

## Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 13 (5)

May 2020

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/1352020947>

Article link

<http://sea.ufr.edu.br/index.php?journal=SEA&page=article&p=view&path%5B%5D=947&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



# A importância do uso racional de medicamentos nas políticas de atenção farmacêutica e a prevenção da automedicação da população

## The importance of the rational use of medicines in pharmaceutical attention politics and the prevention of the population of self-medication

P. C. Fernandes<sup>1</sup>, G. G. Faria<sup>2</sup>, D. L. Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro de pós-graduação, pesquisa e extensão Oswaldo Cruz

<sup>2</sup> Universidade do Estado de Mato Grosso

Author for correspondence: [deboralinsbinski@gmail.com](mailto:deboralinsbinski@gmail.com)

**Resumo:** O uso impróprio dos medicamentos e a automedicação são problemas de saúde pública, devido a interações medicamentosas, intoxicações e o retardo no diagnóstico médico. O objetivo foi discutir a importância do uso racional de medicamentos nas políticas de atenção farmacêutica e atuação do farmacêutico para prevenir as práticas de automedicação pela população. Trata-se de uma revisão de literatura de artigos científicos publicados entre 2005 e 2015 nas bases de dados e biblioteca virtual, Scielo, LILACS e BVS. A automedicação é praticada por adulto, idoso e criança, e os anti-inflamatórios e analgésicos são os medicamentos mais utilizados. A atenção farmacêutica reduz os problemas relacionados a medicamentos, contribuindo para o uso racional e a diminuição da prática da automedicação da população.

**Palavras-chave:** Interações de Medicamentos; Saúde Pública; Uso de Medicamentos.

**Abstract:** Improper use of medications and self-medication are public health problems due to drug interactions, intoxications and delay in medical diagnosis. The objective was to discuss the importance of the rational use of medicines in the pharmaceutical care policies and the pharmacist's action to prevent self-medication practices by the population. This is a literature review of scientific articles published between 2005 and 2015 in the databases and virtual library, Scielo, LILACS and BVS. Self-medication is practiced by the adult, the elderly, and the child, and anti-inflammatories and analgesics are the most commonly used medications. Self-medication is practiced by the adult, the elderly, and the child, and anti-inflammatories and analgesics are the most commonly used medications. Pharmaceutical care reduces drug related problems, contributing to rational use and reducing the practice of self-medication for the population.

**Keywords:** Drug Interactions; Public Health; Drug Utilization.

### Contextualização e análise

O uso racional de medicamentos se dá quando os pacientes recebem medicamentos apropriados, em doses adequadas às suas próprias necessidades individuais, por um período de tempo adequado e ao menor custo tanto para ele como para a comunidade. Assim, utilizamos aqui o termo uso não-racional de medicamentos para situações em que uma ou mais destas condições não é cumprida (HOLLOWAY; DIJK VAN, 2011).

A atenção farmacêutica tem por objetivos a prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promover o uso racional dos medicamentos, a fim de melhorar a saúde e qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2009), bem como o conjunto de ações e de serviços

que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas (BRASIL, 2014).

Para a orientação do uso racional de medicamentos a atenção farmacêutica tem entre suas funções prevenir a automedicação, prática comum na população que pode comprometer a saúde, uma vez que, antes de sanar, tende a maximizar o problema de saúde ou trazer complicações indesejadas (BAGGIO; FORMAGGIO, 2009). Deste modo, a automedicação é um evento que pode ser influenciada por hábitos culturais da sociedade, bem como pela qualidade dos serviços de saúde e pelas práticas dos prescritores. A prática

da automedicação como forma de autocuidado é considerada tão antiga como a própria história do homem. Tal atitude encontrou campo fértil para proliferação após a Segunda Guerra Mundial, quando o arsenal terapêutico tornou-se mais numeroso, promovendo resultados desastrosos, devido a interações medicamentosas (NAVES et al., 2010) e toxicidade.

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológico - SINITOX, os medicamentos são os principais causadores de intoxicação em seres humanos (BRASIL, 2011) e isto se deve principalmente por automedicação e à falta de conhecimento da população que faz uso de medicamentos sem orientação de um profissional médico ou farmacêutico.

A prática da automedicação ainda é vista como um vilão, pois as pessoas procuram a “cura dos sintomas” em medicamentos indicados por familiares, amigos ou até mesmo por profissionais não comprometidos com a saúde da população. No entanto, a maior parte da população não sabe que os medicamentos podem resultar em reações adversas graves quando não utilizados corretamente. O farmacêutico dentro de suas habilitações é o profissional capacitado para prestar assistência farmacêutica, cujo objetivo principal é conscientizar o paciente sobre o uso correto da medicação conforme prescrição médica (SOUSA; SILVA; NETO, 2008).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de 50% de todos os países não implementam políticas básicas para promover uso racional de medicamentos e mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos ou são usados incorretamente (WHO, 2010).

Assim, a automedicação é vista como um problema de saúde pública e deve ser encarado como um desafio constante, pois a população não tem acesso a informações relacionadas ao risco dessa prática (MENDES et al., 2015). Com isso a automedicação se caracteriza como prática não-racional, aumentando os riscos de eventos adversos e retardo no diagnóstico, o que pode ocasionar tratamentos mais complexos, invasivos e caros (SCHMID; BERNAL; SILVA, 2010).

Os medicamentos são tidos como tecnologias sanitárias e essa tecnologia é a mais amplamente utilizada nas ações assistenciais de saúde, fomentar seu uso racional é extremamente importante para o alcance de resultados positivos em saúde pública, propiciando à população farmacoterapia de qualidade, efetiva, segura e acessível (CARVALHO, 2016).

A atenção farmacêutica no Brasil é regulamentada por legislação sanitária vigente RDC 44, de 17 de agosto de 2009, que regulariza e permite a prática (BRASIL, 2009; AMBIEL; MASTROIANNI, 2013), e estes serviços devem ser

oferecidos para todos os usuários de medicamentos que necessitem de acompanhamento.

Tendo em vista as constantes interações medicamentosas, a intoxicação por fármacos pelo uso impróprio dos medicamentos e, principalmente, a automedicação, a atenção farmacêutica contribui de forma efetiva para o uso racional dos medicamentos e a prevenção da automedicação, minimizando assim os gastos públicos com internações e complicações devido à intoxicação medicamentosa ou retardo no diagnóstico. Uma revisão de literatura sobre o tema pode subsidiar o aprimoramento do conhecimento na área de atenção farmacêutica para o uso racional de medicamentos e prevenção da automedicação da população, melhorando assim a qualidade de vida da mesma e minimizando danos à saúde.

O objetivo dessa revisão foi discutir a importância do uso racional de medicamentos nas políticas de atenção farmacêutica e atuação do farmacêutico para prevenir as práticas de automedicação pela população.

Trata-se de uma revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica utiliza-se de material que já foi publicado, como livros e artigos de periódicos disponíveis em meios impressos ou pela internet (GIL, 2002). A revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados com acesso via Internet. Para seleção dos artigos foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos nacionais, indexados nas bases de dados e biblioteca virtual, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), publicados entre 2005 e 2015. Foram usados os seguintes descritores: “atenção farmacêutica”, “atenção farmacêutica and automedicação”, “uso racional de medicamentos”, “uso racional de medicamento and atenção farmacêutica” e “automedicação”. Quanto aos critérios de exclusão: foram excluídos artigos científicos que não apresentavam resumo ou que só disponibilizavam os resumos, ou ainda os resumos de conferências ou palestras em eventos, artigos de reflexão, artigos que não eram de livre acesso, monografias, livros, dissertações, anais de congresso e trabalhos não realizados no Brasil.

Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 3.125 artigos. Após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se a grande maioria não preenchiam os critérios de inclusão deste estudo e outros se repetiram nas diferentes bases de dados. Foram selecionados 235 artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao propósito desta pesquisa bibliográfica. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 104 artigos que preenchiam os critérios inicialmente propostos e que foram lidos na íntegra, após leitura na íntegra dos artigos, foram aceitos 36 artigos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Resultado de busca dos artigos publicados entre 2005 e 2015, sobre atenção farmacêutica, uso racional de medicamentos e automedicação.

Base de dados	Leitura do Título		Leitura do Resumo		Leitura do Artigo na íntegra	
	Total	Aceitos	Total	Aceitos	Total	Aceitos
SCIELO*	297	72	72	38	38	17
LILACS*	2.514	120	120	55	55	16
BVS*	315	43	43	11	11	3
<b>TOTAL</b>	<b>3.126</b>	<b>235</b>	<b>235</b>	<b>104</b>	<b>104</b>	<b>36</b>

\*Somatória de todos os Descritores de busca (“atenção farmacêutica”, “atenção farmacêutica and automedicação”, “uso racional de medicamentos”, “uso racional de medicamento and atenção farmacêutica” e “automedicação”). Fonte: os autores (2019).

Segundo os critérios descritos na metodologia e os objetivos propostos, os artigos foram lidos, selecionados criteriosamente e agrupados em duas categorias: prevalência e prevenção da prática da auto medicação pela população, e uso racional de medicamento e atenção farmacêutica, conforme descrito abaixo.

#### *Prevalência e prevenção da prática da automedicação pela população*

A automedicação é uma prática comum na população. Ocorre com idosos, adultos e crianças. A tabela 2 descreve a prevalência de automedicação, a população estudada e os fármacos mais utilizados de acordo com a revisão de literatura realizada.

A automedicação constitui uma prática universal, presente nas mais diversas sociedades e culturas, independentemente do grau de desenvolvimento socioeconômico (SA; BARROS; SA, 2007). Os idosos são grandes consumidores de serviços de saúde e, conseqüentemente, de medicamentos, assim com relação ao uso de medicamentos por idosos, o sexo feminino utiliza com maior frequência antiinflamatórios e analgésicos (31,7% de 758 pesquisados) (SA; BARROS; SA, 2007; VITOR et al., 2008; ELY et al., 2015), isso pode ser em parte explicado pelo fato de as mulheres serem mais submetidas à medicalização, se cuidarem mais e frequentarem, mais intensivamente os serviços de saúde (SA; BARROS; SA, 2007). Outro dado importante é que o consumo de medicamentos sem prescrição não se mostrou variar quantitativamente conforme a renda e a escolaridade das pacientes, indicando que essa prática ocorre de forma homogênea entre os idosos (BORTOLON et al., 2008).

O estudo realizado com 742 pessoas com idade entre 18 e 70 anos, residentes em Porto Alegre, RS, demonstrou que houve um predomínio de 66,03% nos casos em que a ocasião mais comum de automedicação é a dor de cabeça (VITOR et al., 2008).

Sintomas como dor e febre, levam com maior intensidade à prática da automedicação por parte dos idosos, isso ocorre principalmente para mitigar o sofrimento, confirmando a assertiva de que qualquer ideia de sofrimento que fuja do instituído como normal é insuportável, um sentimento

compartilhado pelas diversas sociedades (SA; BARROS; SA, 2007).

A associação entre o uso de antiinflamatórios e analgésicos e a autopercepção de saúde está diretamente relacionado ao uso desses fármacos, sendo que quanto pior a autopercepção de saúde, maior o uso desses medicamentos (ELY et al., 2015) e essa prática de automedicação se dá em resposta ao perfil de morbidades instaladas na população brasileira, em detrimento da concepção de que o idoso recorre ao autocuidado para a prevenção de morbidades (BORTOLON et al., 2008).

O uso de fármacos entre os idosos constitui uma estratégia terapêutica relevante para o tratamento de alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento e no controle das doenças crônicas, podendo levar o paciente a polifarmacoterapia. A polifarmacoterapia está presente entre os idosos e pode chegar de 15,97% a 30%, sendo mais frequente entre as mulheres, viúvas, pessoas com idade maior de 80 anos e com autopercepção ruim de sua saúde (FLORE; BENVIGNÚ, 2008; SANTOS et al., 2013; GOULART et al., 2014). O consumo de vários medicamentos e a automedicação pode tornar o idoso propenso a interações medicamentosas e intoxicações.

É notório que os pacientes com autopercepção de saúde ruim buscam nos medicamentos, prescritos ou automedicados, uma solução para seus problemas de saúde (SANTOS et al., 2013). Entretanto as facilidades no acesso aos serviços de saúde podem diminuir a automedicação, devido à orientação dos profissionais sobre o risco dessa prática. Tendo em vista a utilização do serviço de saúde com maior frequência e a diminuição da automedicação, os resultados das pesquisas de Oliveira et al. (2012) e de Flore e Benvegnú (2008) demonstraram uma baixa prevalência de automedicação entre os idosos. Essa baixa automedicação no idoso estaria, segundo esses autores, relacionada à utilização de serviços de saúde com maior frequência, à realização de consultas odontológicas, filiação a plano médico de saúde e atenção farmacêutica, que restringe a prática da automedicação entre os idosos, proporcionando uma melhor qualidade de vida e o uso racional dos medicamentos.

Assim, tornar a terapia medicamentosa da população idosa eficaz e racional é tarefa de todos os profissionais da saúde: médicos, farmacêuticos, enfermeiros e outros, que devem estar atentos à individualização do idoso e orientação da melhor terapia para esses indivíduos (ELY et al., 2015), minimizando gastos públicos com intoxicações, internações e retardo no diagnóstico.

**Tabela 2** – Prevalência da automedicação na população e fármacos mais utilizados na automedicação.

n	Automedicação total (%)	Classes/Fármacos mais utilizados	Referências
135	70,8	--	Araújo; Galato, 2012.
355	77,2	Analgésicos (30%), antipiréticos (29%) e antiinflamatórios (7,4%).	Sa; Barros; Sa, 2007.
301	36,9	--	Marin et al., 2008.
1515	8,9*	Dipirona (25,7%), paracetamol (8,8%), AAS (15,9%) e diclofenaco (13%).	Oliveira et al., 2012.
935	35,7	Analgésicos (30,8%), anti-hipertensivos (14,7%) e fitoterápicos (7,8%).	Santos et al., 2013.
758	12,2	Paracetamol (67,9%), ibuprofeno (31,7%), diclofenaco de sódio, (8,7%), nimesulida e outros (2,3%).	Ely et al., 2015.
238	65	--	Goulart et al., 2014.
218	30,8	Analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios (44,7%).	Bortolon et al., 2008.
77	80,5	Analgésicos.	Cascaes et al. 2007.
299	63,88	Analgésicos (76,69%), Gastrointestinais (8,90%) e antiinflamatórios (5,51%).	Chehuen Neto et al., 2012.
294	8,1	--	Flore; Benvegnú, 2008.
2921	30	--	Schmid et al., 2010.
288	64,2	Antiinflamatórios não esteroides (AINES) (74,20%).	Silva et al., 2013.
117	74	Analgésicos (40,23%)	Calixto et al., 2010.
464	61	Analgésicos (63,4%), antiinflamatórios (27,1%) e antibióticos (14,2%).	Martins et al., 2011.
81	77,8	Paracetamol (51,8%), dipirona (36,2%), acetilsalicílico (6,0%), benzocaína (2,4%) e cetorolaco (1,2%).	Dométrio et al., 2012
157	66,2	Analgésicos (31,61%), antiinflamatórios (8,62%), relaxantes musculares (7,47%) e antipiréticos (5,75%).	Ferraz et al., 2008.
50	30	Dipirona (54%), paracetamol, (36%) e xaropes expectorantes (22%).	Telles Filho; Pereira Jr., 2013.
590	30	--	Goulart et al., 2012.
121	75	Paracetamol (45%), dipirona (15%), ibuprofeno (6%) e ácido acetilsalicílico (3%).	Beckhauser et al., 2010.
413	59	Sistema Musculo-esquelético, antitérmicos e analgésicos.	Carvalho et al., 2008.
437	34,5	Analgésicos e antipiréticos (41,7%).	Pereira et al., 2007.

\*Prevalência do uso de ao menos um medicamento não prescrito nos três dias que antecederam a pesquisa(OLIVEIRA et al., 2012). Tabela: os autores (2019).

Com relação à automedicação no adulto a maior prevalência foi entre aqueles que possuem idade menor ou igual há 47 anos (43,4%), sendo que a maioria dos usuários de medicamentos era do sexo feminino (65%); a automedicação, em todas as faixas etárias, no sexo masculino e feminino foi de 27,9% e 26,9% respectivamente. Outro dado importante demonstrado foi que os indivíduos que trabalhavam tenderam a se automedicar mais do que os demais, ou seja, desempregados, aposentados, pensionistas e donas de casa. Também, quanto maior a renda, maior foi o nível de automedicação. Com relação à escolaridade, autores encontraram que quanto maior a escolaridade, maior foi à automedicação (SCHMID; BERNAL; SILVA, 2010).

A automedicação pode trazer mais prejuízos que benefícios. Observou-se que 47% dos indivíduos pesquisados relataram efeitos adversos vindos da automedicação, porém mesmo diante do risco dos efeitos adversos, 64% dos pacientes disseram aconselhar outras pessoas a se automedicarem, seja na escolha dos medicamentos ou auxiliando na aquisição dos mesmos (CALIXTO

et al., 2010). De acordo com Ferraz et al. (2008), os indivíduos que se automedicam pareceram bastante confiantes sobre seus conhecimentos acerca do tema, podendo por vezes vir a desconsiderar a importância das orientações contidas nas bulas e embalagens dos medicamentos, o que pode levar a uso inadequado do medicamento, o que é altamente preocupante, principalmente quando associada ao relevante número de pessoas que afirmaram dificuldade de acesso à assistência médica.

As orientações farmacêuticas no momento de dispensar o fármaco são de extrema importância, uma vez que isso pode prevenir a automedicação, bem como avaliar as possíveis interações medicamentosas que podem ocorrer com outros fármacos em uso pelo paciente. Complementarmente, a não orientação farmacêutica no momento da compra, fato observado em 43% dos clientes que procuram a farmácia, pode levar ao uso inadequado do medicamento (DOMÉTRIO et al., 2012).

É imprescindível destacar que a automedicação se deve primeiramente à influência de pais e demais familiares (53,77 %) e,

secundariamente, de farmacêuticos (VITOR et al., 2008). O principal motivo para a automedicação está diretamente relacionado a experiências anteriores no consumo do medicamento, na dificuldade de acesso ao médico, na facilidade do acesso ao fármaco e no uso de prescrições anteriores (VITOR et al., 2008; MARTINS et al., 2011; SILVA et al., 2013). Segundo Ferraz et al. (2008), os sintomas como dor, tosse, febre e sintomas gastrointestinais são as principais causas da automedicação.

Nos que diz respeito à automedicação em crianças de zero a cinco anos, a faixa etária de três anos e o sexo masculino (64%) foram os que mais receberam medicamentos sem prescrição. Ainda sobre a justificativa para a automedicação, 30% das mães disseram “já estar acostumado a autoadministrar” e 24 % relatam “já possuir o remédio em casa”, fato relevante que indica o desconhecimento dos pais ou responsável acerca dos efeitos colaterais, posologia e contraindicações dos fármacos, podendo causar consumo de medicamentos de forma inadequada ou até mesmo interações medicamentosas acentuadas e reações adversas (TELLES FILHO; PEREIRA JÚNIOR, 2013).

Segundo Carvalho et al. (2008), a ocorrência de reações adversas aos medicamentos pode ser observada em 20% das crianças menores de cinco anos, situações em que os pais ou responsáveis administram a automedicação, sendo a alergia a responsável pela maioria (45%), seguida de vômito (18%), diarreia (12%), tremor (10%), sonolência (8%), constipação (3%) e outros sintomas como convulsões, desmaios e taquicardia (4%).

A automedicação em crianças menores de cinco anos é uma prática comum e isso se deve ao difícil acesso ao serviço de saúde o que sugere que a dificuldade em obter atendimento nos serviços de saúde facilitou a automedicação (GOULART et al., 2012). A automedicação em crianças é bastante relevante e geralmente ocorre sob a responsabilidade das mães, em situações de febre e dor, com analgésicos e antitérmicos (BECKHAUSER et al., 2010) como demonstrado em outros estudos (TELLES FILHO; PEREIRA JÚNIOR, 2013; GOULART et al., 2012).

De acordo com Pereira et al. (2007), as situações que motivam a automedicação são a tosse, resfriado comum, gripe, congestão nasal ou broncoespasmo (17,2%), febre (15%); cefaleia (14%), diarreia, “má digestão” e cólica abdominal (9%). Essa automedicação é influenciada principalmente por receituários antigos, por informações recebidas em estabelecimentos farmacêuticos se pelos pais ou responsáveis (CRVALHO et al., 2008; PEREIRA et al., 2007; BECKHAUSER et al., 2010).

O fator que mais motivou a automedicação é a praticidade, como descrito por 88% dos indivíduos que fazem essa prática, assim é *mais*

*prático ir à farmácia adquirir o medicamento do que marcar uma consulta com o médico para a mesma finalidade.* É importante destacar que, nesses estabelecimentos, os farmacêuticos têm um importante papel devendo realizar intervenções adequadas, o que inclui a orientação para procurar outro profissional de saúde (BECKHAUSER et al., 2010), para a avaliação clínica do caso.

No tocante aos motivos do uso de medicamentos por conta própria, os achados são preocupantes, uma vez que podem estabelecer o efeito causal para os prejuízos da automedicação, como o atraso no diagnóstico e na terapêutica adequada, reações adversas ou alérgicas e intoxicação. Alguns efeitos adversos podem ser mascarados, enquanto outros podem ser confundidos com os da própria patologia, criando novos problemas, podendo inclusive culminar com a internação hospitalar (TELLES FILHO; PEREIRA JÚNIOR, 2013) e agravamento do quadro clínico.

Nesse contexto, destaca-se a importância de educar de maneira crítica os profissionais da área da saúde, como multiplicadores de informações quanto ao uso racional de fármacos, salientando o risco da automedicação (CARVALHO et al., 2008; TELLES FILHO; PEREIRA JÚNIOR, 2013), dos eventos adversos e do mascaramento de doenças, levando ao aumento dos gastos com tratamentos mais complexos, invasivos e caros (SCHMID; BERNAL; SILVA, 2010). Assim, a utilização de fármacos é um processo social, devendo estar sob o controle dos profissionais da saúde, prática que teria como principal objetivo a diminuição de agravos à saúde (FLORE; BENVENEGNÚ, 2008).

A educação em saúde é a melhor forma para prevenir a automedicação, uma vez que esclarecendo a população sobre seus riscos, essa prática tende a diminuir. Na pesquisa de Vinholes, Alano e Galato (2009), a automedicação foi bastante questionada e após orientações, alguns entrevistados relataram maiores cuidados, como pode ser observado no seguinte depoimento: “*Algumas faziam automedicação e após a palestra diminuíram. Tomavam remédios por indicação de outras pessoas, não tava fazendo bem... Eu tomava vários comprimidos para dores de cabeça, agora não tomo mais*”.

É formidável destacar que a atividade de educação em saúde desenvolvida pelos farmacêuticos e profissionais da saúde corrobora significativamente para prevenir a automedicação, bem como para que os sujeitos compreendam, de forma clara, a necessidade de adesão aos tratamentos propostos. Assim, a Atenção Farmacêutica contribui para a promoção do uso racional do medicamento, o que pode ser realizada pelo farmacêutico ao paciente durante o atendimento individual ou em grupo (VINHOLES; ALANO; GALATO, 2009), prevenindo a automedicação e melhorando a adesão ao tratamento.

### *Uso racional de medicamento e atenção farmacêutica*

O farmacêutico exerce um importante papel para o uso racional do medicamento. A dispensação ideal é aquela em que se garanta ao paciente o recebimento de um medicamento ou dispositivo dentro dos padrões de qualidade, segurança e orientações que promovam o uso adequado e apropriado (ANGONESI; RENNO, 2011) de acordo com a prescrição médica.

A atenção farmacêutica compreende, com a dispensação de medicamentos, o atendimento de distúrbios menores e o acompanhamento farmacoterapêutico, atividades estas, que devem ser realizada de forma sistemática e documentada, que visa à melhoria da terapêutica farmacológica como objetivo final (FRANÇA FILHO et al., 2008; COSTA; PEREIRA, 2012). A atenção farmacêutica tem como finalidade evitar os problemas relacionados aos medicamentos, entretanto, algumas vezes a farmacoterapia pode falhar na execução de seu objetivo; então, pode-se falar que ocorreu um Problema Relacionado aos Medicamentos (PROVIN et al., 2010).

Os problemas relacionados aos medicamentos referem-se principalmente à segurança e à efetividade do fármaco. De acordo com a pesquisa de Alano, Corrêa e Galato (2012), os problemas mais evidentes sobre o uso dos medicamentos mostraram ser relacionados à efetividade e à segurança do medicamento como, por exemplo, dose menor que a necessária, observada em 35% dos casos, e medicamento que provocava reações adversas, em 22,9% dos pacientes acompanhados. Destes problemas identificados, 85,5% eram causados por apenas um medicamento e o restante deveu-se às interações medicamentosas. Esses problemas relacionados aos medicamentos também foram evidenciados por outra pesquisa, em que 96% dos pacientes acompanhados na atenção farmacêutica apresentaram pelo menos um problema relacionado aos medicamentos, como por exemplo, falta de efetividade da farmacoterapia (49%), seguido por farmacoterapia não segura (20%) (PROVIN et al., 2010).

Outro problema comum na farmacoterapia é o resultado negativo associado ao medicamento prescrito, muitas vezes ocasionado por dose e intervalos inadequados, falta de adesão ao tratamento e interações medicamentosas. No estudo realizado com hipertensos, 70% apresentaram resultado negativo aos medicamentos e após as intervenções, principalmente medidas educativas (73,7%), os pacientes tiveram uma redução significativa da pressão arterial sistólica e diastólica, bem como maior adesão ao tratamento medicamentoso (MODÉ et al., 2015).

A interação medicamentosa é um problema frequente em pacientes que estão em farmacoterapia, problema evidenciado em

hipertensos e idosos que fazem uso múltiplo de fármacos, onde muitos destes oferecem potenciais riscos aos pacientes, o que torna essencial e indispensável à presença do farmacêutico nos serviços de saúde (MORENO et al., 2007; GUIMARÃES et al., 2012) para evitar problemas relacionados aos medicamentos, que podem ser detectados no momento da dispensação do fármaco ou no acompanhamento do tratamento medicamentoso.

Entretanto, muitas vezes o farmacêutico tem sua atuação limitada a execução de tarefas burocráticas, por falta de profissionais para tal atividade, o que torna a atenção farmacêutica prejudicada na dispensação do medicamento, como observado na fala de uma farmacêutica na pesquisa de Bastos e Caetano (2010, p. 3545): “*eu assumi a farmácia. Deixei de ser farmacêutica e me tornei administradora.*” Para França Filho et al. (2008), as atividades realizadas pelos farmacêuticos encontram-se focadas excessivamente nas tarefas administrativas. Quando o farmacêutico assume esse papel administrativo, a sua atividade fica comprometida e a atenção farmacêutica necessária para a orientação e uso racional do medicamento não é realizada de forma adequada.

Outro problema evidente de acordo com Angonesi e Renno (2011, p. 3884), “*na dispensação, o farmacêutico atende o paciente no balcão, ou às vezes numa sala privativa, mas não tem tempo e nem todas as informações para uma avaliação completa (...), é necessário redefinir a dispensação (...) considerando a realidade dos estabelecimentos farmacêuticos.*”

No momento em que o farmacêutico assume a responsabilidade no cuidado com o paciente, por intermédio da atenção farmacêutica, são identificados inúmeros problemas relacionados aos medicamentos e dificuldades na adesão ao tratamento farmacológico do paciente. Para tanto é necessário o acompanhamento farmacoterapêutico, como destacado no estudo de França Filho et al. (2008), onde 60,5% dos farmacêuticos que atuavam em farmácias comunitárias declararam que realizam acompanhamento farmacoterapêutico, uma das competências importantes desenvolvidas pelo farmacêutico.

Dentre as habilidades e competências do farmacêutico, este deve motivar o paciente a atitudes positivas em relação à farmacoterapia, assumindo um comportamento que represente o uso correto/adequado dos medicamentos (ANGONESI; RENNO, 2011). A adequada interação entre paciente e farmacêutico e outros profissionais de saúde, trabalhando de fato como uma equipe de saúde, pode resultar em um grande número de intervenções necessárias, para melhorar o uso racional do fármaco e qualidade de vida do paciente, sendo uma prática positiva e necessária no Sistema Único de Saúde, pois corrobora para maior segurança no processo de cuidado ao

paciente (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; COSTA; PEREIRA, 2012).

### Considerações finais

A automedicação é praticada por adulto, idoso e criança, e os antiinflamatórios e analgésicos são os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica. A automedicação no idoso está diretamente relacionada à autopercepção ruim da saúde e às comorbidades que surgem no processo do envelhecimento. Devido a polifarmacoterapia, o idoso pode estar propenso a interações medicamentosas com potencial risco a saúde. Tanto no adulto como no idoso, as mulheres são as que mais se automedicam e as principais causas dessa automedicação é o fácil acesso aos medicamentos ou a dificuldade no acesso ao serviço de saúde. A não orientação sobre o risco da automedicação torna essa prática propagada entre os indivíduos que indicam a outras pessoas medicamentos que fizeram uso sem prescrição e sem orientação adequada de um profissional.

Assim, a atuação a profissional farmacêutico pode prevenir a automedicação, bem como pode diminuir os problemas relacionados aos medicamentos e contribuir para o uso racional dos medicamentos. Contudo, a orientação e as atividades educativas podem minimizar a prática da automedicação e os gastos públicos com internações e tratamentos mais complexos devido ao retardo no diagnóstico médico e internações relacionadas a intoxicações medicamentosas.

### Referências

ALANO, G. M.; CORREA, T. S.; GALATO, D. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 757-764, mar. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000300023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300023&lng=en&nrm=iso)>

AMBIEL, I. S. S.; MASTROIANNI, P. C. Resultados da atenção farmacêutica no Brasil: uma revisão. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.*, v. 34, n. 4, p. 469-474, 2013. Disponível em <[http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/view/2743/POR](http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/2743/POR)>

ANGONESI, D.; RENNO, M. U. P. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3883-3891, set. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001000024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000024&lng=en&nrm=iso)>

ARAUJO, P. L.; GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 119-

126, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232012000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100013&lng=en&nrm=iso)>

BAGGIO, M. A.; FORMAGGIO, F. M. Automedicação: desvelando o descuidado de si dos profissionais de enfermagem. *Rev. Enfermagem. UERJ.*, v.17, n.2, p. 224-8, abr/jun, 2009. Disponível em <<http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a15.pdf>>

BASTOS, C. R. G.; CAETANO, R. As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3541-3550, nov. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000900029&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900029&lng=en&nrm=iso)>

BECKHAUSER, G. C.; SOUZA, J. M.; VALGAS, C.; PIOVEZAN, A. P.; GALATO, D. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 262-268, set. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822010000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000300002&lng=en&nrm=iso)>

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. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1219-1226, ago. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400018&lng=en&nrm=iso)>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Diário Oficial da União [internet] 17 agosto de 2009. Disponível em <[http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809\\_rdc\\_44.pdf](http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809_rdc_44.pdf)>

BRASIL. Sistema Nacional de informações tóxico farmacológicas - SINITOX. Dados SINITOX 2011. Disponível em <<http://www.fiocruz.br/sinitox/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=386>>

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.021, de 8 de Agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília: Presidência da República, 2014. Diário Oficial da

- União [internet] 11 de agosto de 2014 - Edição extra. Disponível em<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm)>
- CALIXTO, S. C. S.; FERREIRA, T. P. S.; BORGES, N. C. R.; AZEVEDO, R. M. P.; RIBEIRO, A. C. Análise da prática de automedicação em pacientes atendidos na Unidade de Referência Especializada Demétrio Madrado. RBM, v. 67, n. 3, p. 1-3, mar. 2010. Disponível em<[www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=4261&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=4261&fase=imprime)>
- CARVALHO, D. C.; TREVISOL, F. S.; MENEGALI, B. T.; TREVISOL, D. J. Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, Santa Catarina. Rev. Paul. Pediatr., São Paulo, v. 26, n. 3, p. 238-244, set. 2008. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822008000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822008000300007&lng=en&nrm=iso)>
- CARVALHO, F. D. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. OPAS/OMS – Representação Brasil, v. 1, n. 2, p. 1-5, 20, 2016.
- CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arq. Cat. Med., v. 37, n. 1, p. 63-39, 2008. Disponível em<<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/537.pdf>>
- CHEHUEN NETO, J. A.; DELGADO, Á. A. A.; GALVÃO, C. C. G. D.; MACHADO, S. J. M.; BICALHO, T. C.; OLIVEIRA, T. A. Uso de medicamentos por idosos de Juiz de Fora: um olhar sobre a polifarmácia. HU Revista, v. 37, n. 3, p. 305-313, jul./set. 2012. Disponível em<<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/1422/578>>
- COSTA, J. M.; PEREIRA, M. L. Implantação da atenção farmacêutica em uma unidade de Atenção Primária à Saúde do Brasil: avaliação qualitativa por uma equipe multiprofissional. Rev. APS., v. 15, n. 3, p. 287-293, jul./set. 2012. Disponível em<<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1673/657>>
- DEMÉTRIO, G. S.; RODRIGUEZ, G. G.; TRAEBERT, J.; PIOVEZAN, A. P. Prevalência de automedicação para tratamento de dor em município do sul do Brasil. ACM Arq. Catarin. Med., v. 41, n. 3, jul.-set. 2012. Disponível em<<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/945.pdf>>
- ELY, L. S.; ENGROFF, P.; GUISELLI, S. R.; CARDOSO, G. C.; MORRONE, F. B.; CARLI, G. A. Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 475-485, set. 2015. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000300475&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000300475&lng=en&nrm=iso)>
- FERRAZ, S. T.; GRUNEWALD, T.; ROCHA F. R. S.; CHEHUEN NETO, J. A.; SIRIMARCO, M. T. Comportamento de uma amostra da população urbana de Juiz de Fora-MG perante a automedicação. HU Revista, Juiz de Fora, v. 34, n. 3, p. 185-190, jul./set. 2008. Disponível em<<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/144/152>>
- FLORES, V. B.; BENVENUGNU, L. A. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1439-1446, jun. 2008. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000600024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000600024&lng=en&nrm=iso)>
- FRANÇA FILHO, J. B.; CORRER, C. J.; ROSSIGNOLI, P.; MELCHIORI, A. C.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; PONTAROLO, R. Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. Rev. Bras. de Ciênc. Farm., v. 44, n. 1, p. 105-113, 2008. Disponível em<[www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n1/a12v44n1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n1/a12v44n1.pdf)>
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
- GUIMARÃES, V. G.; BRITO, G. C.; BARBOSA, L. M.; AGUIAR, P. M.; BALISA-ROCHA, B. J.; LYRA JÚNIOR, D. P. Perfil Farmacoterapêutico de um Grupo de Idosos assistidos por um programa de Atenção Farmacêutica na Farmácia Popular do Brasil no município de Aracaju – SE. Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl., v. 33, n. 2, p. 307-312, 2012. Disponível em<[http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/2040/1248](http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2040/1248)>
- GOULART, I. C.; CESAR, J. A.; GONZALEZ-CHICA, D. A.; NEUMANN, N. A. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 12, n. 2, p. 165-172, jun. 2012. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292012000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292012000200007&lng=en&nrm=iso)>

- GOULART, L. S.; CARVALHO, A. C.; LIMA, J. C.; PEDROSA, J. M.; LEMOS, P. L.; OLIVEIRA, R. B. Consumo de medicamentos por idosos de uma Unidade Básica de Saúde de Rondonópolis/MT. *Rev. Estud. Interdiscipl. Envelhec.*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 79-94, 2014. Disponível em<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/25854/31002>>
- HOLLOWAY, K.; DIJK VAN, L. The world medicines situation 2011, rational use of medicines. 3rd ed: World Health Organization; Geneva, 2011. Disponível em<[http://www.who.int/medicines/areas/policy/world\\_medicines\\_situation/WMS\\_ch14\\_wRatio nal.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/WMS_ch14_wRatio nal.pdf)>
- MARIN, M. J. S.; CECÍLIO, L. C. O.; PEREZ, A. E. W. U. F.; SANTELLA, F.; SILVA, C. B. A.; GONÇALVES FILHO, J. R.; ROCETI, L. C. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 1545-1555, jul. 2008. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000700009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000700009&lng=en&nrm=iso)>
- MARTINS, M. C. C.; LEAL, L. M. M.; COSTA, E. M.; HOLANDA, L. G. M.; MESQUITA, L. P. L.; CARVALHO FILHO, H. A.; SOUZA FILHO, M. D.; OLIVEIRA, G. P.; ASSIS, R. C. Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, Pl. Con. Scientiae Saúde, v.10, n. 1, p. 31-37, fev. 2011.
- MENDES, L. A. S.; CAVALCANTI, P. P.; PEREIRA, D. L.; CAVALCANTE, K. M. H.; GABRIEL, D.; SILVA, J. C. L. O desafio para a prevenção da automedicação em portadores de doenças sexualmente transmissíveis. *Sci. Elec. Arch.*, v. 8, n. 2, p. 71-75, 2015.
- MODÉ, C. L.; LIMA, M. M.; CARNAVALLI, F.; TRINDADE, A. B.; ALMEIDA, A. E.; CHIN, C. M.; SANTOS, J. L. Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.*, v. 36, v. 1, p. 35-41, 2015. Disponível em<<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/viewFile/205/113>>
- MORENO, A. H.; NOGUEIRA, E. P.; PEREZ, M. P. M. S.; LIMA, L. R. O. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. *Rev. Inst. Ciênc. Saúde*. v. 25, n. 4, p. 373-377, 2007. Disponível em<[http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/04\\_out\\_nov/V25\\_N4\\_2007\\_p373-378.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/04_out_nov/V25_N4_2007_p373-378.pdf)>
- NAVES, J. O. S.; CASTRO, L. L. C.; CARVALHO, C. M. S.; MERCHAN-HAMANN, E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciênc. saúde coletiva*. v.15, n. 1, p. 1751-1762, 2010. Disponível em<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/087.pdf>>
- OLIVEIRA, M. A.; FRANCISCO, P. M. S. B.; COSTA, K. S.; BARROS, M. B. A. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 335-345, fev. 2012. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=en&nrm=iso)>
- PEREIRA, F. S. V. T.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. Automedicação em crianças e adolescentes. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 83, n. 5, p. 453-458, out. 2007. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572007000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000500010&lng=en&nrm=iso)>
- PROVIN, M. P.; CAMPOS, A. P.; NIELSON, S. E. O.; AMARAL, R. G. Atenção Farmacêutica em Goiânia: inserção do farmacêutico na Estratégia Saúde da Família. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 717-724, set. 2010. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902010000300022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300022&lng=en&nrm=iso)>
- SA, M. B.; BARROS, J. A. C.; SA, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 75-85, mar. 2007. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100009&lng=en&nrm=iso)>
- SANTOS, T. R. A.; LIMA, D. M.; NAKATANI, A. Y. K.; PEREIRA, L. V.; LEAL, G. S.; AMARAL, R. G. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 94-103, fev. 2013. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en&nrm=iso)>
- SCHMID, B.; BERNAL, R.; SILVA, N. N. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1039-1045, dez. 2010. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000600008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600008&lng=en&nrm=iso)>
- SILVA, J. A. C.; GOMES, A. L.; OLIVEIRA, J. P. S.; SASAKI, Y. A.; MAIA, B. T. B.; ABREU, B. M. Prevalência de automedicação e os fatores

associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. Rev. Bras. Clin. Med., v. 11, n. 1, p. 27-30, jan/mar, 2013. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3385.pdf>>

SOUSA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. Revista Eletrônica de Farmácia, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

VINHOLES, Eduardo Rocha; ALANO, Graziela Modolon; GALATO, Dayani. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. Saúde Soc., São Paulo, v. 18, n. 2, p. 293-303, jun. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000200012&lng=en&nrm=iso)>

t&pid=S0104-12902009000200012&lng=en&nrm=iso>

VITOR, R. S.; LOPES, C. P.; MENEZES, H. S.; KERKHOFF, C. E. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 737-743, abr. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000700024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700024&lng=en&nrm=iso)>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet nº 338. May. 2010. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/print.html>>