

# Perfil de automedicação no município de São Miguel Arcanjo/SP

## *Profile of self medication in the city of São Miguel, state of São Paulo*

Geraldo de Almeida-Junior<sup>1</sup>, Danilo Harudy Kamonseki<sup>2</sup>, Sandro Rostelato-Ferreira<sup>3</sup>

1. Graduado em Farmácia, Universidade Paulista, Campus Sorocaba, Sorocaba/SP.
2. Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Paulista, Campus Sorocaba, Sorocaba/SP.
3. Doutor em Farmacologia, Universidade Paulista, Campus Sorocaba, Sorocaba/SP.

---

**CONTATO:** Sandro Rostelato-Ferreira | Av. Independência, 210 | Éden | Sorocaba | São Paulo | CEP 18087-101 | E-mail: sandrorostelato@yahoo.com.br

**Resumo** A automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, e a adoção inadequada desta prática pode ocasionar danos à saúde do paciente. O objetivo do trabalho foi caracterizar o perfil do usuário de medicamentos praticantes de automedicação no município de São Miguel Arcanjo, estado de São Paulo. Foi elaborado um questionário e aplicado em dois estabelecimentos de saúde do município entre os períodos de junho a agosto de 2015. Os resultados obtidos foram: 292 pessoas (75,06%) da população entrevistada usaram medicamentos sem prescrição médica, predominando o sexo feminino (54,46%). O nível escolar dos sujeitos do estudo (49,31%) corresponde ao ensino fundamental e a classe dos medicamentos mais consumidos foram os medicamentos isentos de prescrições (22,94%), seguido de anti-inflamatórios não esteroidais (18,49%). Conclui-se que no município de São Miguel Arcanjo/SP há uma alta prevalência de automedicação pela população, predominada por mulheres, destacando os medicamentos isentos de prescrições acompanhados pelos anti-inflamatórios não esteroidais, sendo influenciadas por familiares e não sob prescrição médica ou indicação por um profissional habilitado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Automedicação. Intoxicação. Saúde coletiva.

**Abstract** Self-medication is a phenomenon that is potentially harmful to the individual and to collective health, and the inadequate adoption of this practice can cause damage to the patient's health. The objective of this study was to characterize the profile of those who self-medicate in the city of São

Miguel Arcanjo, State of São Paulo. A questionnaire was developed and implemented in two municipal health facilities from June to August 2015. The results were: 292 people (75.06%) of the population interviewed used non-prescription drugs, predominantly females (54.46%). The educational level of the study subjects (49.31%) corresponds to the elementary school, and the class of the most consumed drugs were non-prescription drugs (22.94%), followed by nonsteroidal anti-inflammatories (18.49%). It was concluded that São Miguel Arcanjo/SP shows a high prevalence of self-medication by the population, predominantly in women, with non-prescription drugs being highlighted, followed by nonsteroidal anti-inflammatory drugs, with an influence of the family, rather than of a physician's prescription, or an indication by a qualified professional.

**KEYWORDS:** Self-medication. Intoxications. Collective health.

## Introdução

**A**utomedicação é definida como a prática de ingerir substâncias de ação medicamentosa sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado<sup>1,2</sup>.

Na procura de alívio dos sintomas ou até mesmo tratamento de doenças, o doente, ou o seu responsável inicia a busca por esse tipo de procedimento, caracterizando um processo de autocuidado. Este último por sua vez, compõe-se ainda de fatores como higiene (pessoal e geral), nutrição (tipo e qualidade do alimento ingerido), estilo de vida (atividade física e lazer), ambiente (condições de vida e hábitos sociais) e situações socioeconômicas (renda, crenças culturais)<sup>3</sup>.

A automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo ao organismo. A adoção inadequada desta prática pode ocasionar danos à saúde do paciente, como o aparecimento de efeitos indesejáveis, agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas, erros nas doses e intoxicações<sup>4,6</sup>. No Brasil, segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA) todo ano, cerca de 20 mil pessoas morrem, no País, vítimas da automedicação<sup>7-9</sup>.

Sabe-se que o consumo de medicamentos sem prescrição médica é crescente em todos os grupos populacionais e, tal atitude, pode relacionar-se com a dificuldade no acesso ao sistema de saúde<sup>10</sup>. Além disso, existem medicamentos de venda livre, popularmente conhecidos como OTC (over the counter), utilizados em larga escala por todo o mundo. No Brasil, a produção de OTC representa 30% do faturamento total do mercado farmacêutico Brasileiro<sup>11</sup>, pois seu uso é estimulado indiscriminadamente pelas propagandas veiculadas pela mídia. Inclui-se nessa designação genérica a indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos e familiares, reutilização de antigas receitas, descumprindo a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita<sup>8</sup>. Também influenciadas por balconistas de farmácia, neste último caso, caracterizado exercício ilegal da medicina<sup>12</sup>, onde, na maioria das vezes, o usuário procura uma farmácia, em primeiro lugar, pois é um estabelecimento de saúde, de acesso fácil<sup>13</sup>.

Esses fatos, somados à alta prevalência da automedicação observada no Brasil e no mundo todo, trazem crescente preocupação quanto a essa

prática<sup>14</sup>. Sempre que houver a prescrição errônea ou por leigos que recomendam fármacos, existem riscos potenciais de reações adversas. Estas se constituem em importante problema para a área da saúde, determinando sofrimento e piora da qualidade de vida, perda da confiança nos médicos, necessidade de exames diagnósticos, tratamentos adicionais e dificuldades no manejo de diferentes condições clínicas, além do aumento de custos, número de hospitalização, tempo de permanência no hospital e eventualmente mortalidade. Ainda, seu aparecimento pode representar uso de mais medicamentos, não só para tratamento de reação adversa em si, mas também como sequência de diagnóstico equivocado de nova patologia<sup>15</sup>.

A melhoria da fiscalização e a reorganização das normas para dispensação e propaganda de medicamentos é um trabalho financeiramente oneroso, só realizado em longo prazo. Logo, deve-se estar atento à possibilidade de utilizar a automedicação como um instrumento para a promoção da saúde<sup>14</sup>, e como forma de reencontro do bem-estar físico e mental do homem<sup>16</sup>.

Diante da importância do tema, o objetivo deste trabalho foi de analisar o perfil da prática de automedicação em uma população do município de São Miguel Arcanjo, interior do estado de São Paulo, identificando fatores relacionados às situações e aos motivos desta prática.

## Métodos

Foi elaborado um questionário contemplando perguntas como: Identificação do entrevistado (idade, sexo, escolaridade); ingeriu medicamentos este ano? Os medicamentos foram todos prescritos por médicos ou dentistas? Quem indicou o medicamento? Neste ano, recorreu à automedicação? Qual(is) o(s) medicamento(s) procurado(s); Quais os motivos que justificaram a automedicação em vez da consulta de um profissional da saúde? Quando se automedicava, qual a duração da tomada do medicamento? Antes de se automedicar, procurou informações, ou esclarecimentos adicionais do medicamento? Onde procurou essas informações? O questionário foi aplicado na população do município de São

Miguel Arcanjo, interior de São Paulo, em dois estabelecimentos de saúde, no período de junho a agosto de 2015.

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Paulista - UNIP, sob o número 061640/2015.

## Resultados

No presente estudo, foram entrevistadas 389 pessoas que se disponibilizaram a responder o questionário. Dos 389 indivíduos, apenas 66 pessoas (16,96%) fizeram o uso de medicamentos com prescrição médica atual, 31 pessoas (7,97%) relataram não ingerir nenhum tipo de medicamento durante o ano, e 292 pessoas (75,06%) disseram ter praticado a automedicação.

Os praticantes desta prática de automedicação estão compostos por 159 mulheres (54,46%) e 133 homens (45,54%), com idade média de 46,4 anos.

O nível escolar representado por essa parte da população que se automedica é preponderante por 144 pessoas (49,31%) que encerraram seus estudos ainda no ensino fundamental, 77 pessoas (26,37%) no ensino médio, 49 pessoas (16,79%) de ensino superior, e 22 pessoas (7,53%) analfabetas (Tabela 1).

**Tabela 1.** Identificação dos sujeitos do estudo

IDENTIFICAÇÃO	N	PORCENTAGEM (%)
<b>ESCOLARIDADE</b>		
ANALFABETOS	22	7,53
FUNDAMENTAL	144	49,31
MÉDIO	77	26,37
SUPERIOR	49	16,79
<b>SEXO</b>		
MASCULINO	133	45,54
FEMININO	159	54,46

N= número de participantes

Na questão em que interroga se o medicamento utilizado foi prescrito por médico ou dentista, 51 pessoas (17,47%) responderam que sim, mas este mesmo número corresponde à utilização de prescrições antigas, e 241 pessoas (82,53%) responderam que os medicamentos não foram prescritos por profissionais habilitados.

Observou-se que essa prática foi influenciada por familiares em 79 pessoas (32,78%), seguidas de propagandas veiculadas na mídia por 59 pessoas (24,48%), em terceiro, o incentivo de amigos e vizinhos por 55 pessoas (22,82%), e indicado por balconistas de farmácias e drogarias relatam 48 pessoas (19,91%). (Tabela 2).

**Tabela 2.** Questões respondidas pelos sujeitos sobre a medicação prescrita e sua indicação

QUESTÕES SOBRE MEDICAMENTO	N	(%)
<b>MEDICAÇÃO PRESCRITA</b>		
SIM	51	17,47
NÃO	241	82,53
<b>INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO</b>		
FAMILIARES	79	32,78
PROPAGANDAS/MÍDIAS	59	24,48
AMIGOS/VIZINHOS	55	22,82
FARMÁCIAS/DROGARIAS	48	19,91
REUTILIZOU ANTIGAS RECEITAS	51	17,47

*N= número de participantes*

Sobre a frequência da prática de automedicação, 165 pessoas (56,50%) declararam que isso ocorre frequentemente, 73 pessoas (25,0%) responderam que essa prática ocorre com muita frequência, e 54 pessoas (18,50%) disseram ocorrer raramente.

A classe dos medicamentos mais utilizados por essa população é liderada pelos MIPs (medicamentos isentos de prescrição), obtidos por 67 pessoas (22,94%), seguido pelos anti-inflamatórios (18,49%) e analgésicos e antitérmicos (16,09%). Os demais medicamentos estão apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3.** Classe dos medicamentos mais vendidos no período do estudo

CLASSE DOS MEDICAMENTOS	N	PORCENTAGEM (%)
MIPs	67	22,94
AINES	54	18,49
Analgésicos/Antitérmicos	47	16,09
Antialérgicos/anti-histamínicos	29	9,93
Expectorantes/Mucolíticos	23	7,87
Relaxante Muscular	21	7,19
Medicamento de uso Infantil	21	7,19
Neutralizador/Prot.Gástrico	17	5,82
Polivitamínicos	16	5,47
Anticolinérgicos	12	4,10
Outros	77	26,36

*N= número de participantes | MIPs= medicamento isento de prescrição | AINES= anti-inflamatório não esteroide*

Quando indagados pelo motivo da prática da automedicação, a justificativa da maioria da população (53,42%) foi a facilidade de obtenção desses medicamentos em redes e farmácias, seguida da não obrigatoriedade de apresentação da prescrição médica ou odontológica (27,05%), e a dificuldade de se consultar com um profissional (19,53%).

Os episódios de automedicação divulgados pelos indivíduos, 157 pessoas (53,76%) declararam ser de 3 a 4 dias, 69 pessoas (23,64%) com duração de 1 a 2 dias, e para 66 pessoas (22,60%) esse período aconteceu em 5 dias ou mais.

Os participantes da pesquisa que procuraram informações, ou esclarecimentos adicionais sobre o medicamento correspondem a 123 pessoas (42,12%), sendo que, 57 pessoas (46,34%) buscaram essas informações com parentes e amigos, 42 pessoas (34,14%) buscaram informações com o farmacêutico, 10 pessoas (8,13%) na bula do medicamento, 4 pessoas (3,25%) interrogaram médicos, 3 pessoas (2,44%) com dentistas, e 7 pessoas (5,70%) com outros. Por outro lado, os indivíduos que não procuraram estas informações adicionais são 169 pessoas (57,88%) da população praticante da automedicação.

## Discussão

Os presentes dados do estudo demonstram alta prevalência da prática da automedicação na população estudada (75,06%) no município de São Miguel Arcanjo, interior do estado de São Paulo, população com média de idade vivenciando entre a quarta e quinta década de vida, predominada por mulheres (54,46%). Maior prevalência de automedicação em mulheres também foi observada por Silva et al.<sup>17</sup>, Arrais et al.<sup>18</sup>, Loyola-Filho et al.<sup>19</sup>, Aquino, Barros e Silva<sup>20</sup> que corroboram com os dados obtidos neste estudo. A predominância do uso de medicamentos entre as mulheres também se verifica em outros contextos e é parcialmente atribuída à exploração pela propaganda de medicamentos de papéis sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres, dentre eles o de prover a saúde da família<sup>21</sup>.

Em contrapartida, um estudo de base populacional, realizado por Giroto<sup>22</sup>, no qual destaca a prática da automedicação maior nos homens, se comparados às mulheres, pode-se associar que, por razões culturais, os homens procuram com menor frequência os serviços médicos, não sendo menos susceptíveis às doenças, preferindo recorrer primeiramente às farmácias e drogarias, que, de certa forma, responderam com mais rapidez aos seus problemas, razão que poderia explicar as maiores taxas de automedicação entre o gênero masculino.

Com relação à escolaridade dos indivíduos, observou-se um maior percentual composto por praticantes da automedicação de baixo grau de instruções, entre fundamental completo e incompleto, dados semelhantes obtidos por Bortolon<sup>23</sup> demonstraram que o consumo de medicamentos sem prescrições, onde os níveis escolares podem colaborar com as divergências nas taxas de automedicação encontradas, mas há indícios que essa prática vem ocorrendo de forma homogênea, entre os diferentes níveis escolares, no segmento da população, como observado na tabela 1 do presente estudo. Embora o alto consumo de medicamentos de forma inadequada tenha sido observado entre diversas camadas socioeconômicas da população, nota-se que essa prática se dá pela herança cultural, de forma instintiva sem qualquer base racional, apenas pela facilidade de acesso<sup>24</sup>.

Normalmente, o modelo que se conduz à automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde pelo usuário, ou seu responsável<sup>25</sup>, além disso, esta prática é fortemente influenciada por terceiros, como familiares em maior prevalência, seguido da influência dos meios de comunicação que contribui para ampliar a irracionalidade na utilização dos produtos farmacêuticos<sup>26</sup>, amigos e vizinhos, entre outros, onde os mesmos influentes são observados<sup>27</sup>, além de que parte da população faz a utilização de antigas prescrições médicas para tal prática<sup>28</sup>. Parte dos dados aqui observados corrobora com os achados na literatura, mas, por outro lado, 57,88% dos praticantes da automedicação não buscaram por informações adicionais para tal prática. Atitude esta, que não é exclusiva de classe social menos

favorecida, pois o alto consumo e o consumo de medicamentos de forma inadequada têm sido observados também entre as camadas mais privilegiadas da sociedade, uma vez que essa prática se dá pela herança cultural, de forma instintiva sem qualquer base racional, pela facilidade de acesso, dentre outros<sup>29</sup>.

Perante essas influências de terceiros, sabe-se que o fármaco pode apresentar um efeito benéfico para certas pessoas em determinadas circunstâncias, enquanto que, para outras, podem apresentar um efeito maléfico nas mesmas condições. Portanto é necessário haver uma atenção profissional especializada, no sentido de conscientizar o consumo sobre os verdadeiros riscos da automedicação<sup>30</sup>.

Referente à classe dos medicamentos mais consumidos por essa população estudada, nota-se que esses dados se repetem em outros estudos, como os achados de Floriano<sup>31</sup>, no estado do Piauí, que declararam ter uma experiência bem-sucedida com a automedicação, não se fazendo necessária a atenção médica.

Já o uso de analgésicos, antigripais e xaropes para tosse, desde que corretamente utilizados, estaria justificado, visando apenas à melhora da sintomatologia e da qualidade de vida do paciente<sup>32</sup>. Contudo, há de se ter cuidado, pois muitos desses medicamentos refletem o mercado farmacêutico nacional, caracterizado pela presença de muitos produtos desnecessários, ou de eficácia duvidosa, bastante divulgada, mas sem a devida orientação para o público em geral. Destaca-se que a maior parte dos entrevistados na atual pesquisa (68,12%) adquiriu medicamentos isentos de prescrições como autoescolha, fato este que sugere a necessidade de maior conscientização da população e dos próprios profissionais que exercem a atividade na dispensação de medicamentos.

Os anti-inflamatórios não esteroidais integram o grupo de fármacos mais comumente prescritos em todo o mundo e estão entre os mais utilizados nas práticas de automedicação. Nos Estados Unidos, respondem por mais de 70 milhões de prescrições e mais de 30 bilhões de comprimidos de venda livre comercializados anualmente. No Brasil, diferentes

estudos de utilização de medicamentos situam os AINES entre os mais utilizados pela população<sup>33</sup>. Vale ressaltar que diversos danos podem ser causados pelo uso irracional de anti-inflamatório não esteroidal, dentre eles a lesão na mucosa gastrointestinal, incluindo úlceras, erosões e ainda a hepatotoxicidade, particularmente diclofenaco de sódio, têm sido associados a graves quadros de hepatotoxicidade, sendo um dos anti-inflamatórios mais utilizados em nosso meio<sup>34</sup>.

O papel do farmacêutico se torna primordial como educador e incentivador do uso racional de fármacos. É necessário, portanto, promover informações científicas sobre os medicamentos de venda livre, sem estímulo ao consumo descomedido ou ao mito da cura milagrosa, ou, ainda, incentivar, quando for o caso, a procura do profissional médico<sup>35</sup>. Parte dos entrevistados, aqui observados, teve orientação no estabelecimento de saúde que, de acordo com a Resolução 357/2001, do Conselho Federal de Farmácia<sup>36</sup>, a automedicação responsável seria “o uso de medicamentos não prescritos sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico”. Certamente, à medida que o profissional farmacêutico estabelecer um vínculo com o paciente haverá maior compreensão a respeito dos riscos decorrentes do uso irracional de medicamentos e poderão ser observados benefícios para a melhoria da saúde das comunidades<sup>28</sup>.

Os resultados obtidos nesta pesquisa mostram a necessidade de estratégias preventivas em saúde que esclareçam a população sobre esses riscos e contribuam para o uso racional dos medicamentos, notando que a automedicação é uma prática que contribui para o aumento dos casos de interações e intoxicações<sup>37</sup>. Segundo Barros, pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são feitos através de automedicação<sup>38</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os hospitais gastam de 15 a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos<sup>2</sup>, e estatísticas do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX)<sup>39</sup> da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) revelam que os medicamentos respondem por 27% das intoxicações no Brasil, e que 21% dos casos de morte ocorrem

devido a intoxicações causadas por medicamentos.

Embora a automedicação seja um contribuinte para o uso irracional de medicamentos, quando realizada de forma consequente, ou seja, com a orientação e acompanhamento do farmacêutico<sup>40</sup>, pode apresentar benefícios, como a redução do tempo e custo para o alívio das situações mais simples, e maior comodidade e autonomia para o paciente no tratamento de transtornos menores<sup>41</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>2</sup> diz que há uso racional de medicamentos quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. Portanto, a promoção do uso racional de medicamentos deve ser objeto de reflexão de médicos, farmacêuticos, políticos e população. Também como forma de minimizar a irracionalidade no uso, onde o ideal seria reforçar a distribuição de informações para esses atores<sup>42</sup>. Assim, para o uso seguro de medicamentos é necessária a apropriação de conhecimentos e mudanças de diversos setores da saúde, como a cadeia produtiva farmacêutica, agências reguladoras, prescritores, farmacêuticos, balconistas de farmácias, profissionais do direito e pacientes<sup>43</sup>.

## Conclusão

Os resultados observados no presente estudo comprovam a elevada prevalência do preocupante hábito da automedicação comumente praticado no município São Miguel Arcanjo/SP, prática predominada por mulheres e com maior percentual de escolaridade do ensino fundamental. A classe de medicamento mais utilizada pelos indivíduos foram os Medicamentos Isentos de Prescrições (MIPs), seguido de Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINES) e analgésicos, visto que a automedicação foi influenciada na grande maioria por terceiros, e não por um profissional habilitado.

Assim, observa-se que a carência de campanhas que mostrem os perigos relacionados ao uso irracional de medicamentos e a ausência de um controle sanitário nas vendas de medicamentos sob

prescrição necessitam ser implementadas às ações de promoção da saúde, através de campanhas de conscientização e informações para a população em geral. Neste sentido a atenção farmacêutica nos diversos setores públicos e privados podem auxiliar na redução deste hábito que engloba os problemas de saúde pública e evitando prejuízos à saúde da população.

## Agradecimentos

Os autores agradecem a todos os voluntários da pesquisa e à Coordenação do Curso de Farmácia, da Universidade Paulista, Campus Sorocaba, pelo incentivo e apoio no desenvolvimento do projeto.

## Referências bibliográficas

- Paulo LG, Zanini AC. Automedicação no Brasil. *Rev Assoc Méd Bras* 1998;34(2): 69-75.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) Dpt. Of Essential Drugs and other medicines. The role of pharmacist in self care-medication. (março/2009). Disponível em: [http://www.who.int/medicines/library/dosceng\\_from\\_a\\_to\\_2.shtml](http://www.who.int/medicines/library/dosceng_from_a_to_2.shtml).
- Carvalho DC, Trevisol FS, Menegali BT, Trevisol DJ. Drug utilization among children aged zero to six enrolled in Day care centers of tubarão, Santa Catarina, Brasil. *Rev Paul Pediatr* 2008; 26:238-44.
- Bestane WJ, Meira AR, Meloni W. Tratamento da cistite em farmácias de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras* 1980; 26:185-186.
- Morato GSR, Takahashi RN, Feingold SF. Avaliação da automedicação em amostra da população de Florianópolis. *ACM Arq Catarin. Med* 1984;13:107-9.
- Arrais OS, Coelho HL, Batista MC, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Aspects of self-medication in Brazil. *Rev Saúde Públ* 1997;31:71-7.
- Casa Grande EF, Gomes EA, Lima LCB, Oliveira TB, Pinheiro RO. Estudo da utilização de medicamentos pela população universitária do município de Vassouras (RJ). *Infarma* 2004; 16(5/6):86-88.
- Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Ródel APP, Bortoli R, Lemos R. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev Saúde Públ* 1998; 32:43-49.
- Haak H. Pharmaceuticals in two Brazilian Villages. Lay practices and perceptions. *Soc Sci Med.* 1988; 27:1415-27.
- Campos J, Oliveira JS, Costa DM, Machado CD, Alvarenga JRU, Torres LO, et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte/MG em maio de 1983: riscos de acidentes. *J Pediatr* 1985; 59:307-12.
- Brandão A. Conselho Nacional de Farmácia – Revista *Infarma* 2002. Brasília, v.33, 4-8.
- Kovacs FT, Brito MFM. Percepção da doença e automedicação em pacientes com escabiose. *An Bras Dermatol* 2006;81 (4): 335-340.
- Zubioli A. O farmacêutico e a automedicação responsável. *Pharmácia Brasileira* 2000; set/out, 23-26.
- Kelly JM. Implementing a patient self-medication program. *Rehabil Nurs*, 1994,19: 87-90.
- Fuchs FD, Wannamacher L. *Farmacologia Clínica: Fundamentos na terapêutica racional*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- Coimbra JAH. Conhecimentos dos conceitos de erros de medicação, entre auxiliares de Enfermagem como fator de segurança do paciente na terapêutica medicamentosa. Ribeirão Preto, 229p. [Tese de doutorado] Escola de Enfermagem de São Paulo/USP. 2004.
- Silva JAC, Gomes AL, Oliveira JPS, Sasaki YA, Maia BTB, Abreu BM. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro Universitário. *Rev Bras Clin Med.* São Paulo 2013; 11(1):27-30.
- Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saúde Públ* 1997;31(1):71-77.
- Loyola-Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, et col. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Públ* 2002;36(1):55-62.
- Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciênc Saúde Colet* 2010;15(5):2533-8.
- Chetley AA. *Health business? World health and the Pharmaceutical industry*. London, Zed Books, pp198, 1990.
- Giroto E, Matos DBS, Oliveira JM. Perfil da automedicação em população residente de Araçongas, Paraná. *Rev Esp para a Saúde* 2010; 11(2):29-38.
- Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas Brasileiras. *Ciênc & Saúde Colet* 2008, 13(4): 1219-1226.
- Nascimento MC. Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?: vantagens e perigos do uso de produtos da indústria farmacêutica mais consumidos no Brasil: vitaminas, analgésicos, antibióticos e psicotrópicos. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 200p, 2003.
- Souza OWH, Silva LJ, NETO SM. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Rev Eletr de Farm* 2008; 5(1): 67-72.
- Lage EA, Freitas MIF, Acúrcio FA. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional?. *Ciênc & Saúde Colet* 2005 set-dez: 10 (suppl.): 133-9.
- Andrade CTS, Meneses JC, Rios MC, Sena OS. Avaliação dos hábitos associados à automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju-SE: A luz para o Farmacêutico. *Cader de Grad Ciênc Biológ e da Saúde* 2012;1(15):19-31.
- Silva GMS, Almeida AC, Mello NR, Oliveira RN, Oliveira TB, Pereira VNM, et al. Análise da automedicação no município de Vassouras-RJ. *Rev Infarma* 2005; 17(5/6): 59-62.
- Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?. *Ciênc e Saúde Colet* 2008; 13: 733-736.
- Pereira AC, Silveira IA. A avaliação e conscientização de universitários sobre os riscos da automedicação. Citado em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010b/a%20automedicacao.pdf>. [acesso em 2015 ago 22].
- Duarte A, Silva JD, Santos D, Filho MS, Martins M. Prevalência

de automedicação na população adulta da zona urbana em Floriano, Piauí. Rev Brasilia Med 2011; 48(3): 258-262.

32. Servidoni AB, Coelho L, Navarro ML, Ávilla LG, Mezzaril R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. Rev Bras de Otorrinolaringologia 2006; 72(1): 83-8.

33. Ribeiro AQ, Sevalho G, Cesar CC. Prevalência e fatores associados ao uso de anti-inflamatórios não esteroides por pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta/ Prevalence of and factors associated with nonsteroidal anti-inflammatory drug use by patients submitted to upper endoscopy. Rev Bras de Epidem 2005, 8(3): 306-315.

34. Monteiro ECA, Trindade JMF, Duarte ALBP, Chahade WH. Os antiflamatários não esteroidais (AINES). Revista Brasileira de Medicina. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3744](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3744). [Acesso em 2015 set 20].

35. Araújo-Junior JC, Vicentini GE. Automedicação em adultos da cidade de Guairacá - PR. Arquivos de Ciência da Saúde UNIPAR Umuarama-PR, 2007; 11(2): 83-88..

36. Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução n. 357, 20 abr. 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>. [Acesso em 2016 jun 10]

37. Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Mechán-Hamann. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. Ciênc & Saúde Colet 2010; 15(supl.1): 1751-1762.

38. Barros JAC. Propaganda de medicamentos: Atentado à saúde? São Paulo: HUCITEC/ SOBRAVIME; 1995.

39. SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

40. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 357 de 20 de Abril de 2001. Aprova o regimento técnico de Boas Práticas de Farmácia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2001.

41. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication - WHO: Genebra 2000.31p.[who/edm/qsm/00-1]

42. Soares C, Felipe AMM, Schneider J, Souza JC, Di Raimo D, Morais EM, et al. Facetas da prática da automedicação na cidade de Dourados-MS. Rev Infarma 2008; jul-ago; 20 (7/8): 28-31.

43. Mota DM, Silva MGC, Sudo EC, Ortun V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. Ciênc & Saúde Colet 2008, abr; 13 (suppl): 589-601.

DATA DE SUBMISSÃO: 04/04/2016

DATA DE ACEITE: 12/06/2016