicação, munidos de informações que até então não detinham, esses educandos se esmeraram para produzir as histórias que compõem este pequeno livro. As narrativas aqui apresentadas são efeito do imaginário e das experiências de vida deles, refletindo situações em que a falta de conhecimento dos seus personagens ou deles próprios em relação ao tema contribuíram para o uso não racional de medicamentos.

Estas histórias podem servir como complementação para uma abordagem futura sobre educação em saúde na EJA ou ensino regular. Desejamos que este pequeno livro, com histórias simples e objetivas, contribua para a mudança de concepções em relação à prática da automedicação. Boa leitura!

Ramon Amaral

NÃO ESQUEÇA DE LER O NOME!

Ao trabalhar em dois turnos, hospital e a domicilio, a enfermeira só queria descansar ao chegar em casa depois de um longo período de trabalho. Emily, a enfermeira, era casada com Scott. Certo dia pediu para seu marido, Scott, pegar sua bolsa de medicamentos porque nela continha um “remédio” para enxaqueca que foi prescrito por seu médico devido a fortes e frequentes dores de cabeça.

Scott, sem verificar se era a bolsa certa, pegou a primeira caixa de medicamento que viu na frente e, sem ler o nome, já que para ele se parecia muito ao que a esposa estava tomando antes, deu a Emily. Após alguns minutos, algumas reações começaram a aparecer, Emily começou a suar frio, ficou tonta, fraca e, ao se ver naquela situação, enfiou o dedo na garganta e colocou tudo para fora! Pediu de imediato que Scott verificasse o nome do medicamento e a quantidade que ele deu para ela.

Ops! Remédio errado. Scott tinha dado a Emily 40 gotas de um medicamento cuja dose recomendada era ingerir apenas cinco gotas. Devido ao ocorrido, Scott correu desesperado com Emily para o hospital a fim de procurar ajuda. Após o atendimento médico, que acabou com os efeitos colaterais que Emily estava, e ao perceber que sua esposa estava fora de perigo, Scott ficou aliviado e nunca mais se esqueceu de ler os nomes dos medicamentos e principalmente a bula, que contém as informações necessárias.

Andressa B. L. de Souza

BÊBADA DE DIAZEPAM

Certo dia, estava eu sozinha na casa de minha sogra, vinha sofrendo com insônia há alguns dias. Como lá se acha todo tipo de medicamento que se procura, lembrando disso, fui procurar um tal de diazepam, que tinham me indicado, só queria tomar uma “metadinha” dele para dormir algumas horas de sono.

Tomei e fui lavar a louça até o efeito do medicamento começar. Nesse meio tempo, chegou visita em casa e percebi que o medicamento já estava agindo em meu organismo. Repentinamente, fiquei tonta e muito grogue, mas como recebemos as visitas não pude ir me deitar.

Nesse momento, me veio a ideia de ir fazer café para as visitas e também para tentar ficar desperta, porém eu não conseguia nem colocar água no bule direito, afinal estava muito tonta e não conseguia nem enxergar onde a água caía.

Percebendo meu estranho comportamento, a visita, a qual observava de longe aquela situação, foi chamar ajuda na vizinhança. “Fulana”, que é muito minha amiga, chegou rapidamente e, ao me ver naquele estado, perguntou bem alto: “Você está bêbada?!”, respondi que não e pedi que me ajudassem a ir para cama, porque precisava deitar imediatamente.

No dia seguinte, quando o efeito do bendito diazepam passou, foi que consegui me explicar para o pessoal o que tinha acontecido, demos muita risada, mas só depois fui descobrir que o medicamento diazepam é de tarja preta e só deve ser usado com prescrição médica.

Jucélia Montalvão

FRASQUINHOS QUE CONFUNDEM

Certa vez estava eu usando um colírio que o oftalmologista havia me receitado. Estava tudo indo muito bem, teria que usá-lo de seis em seis horas.

Um dia, na correria, em vez de pegar o frasco do colírio, peguei foi o de dipirona, meu remédio para dor de cabeça, ambos muito parecidos. Entreguei o frasco para minha filha de oito anos para que colocasse em meus olhos.

Meus olhos arderam muito, mas pensei que era porque estavam muito inflamados. Na dúvida, fui olhar o frasco e foi aí que eu percebi que havia trocado os medicamentos. Fiquei muito assustada, corri para o banheiro e lavei meus olhos até o ardor passar. Só depois que o susto passou que demos muita risada daquela situação, apesar do perigo de usar o medicamento errado, mas felizmente não aconteceu nada.

Por isso é muito importante, ao usar um medicamento, ter muito cuidado e atenção para não acontecer de usar o medicamento errado.

Arlene Campos da Cunha

BOLHINHAS QUE ASSUSTAM

Algum tempo atrás, numa certa cidade, conheci uma mulher que tinha alergia a várias coisas, inclusive a alguns tipos de medicamentos. Ela tinha um amigo que era médico e sabia da alergia que ela tinha. Quando ela adoecia, procurava o consultório desse médico, que receitava o medicamento correto.

Certo dia, o filho dela teve uma má digestão depois de comer muito e ela deu a ele um medicamento efervescente, daqueles que colocamos na água e sobem bolhinhas, mas, ao respirar aquele cheiro do medicamento, ela ficou toda inchada, começou a tossir e espirrar muito. Então, como começou a ter uma grande falta de ar, precisou sair às pressas a procura de ajuda médica.

Ao ser atendida, o médico receitou o medicamento correto contra a alergia dela e os sintomas mais fortes passaram. Ela ainda ficou alguns dias com sintomas mais leves da alergia. Uma coisa é certa: depois desse acontecimento ela ficou esperta e aprendeu que, quando seu filho ou qualquer pessoa da sua família precisar de algum medicamento quando adoecer, ela deve pedir para que um médico receite o medicamento, para não correr risco.

Valquíria Batista G. Barbosa

DOSE SEM GRAÇA

Em um dado dia, uma mãe levou seu filho de 12 anos ao médico para que prescrevesse a ele um medicamento para que ficasse calmo. A criança tinha síndrome de Down e era muito agitada, então o medicamento que o médico receitou era tarja preta.

Uns dias se passaram, e a mãe dava o medicamento certinho. Porém, em um final de semana, por volta de umas três horas da tarde, a mãe acabou dando a dose errada, muito mais do que deveria, o que fez a criança passar a tarde toda quieta, sem conversar, sonolenta, pálida, como uma pessoa drogada.

A mãe, vendo seu filho daquele jeito, primeiro ficou levemente preocupada, mas, como seu filho não melhorava, acabou batendo o desespero, a ponto de quase desmaiar de tanta aflição. E por incrível que pareça, o resto da família que estava na casa achou muito engraçada a situação, por ver aquele menino na situação em que estava, até eu, que também faço parte dessa família, achei engraçado, mas fiquei muito assustada depois de um tempo.

Com o passar do tempo, ao anoitecer, percebemos que ele foi melhorando e optamos por não o levar ao médico. Após sua melhora total e quando começou a brincar com os primos, percebemos que o pior já tinha passado e ficamos todos aliviados.

Sinália Silva M. de Queiroz

PINTADINHA

Em um certo dia, minha irmã, Maria, amanheceu com o corpo pintado. Morávamos em uma cidadezinha do interior, em uma rua onde as vizinhas sempre davam opinião. Ela tinha 15 anos e comeu um peixe chamado surubim, estava naqueles dias, sabe, em que toda mulher fica.

Após comer o peixe, ficou com o corpo todo pintado, então as vizinhas ensinaram vários remédios caseiros, dizendo que, se não ajudassem, não fariam mal. Ela tomou alguns e nada mudou.

Minha mãe a levou ao médico aqui na cidadezinha, pedindo que contássemos a história toda para ele. Sendo assim, prescreveu alguns medicamentos, que deram certo. Ele nos informou que devemos tomar cuidado com alguns alimentos, pois podemos ser alérgicos, e também ao tomar remédios caseiros, porque essa história de que, se não cura, não faz mal nem sempre dá certo.

Felizmente ela melhorou e as manchas sumiram. Ficamos muito preocupados com o estado em que ela ficou, mas ainda bem que deu tudo certo.

Quando ela veio aqui em Santa Maria da Vitória, cidade onde eu moro, lembramos da história e brincamos de chamá-la de Pintadinha.

Ivanuza Pereira da Silva

FRUTINHAS TÓXICAS

Quando criança, eu e mais dois primos brincávamos no quintal de casa, até que eu tive a brilhante ideia de comer uma frutinha bem parecida com uma que meu avô me dava. Foi aí que começamos a comê-las bastante, sem ter noção do mal que aquela planta faria. Comemos uma grande quantidade e, depois de brincarmos, meus primos foram embora.

De uma hora para outra, comecei a passar mal, sentindo uma forte dor de cabeça e vomitando bastante. Sem saber muito o que fazer, minha mãe, muito preocupada, entrou em contato com os meus tios e ficou sabendo que, naquele mesmo momento, os meus primos também estavam vomitando muito e ninguém sabia qual era o motivo. Depois de muita pressão, com medo de minha mãe, resolvi dizer o que tinha acontecido e mostrei a ela o que tinha comido. Ela, coitada, ficou desesperada por saber que o que eu havia comido era uma planta muito remosa².

Minha mãe, então, pediu para que meus tios fossem direto para o hospital com meus primos e que nos encontrassem lá. Quando chegamos, fomos atendidos rapidamente e, após passarem os sintomas, ao chegar em casa, recebemos um sermão de nossos pais!

Os médicos nos orientaram que, independentemente de qualquer coisa, devemos sempre procurar ajuda médica quando suspeitamos de alguma intoxicação e nunca comer o que não conhecemos.

Arão Brito Bastos

COINCIDÊNCIA

Nas minhas férias, fui bater uma baba³ com os amigos, porém, em uma jogada dura, acabei machucando meu joelho. Inchou na hora e, para piorar, quando meu sangue “esfriou”, veio uma dor horrível.

No campo mesmo, um amigo me disse que, para melhorar, eu deveria tomar amoxicilina. Lembrei que tinha sobrado uma caixa desse medicamento, de quando um médico me receitou para um problema que tive antes, mas não me lembrava o que era. Como meu amigo me indicou, eu comecei a tomar e, depois de dois dias, por incrível que pareça, meu

² Remosa: termo usado localmente para se referir a algo que ofende, que agride, que faz mal, que provoca incômodo fisiológico no organismo. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/remosa/>. Acesso em: 12 mai. 2019.

³ Baba: termo usado localmente para se referir a partidas de futebol de bairro, jogo organizado por grupos de amigos. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/baba/>. Acesso em: 12 mai. 2019.

joelho estava melhorando. Fiquei curioso para saber que medicamento era aquele e resolvi ler a bula dele. Para minha surpresa, ele era um antibiótico e não tinha nada a ver com o meu problema, foi aí que parei imediatamente de usá-lo, mas infelizmente a dor voltou e não sabia o porquê. Não teve jeito e tive que procurar um médico.

Na consulta, o médico me prescreveu anti-inflamatório e analgésico, fazendo com que a dor passasse e a inflamação diminuísse. Ele me orientou também que não devo tomar medicações por conta própria ou por indicação de amigos e que o ideal é sempre procurar ajuda de um profissional habilitado.

Igor Vinícius B. de Souza

SANTO REMÉDIO

Em um belo final de semana, resolvi ir para a roça para descansar um pouco. Passei o dia tranquilo aproveitando o que a natureza me proporcionava. Fui me deitar cedo, porém tive uma grande insônia e só fui dormir quando já era madrugada, mesmo precisando acordar cedo para resolver umas coisas importantes. Acho que dormi umas quatro horas apenas.

Quando voltei para cidade, após o almoço, a minha cabeça já começou a doer, o que me fez pensar em tomar algum medicamento para aliviar a dor. Como passei em frente a uma farmácia, aproveitei. Entrei e logo veio um balconista me atender, informei que estava com muita dor de cabeça e ele me indicou um medicamento dizendo que era um analgésico, de forma que acabei comprando um paracetamol. Aproveitei e tomei ali mesmo na farmácia.

Fui para casa, mas a dor de cabeça não passava, tomei um banho frio porque estava muito quente, mas a dor de cabeça ainda continuava. Com tudo isso, acredita que, no final da tarde, ainda fui jogar futebol? Mas não deu muito certo não, a dor de cabeça fez foi aumentar.

Resolvi voltar para casa, tomei outro banho e fui dormir cedo. Quando acordei no outro dia bem tarde, não sentia mais nenhuma dor de cabeça e estava bastante disposto, foi aí que percebi que eu estava precisando era dormir e que aquela insônia havia causado a dor de cabeça. Não precisava ter tomado qualquer medicamento, pois uma noite bem dormida foi o santo remédio.

Elias Bispo

EMAGREÇA COM SAÚDE

Havia uma menina que percebeu que precisava emagrecer. Desesperada, à espera de um resultado rápido, resolveu procurar, obviamente, a maneira mais rápida para isso, mesmo sabendo que academia e dieta dariam um bom resultado e seriam a alternativa mais saudável.

Em uma tarde de sexta-feira, estava ela trabalhando na loja de sua família, quando chegou uma cliente. Conversa vai, conversa vem, tocaram no assunto sobre emagrecer. Por coincidência, ou não, a cliente tinha em sua bolsa alguns potinhos contendo umas cápsulas de remédio natural, que, segundo ela, seria “milagroso”, pois permite que a pessoa emagreça dois quilos em apenas um dia.

No início, ficou sem acreditar, já que para ela não seria possível perder dois quilos assim tão rapidamente, mas a propaganda foi tão bem feita que ela ficou impressionada e foi pesquisar sobre essa cápsula “milagrosa”.

Ficou muito impressionada com o que viu nas redes sociais, todas aquelas pessoas que estavam tão acima do peso perderem quilos rapidamente! Foi então que ela resolveu ligar para a cliente da loja e pediu para explicar um pouco mais sobre como as cápsulas funcionavam e principalmente sobre os efeitos colaterais.

A moça falou da seguinte forma: “o remédio é forte, tem que se alimentar enquanto estiver tomando, sem falar que não pode, de maneira alguma, deixar de beber muita água durante o dia, são mínimo dois litros, você também irá muito ao banheiro e cada organismo funciona de um jeito, pode sentir tonturas também, dor de cabeça e enjoo”.

Depois que ouviu a explicação, mesmo com medo, acabou comprando um frasco com algumas cápsulas e já começou a tomar no outro dia. Às 10 horas da manhã, ingeriu duas cápsulas, alimentou-se a cada três horas com alimento integral, bebeu água várias vezes, muito mais que os dois litros indicados, e foi bastante ao banheiro. No outro dia, quando acordou, antes de fazer qualquer coisa, foi conferir se tinha dado certo e subiu em uma pequena balança que tinha no quarto. Impressionada, viu que tinha perdido quase dois quilos e meio!

Ficou muito satisfeita e continuou tomando as cápsulas, mas no terceiro dia ficou mal, teve câimbras pelo corpo, enjoo e se sentia muito cansada. Não teve jeito, sua família a levou para a UPA, pois estava tão debilitada que não conseguia se levantar. Chegando lá, o médico a atendeu, fez as medicações necessárias e colocou soro. Ela não quis conversar muito, com medo de ter que dizer quem foi que vendeu as cápsulas para ela.

Depois de melhorar, foi liberada para ir para casa. Muito preocupada com o que tinha acontecido, não quis mais tomar qualquer coisa que ajudasse a emagrecer, porém passou uns

dias triste, pois achava que tudo que comesse a faria engordar novamente, até chorava com a situação.

Com o passar do tempo, foi se aceitando mais. Hoje ela se alimenta de forma saudável, faz atividade de física, como academia e caminhada. Mesmo com tudo que ela passou, às vezes pensa em tomar novamente aquelas cápsulas para ter um resultado mais rápido, mas sabe que o prejuízo pode ser maior. Assim, vai continuar emagrecendo de forma saudável apenas com seu esforço de se alimentar bem e fazer atividade física.

Dagnan Maria de O. Alves

E SE A DOR NÃO PASSAR?

Numa noite de quinta-feira, eu estava sentado na calçada de casa conversando com um colega, ali mesmo me deitei um pouquinho e comecei a sentir uma dor na região do pulmão direito, que aumentava conforme eu respirava. Então, não aguentei essa dor e entrei para dentro de casa e falei com minha mãe o que estava sentindo. Com muito custo, consegui dormir com a esperança de acordar melhor, mas só para contrariar acordei com a mesma dor.

Segui o conselho da minha avó, fiz um suco de mastruz com folhas de algodão, mas a dor não passava. Fiquei dois dias tomando remédios caseiros e, no terceiro dia, resolvi que, se não melhorasse, iria ao médico.

Não teve jeito, fui ao médico e falei o que eu sentia, ele me examinou e passou três medicamento. Ele me disse que, se eu não melhorasse dentro de três dias, eu devia voltar lá, mas após dois dias eu já estava bem melhor.

Então entendi que, em algumas situações, devemos ir logo ao médico, e não ficar tomando remédios caseiros esperando a dor passar.

Diogo Carlos Silva Andrade

O SENTIDO DA VIDA

Um dia um senhorzinho, que tinha o nome de Emílio e que era muito teimoso, andava fazendo travessuras, gostava sempre de aprontar escondido das filhas. Certa vez, ele inventou

de mexer onde não devia e achou um medicamento tarja preta que um médico havia receitado para uma de suas filhas. Ele ingeriu três comprimidos de uma só vez, ficou todo confuso, subiu em uma árvore e acabou caindo. A filha ouviu um barulho e saiu correndo assustada. Deparou-se com o velho caído no chão e perguntou o que estava acontecendo. Ele respondeu que “só estava tentando voar!”. A filha sorriu e disse “Onde já se viu isso, seu velho teimoso?!”. Todo assustado, respondeu: “o gato voa, eu vi quando ele voou de uma árvore para a outra”.

O senhor mal conseguia se levantar e sua filha precisou levá-lo ao hospital. Assim que chegaram, o médico perguntou o que havia acontecido, eles contaram toda a história. O médico, após avaliar o senhor e percebendo que não tinha acontecido nenhum problema, é informado pela filha que ele tinha medo de agulha, de modo que resolveu dar um susto nele para que não fizesse mais aquilo. Mostrou uma injeção com uma agulha bem grossa e disse que precisaria aplicar para melhorar. O senhor logo gritou que não! “Não me fure!”, dizia. E sua filha, junto com o médico, perguntou: “Seu Emílio, o senhor ainda vai teimar⁴ e fazer o que não deve?”. Ele disse: “Não, nunca mais! Eu prefiro morrer do que perder a vida!”. Todos caíram na gargalhada.

Valmira Macedo de S. Silva

QUE SUFOCO!

Tudo começou quando eu tomei meu medicamento para evitar a gravidez sem consultar um médico e ainda tomei errado. Comecei a ter relações sem me proteger, tudo estava normal até minha menstruação atrasar, mas, como sempre, achei normal, porque não era a primeira vez que atrasava. Fiquei tranquila.

Passaram-se três meses e nada, foi aí que minha mãe, ao me observar durante esse período, falou que eu estava diferente, que poderia até estar grávida. Comecei a rir quando ela disse isso, não dei muita importância, mas no outro dia comprei um teste de farmácia e deu positivo, fiquei assustada, pois tinha apenas 15 anos.

⁴ Teimar: termo usado localmente que se refere a insistir em alguma coisa com veemência, obstinar-se. Disponível em <https://www.dicionarioinformal.com.br/teimar/>. Acesso em: 12 mai. 2019;

Escondi a gravidez por um tempo, minha mãe descobriu e pediu que eu tirasse bebê. Comprou medicamento e tudo, mas fui para o quintal dizendo que iria tomar, mas na verdade já tinha um amor imenso pelo bebê, enterrei o medicamento e falei que tinha tomado.

Ao fazer o ultrassom, descobri o amor que eu sentia pelo bebê. Era uma menina, como já imaginava, passaram-se somente alguns meses e depois senti a primeira dor, com apenas sete meses. Faltavam poucos dias para completar oito meses, fiquei alguns dias no hospital sem comer, sem beber qualquer líquido, apenas nesse dia minha mãe descobriu que não tomei o medicamento porque não morava com ela, entrei no hospital no domingo à noite e só na sexta-feira, depois de muito sofrimento, conseguiram um médico para fazer minha cesariana, mas o médico deixou claro para minha mãe que não sabia se as duas sobreviveriam. Comecei a chorar e me levaram para a sala de cirurgia. Quando ela nasceu, não chorou, então pensei: depois de passar por tudo aquilo, ela iria morrer? Não me falaram nada, comecei a chorar e o médico pediu para eu ficar calma.

Quando me levaram para o quarto, lá estava o maior amor da minha vida. Quando olhei, ela estava com o olho aberto, chorei mais ainda, mas de emoção, e ali se acabava todo sofrimento, era só alegria que estava por vir. Hoje a minha filha está com dois anos e está muito bem, sendo a alegria de sua avó que tanto pedia para que eu tirasse.

Pense muito antes de tirar a vida de um inocente porque, afinal, o bebê nunca terá a culpa.

Alzira Kelly M. Ataíde

NUNCA MAIS!

Meu nome é J. K., tenho 17 anos e irei contar a minha história. Desde criança, sempre fui muito problemática. Eu creio que seja porque eu tive uma infância muito perturbada. Minha mãe conheceu o meu pai biológico com 24 anos, e com 25 ela descobriu que estava grávida de mim.

Até aí tudo bem, eu nasci na mesma cidade em que eles se conheceram, que é Brasília - DF. Foi quando minha mãe resolveu ir para Goiânia que ela conheceu o meu padrasto, o qual hoje é o pai dos meus irmãos. Quando ela decidiu morar com ele, eu tinha um ano, mas eu sempre o chamei de pai. Com cinco anos, eu vi o meu pai bater na minha mãe pela primeira vez

(que eu me lembre, foi com essa idade, porém ele já batia nela antes, até mesmo quando ela estava grávida das minhas irmãs gêmeas).

Eu cresci vendo isso acontecer. Ele a ameaçava de morte, cheguei a ver várias vezes minha mãe tomando remédios quando ele chegava bêbado da rua. Então eu pensava que todas as vezes em que eu ficasse com medo de algo, era só eu ingerir algumas pílulas para tudo ficar bem.

Com isso tudo, eu fui me revoltando, meu aprendizado no colégio ia de mal a pior, minha convivência com as pessoas infelizmente foi afetada. Com 12 anos, eu descobri que eu tinha depressão, eu ingeria muitos medicamentos. Imagina uma adolescente com dependência de medicamentos?! Muito triste, mais triste ainda é pensar que não é só eu que passei e passo por isso. E o pior de tudo nem é tanto a depressão, e sim quando as pessoas que mais amamos não acreditam. Nós estamos numa geração na qual o erro das pessoas é não acreditar que os adolescentes têm problemas, é aí que eles se enganam, a depressão não está ligada só ao trabalho, ou às contas do final do mês para pagar.

A depressão na adolescência vem do “não ser aceito” nas rodinhas dos amigos, de não ter o tênis ou a roupa da moda, por não ter uma vida financeira do nível das outras pessoas, enfim o que eu quero dizer para vocês é que não precisa ser adulto para ter depressão. Hoje em dia qualquer pessoa pode ter depressão. Essa doença não está ligada só à correria do dia a dia. E sim pode estar ligada ao sentimento, ao não estar bem consigo mesmo.

Voltando a minha história, com 13 anos eu comecei a perceber que os medicamentos não faziam mais efeito, foi aí que comecei a me automutilar, eu começava me cortando nos pulsos, depois passava para os braços. Com 15 para os 16 anos, eu resolvi parar de vez com os medicamentos, confesso que no começo não foi nada fácil, mas eu fui parando aos poucos.

Com 16 anos, eu resolvi procurar uma psicóloga, eu não queria ir para a sala de uma psiquiatra, porque sabia que elas iriam me passar medicamentos. Foi quando comecei a namorar e me distrair mais e, quando percebi, já tinha saído da depressão.

Hoje eu sou uma lição para as minhas amigas, pessoas que vejo que tinham as mesmas coisas que eu no passado. Eu, por um lado, agradeço a Deus por tudo que eu passei, foi uma lição e tanto.

Jenny Kellen Ribeiro

HISTAMINA ALTA

Há exatos três anos, comecei a perceber que a sola dos meus pés começou a inchar do nada, então comecei a me perguntar o que poderia ser. Uma vez por semana eles inchavam e eu ficava encabulado⁵ com tal situação.

Percebi que os inchaços começavam a se espalhar por todo meu corpo. Incomodado com essa situação, comecei a pesquisar na internet sobre os sintomas, já que eu não gosto de ir ao médico. E então, com pesquisas e mais pesquisas, cheguei a uma conclusão. Eu estava com alergia.

Depois de três anos com esses sintomas, cá estamos no fim de 2018. De pesquisa em pesquisa no Google com intuito de descobrir o que ocasionava os inchaços, também busquei a solução. E foi então que descobri que para alergia se indicavam anti-histamínicos para reduzir o efeito dos inchaços.

Pesquisei o seguinte: “melhores remédios para alergia”. Foi quando comecei o uso do Hixizine (Hidroxizina). Hoje tenho que tomar esse remédio diariamente para que eu possa reduzir a histamina alta do meu corpo e poder viver normalmente.

Em fevereiro de 2019, depois dos resultados escolares, irei a Goiânia descobrir se realmente é alergia. E se for, farei testes para descobrir a que sou alérgico.

Felipe Pereira

MISTURA PERIGOSA

Meu tio estava tomando um remédio que o médico receitou e um dia resolveu farrear com os amigos e tinha esquecido que havia tomado paracetamol. Depois de umas horas, ele começou a passar mal e vomitou. Quando foi ao médico para saber o que aconteceu, chegando ao hospital, o médico o examinou e disse que tinha sido porque ele ingeriu o remédio e em seguida tomou bebida alcoólica, de maneira que o efeito do álcool aumentou o risco de hepatite medicamentosa. Enquanto estiver com uso de medicamentos, beber pode ser mais perigoso do

⁵ Encabulado: termo usado localmente para se referir à pessoa pensativa, preocupada. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/encabulado/>. Acesso em: 12 mai. 2019.

que a gente imagina. Depois do susto que meu tio teve com a mistura de álcool e medicamento, ele percebeu que bebida alcóolica é muito perigoso com qualquer tipo de medicamento.

Odair Batista

DEPENDÊNCIA

Há uns meses, eu estava com resfriado, não estava conseguindo dormir direito com o nariz entupido, fui até a farmácia e o balconista me passou um bendito soro para colocar no nariz. Isso resolveu meu problema, mas quando eu melhorei do resfriado, eu percebi que meu nariz ficava sempre entupido e só conseguia melhorar quando eu usava o soro, eu não dormia direito e ficava com muita falta de ar, foi aí que percebi que isso tinha me causado dependência, mas com muito trabalho eu consegui me livrar do bendito soro e isso serviu de aprendizagem, por isso eu não faço uso de nem um tipo de medicamento que pessoa não preparada me indique.

Sandra Xavier dos Santos

SEU REMÉDIO NÃO SERVE PARA MIM!

Meses atrás estava sentindo dor de garganta, sem saber o que fazer, uma pessoa me disse que tinha um remédio que era bom, que usava e me deu. Quando eu tomei, a reação ao remédio não foi boa, meus olhos começaram a inchar e me deu um cansaço, como se algo estivesse apertando por dentro, foi aí que percebi que foi por causa do remédio que eu tomei. Por causa do remédio, piorei, aí que eu fiquei preocupada, mas não fui ao médico e deixei passar.

Dias depois aconteceu a mesma coisa, estava gripada e tomei o mesmo remédio, que novamente não me fez bem. Meus olhos incharam e senti um cansaço por causa do remédio, mas dessa vez, por me sentir mal, fui procurar o médico. Agora fiquei mais esperta, não vou mais tomar medicamento sem consultar o médico, pois é perigoso e traz risco à saúde.

Luciene de Jesus Souza

DR. GOOGLE

Certo dia, por sentir muita dor de cabeça, resolvi procurar na internet algum remédio para ver se aquela dor passava. Como não gostava de dipirona líquida, tomei um comprimido e, além de a dor não passar, eu comecei a passar mal, afinal a maioria das pessoas não lê a bula antes de tomar o remédio. Enfim, pesquisei e fui por conta própria na farmácia nesse dia, comprei a dipirona em comprimido (não li a bula) e me dei mal, comecei a ficar tonta e enjoada, mas mesmo assim não fui até o hospital, foi então que resolvi ler a bula do remédio, a qual é bastante grande por sinal, e lá estava escrito que pessoas com problemas no rim não podem tomar. Foi então que me assustei, pois tenho pedras nos rins e deveria sempre ficar atenta às bulas e não me automedicar, passando sempre pelo médico.

Jéssica Pereira Brito

IBUPROFENO

Em um final de semana, estava fazendo caminhada com um vizinho e comecei a sentir uma dor na parte de trás da perna, momento em que ele falou que tinha um certo remédio que tomou e melhorou. Como no caso dele deu certo, ele me indicou o ibuprofeno e fui à farmácia.

Chegando lá, falei para o atendente que queria o tal remédio que o vizinho falou, comprei e fui embora para casa. Porém, esqueci de perguntar como se tomava o remédio, se era três vezes ao dia ou só uma vez ao dia, eu devia voltar lá na farmácia e perguntar, mas lembrei que o vizinho já tinha tomado e perguntei a ele, falou que não sabia e eu acabei tomando o ibuprofeno três vezes ao dia. Não sabia que podia fazer mal, pensava que não teria problemas, mas fui parar no hospital com intoxicação. Nunca devemos confiar em remédios que amigos e conhecidos indicam, o certo é procurar um médico.

Leandro Paulo de Jesus

Considerações Finais

A temática abordada neste livro é a automedicação, a qual surgiu da nossa preocupação em poder contribuir de alguma forma para que esse tema seja discutido em sala de aula. Agradeço imensamente o empenho dos educandos da EJA durante o desenvolvimento das atividades que resultaram nesta produção. As contribuições deles foram valiosas, permitindo realizar diversas discussões sobre a temática automedicação.

Este livro pode auxiliar os professores em sala de aula como material de apoio, no ensino de Biologia, ao utilizar a automedicação como temática para promoção da educação em saúde. A leitura de textos como esses podem servir como gatilho para interessantes discussões com os educandos e assim provê-los de informações científicas necessárias para um aprendizado significativo.

Desse modo, esperamos que as histórias contidas aqui possam de alguma forma alertar os leitores e proporcionar-lhes uma visão crítica sobre essa prática.