



UNIQ – FACULDADE DE QUIXERAMOBIM

FARMÁCIA

NAIANE MONTEIRO DE SOUSA

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO DE ANTIALÉRGICOS POR IDOSOS NO
MUNICÍPIO DE QUIXERAMOBIM-CE.**

QUIXERAMOBIM-CE

2022

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO DE ANTIALÉRGICOS POR IDOSOS NO
MUNICÍPIO DE QUIXERAMBIM-CE.**

NAIANE MONTEIRO DE SOUSA

Artigo submetido à coordenação do curso de Farmácia da Faculdade de Quixeramobim para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador Msc Flavio Damasceno Maia

QUIXERAMOBIM-CE

2022

AGRADECIMENTOS

Agradecer a Deus, pai celestial, misericordioso, bondoso e dono de um amor incondicional por nós, e por todos os dias nos absorver de inteligência divina para seguirmos em frente.

Nossos pais, que são força para caminhada. Eles são os responsáveis por todo cuidado, todo amor e por acreditarem em nossos projetos e sonhos. Pois um sonho sonhado sozinho é apenas um sonho... mas um sonho sonhado junto é uma realidade!

Nossos professores e colegas de sala, que sempre foram exemplos de perseverança e de dedicação diária. Sucesso a todos!

Mas a sabedoria que vem do alto é, primeiramente, pura, depois, pacífica, moderada, tratável, cheia de misericórdia e de bons frutos, sem parcialidade e sem hipocrisia.

Tiago 3:17



UNIQ – FACULDADE DE QUIXERAMOBIM

FARMÁCIA

NAIANE MONTEIRO DE SOUSA

**ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO DE ANTIALÉRGICOS POR IDOSOS NO
MUNICÍPIO DE QUIXERAMOBIM-CE.**

QUIXERAMOBIM-CE

2022

Monteiro de Sousa, Naiane.

Análise da automedicação de antialérgicos por idosos no município de Quixeramobim-CE / Naiane Monteiro de Sousa. - 2022.28f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Automedicação. 2. Autocuidado. 3. Antialérgicos. 4. Promoção de Saúde.

Faculdade de Quixeramobim -UNIQ. Monteiro de Sousa, Naiane.

615

Resumo

Com o avanço da medicina e a adesão dos meios de comunicação a sociedade globalizada tem tido um grande acesso aos novos medicamentos e as bulas práticas por aplicativos. O envelhecimento da população mundial configura-se como um marco importante na expectativa de vida das pessoas, em todos os níveis de desenvolvimento dos países, e a população vem evoluindo para a terceira idade em decorrência da diminuição da fecundidade e da mortalidade infantil, além do aumento da expectativa de vida. Estima-se que, em uma década, o Brasil seja o sexto país do mundo em números de idosos e que os mesmos necessitarão de cuidados à saúde. A progressão para doenças crônicas, oriundas do envelhecimento, e promovidas pela redução das funções fisiológicas, faz surgir a necessidade de utilização de multifármacos (polifarmácia), que, somadas à utilização de medicamentos sem orientação médica, podem conduzir os idosos ao desenvolvimento de reações decorrentes de interações farmacológicas. Neste ínterim, o presente trabalho investigou a utilização de medicamentos com e sem prescrição de um profissional competente da área de saúde (automedicação). Os antialérgicos são uma classe de medicamentos que pode ser utilizada de forma errônea sem a retenção de receitas. Trazendo assim uma facilidade do paciente ir ao balcão e se automedicar por falta de conhecimento ou até mesmo por questões culturais, onde se deu certo no meu vizinho dará em mim. O presente trabalho investiga a utilização desses medicamentos no município de Quixeramobim no estado do Ceará, onde quantificamos que os idosos na faixa etária de 60 a 95 anos de idade, com baixa escolaridade e que realizam o uso de medicamento sem prescrição médica. Devemos enfatizar que a automedicação é uma prática que configura o auto-cuidado, mas deve ser feita de forma responsável para que não surjam danos à saúde. Nesse contexto, as orientações dos profissionais assumem um papel importantíssimo na promoção da saúde, para que a automedicação seja uma prática cada vez mais ausente, visando a minimização das interações medicamentosas e a exposição do indivíduo a riscos desnecessários de saúde.

Palavras-chave: Automedicação, Auto-cuidado, Antialérgicos, Promoção de Saúde.

ABSTRACT

With the advance of medicine and the adherence of the media, the globalized society has had a great access to the new medicines and the practical instructions for applications. The aging of the world population is an important milestone in the life expectancy of people, at all levels of development in the countries, and the population has been evolving into old age due to the decrease in fertility and infant mortality, in addition to the increased life expectancy. It is estimated that in a decade. Brazil is the sixth country in the world in numbers of elderly people and they will need health care. The progression to chronic diseases, arising from aging, and promoted by the reduction of physiological functions, raises the need for the use of multidrug drugs (polypharmacy), which, added to the use of drugs without medical guidance, can lead the elderly to the development of reactions arising pharmacological interactions. In the meantime, the present study investigated the use of medications with and without a prescription from a competent health professional (self-medication). Antiallergic drugs are a class of drugs that can be misused without prescribing. Thus, it makes it easier for the patient to go to the counter and self-medicate for lack of knowledge or even for cultural reasons, where it worked for my neighbor, it will work for me. The present study investigates the use of these drugs in the municipality of Quixeramobim in the state of Ceará, where we quantify that the elderly aged 60 to 95 years old, with low education and who use medication without medical prescription. We must emphasize that self-medication is a practice that configures self-care, but it must be done responsibly so that health does not arise. In this context, the guidance of professionals plays an extremely important role in health promotion, so that self-medication is an increasingly absent practice, aiming at minimizing drug interactions and exposing the individual to unnecessary health risks.

Keyword: Self-medication, Self-care, Antiallergic, Health Promotion

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. OBJETIVOS	13
2.1 Objetivos Gerais	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO	14
4. METODOLOGIA	22
4.1 Tipos de Estudo	22
4.2 Considerações éticas da pesquisa	22
4.3 Local da Pesquisa	22
4.4 Caracterização e recrutamento da amostra	22
4.5 Procedimentos e instrumentos da pesquisa	22
4.6 Análises de Dados	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6. CONCLUSÃO	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

INTRODUÇÃO

O crescimento populacional do século XXI vem aumentando gradativamente. Mediante esses dados percebe-se que a saúde pública é questão primordial para os profissionais de saúde, promover o bem-estar a segurança e a atenção básica são fatores relevantes. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas idosas, essa faixa etária representa mais de 13% da população do país. O consumo de medicamentos de uso contínuo nessa idade é gradativo devido a patologias como hipertensão, diabetes, problemas cardíacos e entre outros. A automedicação nesse grupo constitui um problema de saúde pública cujo uso de antialérgicos sem prescrição médica pode aumentar a prevalência de doenças crônicas, bem como as seqüelas do uso exagerado dos mesmos. Os anti-histamínicos constituem-se no grupo de medicamentos mais utilizados no tratamento das alergias e vem apresentando uma dramática evolução desde a sua descoberta em 70 anos atrás, o grande arsenal de antialérgicos disponíveis no mercado e a facilidade em adquiri-los é resposta dada para o próprio conceito da automedicação onde o paciente pode chegar em qualquer balcão e comprar por exemplo; a Loratadina que é classificada como medicamentos de primeira geração que são rapidamente absorvidas pelo intestino, bloqueando em poucos minutos a ação da histamina por todo o corpo, que possuem grandes efeitos neuropsicológicos resultando assim em sonolência e efeitos adversos.

O termo “automedicação” é definido como a iniciativa do próprio individuo ou de algum responsável de obter ou usar um produto que trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas sem a indicação de um prescritor, cujo sintomas são percebidos pelo próprio usuário, sem avaliação prévia de algum profissional habilitado. A automedicação pode ser uma pratica considerada potencialmente nociva a saúde e um problema associado aos medicamentos, sobretudo nos idosos. Desse modo, o uso indevido de medicação sem avaliação criteriosa do profissional habilitado pode ocasionar reações adversas, aparecimento de sintomas inespecíficos e piora da condição de saúde.

Pela expansão e pelo crescimento do mercado farmacêutico os idosos tiveram mais acesso a farmácias e drogarias, trazendo assim, mais facilidade para compra de medicamentos insetos de prescrição, acumulado uma estratégia de malefícios e a falta orientação correta. A automedicação em idosos se torna ainda mais complexa por conta da idade avançada e o quadro de saúde em que o indivíduo se encontra. Caso ele esteja, por exemplo, fazendo o uso de antibióticos, é necessário ter cuidados rigorosos. Esses problemas podem ser associados tanto ao uso incorreto como a forma de ingerir, incluindo dose, horário e frequência, que pode diminuir a eficácia e deixando mais lenta a cura para tal doença.

Se, por um lado a automedicação é um problema público, quem se automedica faz, muitas vezes, pela dificuldade no acesso ao conhecimento certo, por outro, a automedicação já é um problema cultural envolvendo a famosa medicina “boca a boca” onde se deu certo no meu vizinho, dará em mim. Fatores como familiaridade com o medicamento, experiências positivas anteriores, a função simbólica que os medicamentos exercem sobre a população e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para automedicação.

Compartilhar remédios com outros membros da família ou do círculo social, utilizar sobras de prescrições, reutilizar receitas, descumprir o prazo do tratamento ou interrompendo precocemente o prazo de dosagem e o período de tempo indicados. Os idosos possuem maior vulnerabilidade à automedicação, uma vez que os mesmos consomem mais medicamentos que qualquer outro grupo etário, que são mais suscetíveis a Iatrogenia (Doença causada pelo uso errado de medicamentos ou pelo tratamento médico incorreto) além de apresentarem comprometimento no metabolismo hepático.

No município de Quixeramobim surge a necessidade de uma nova percepção por parte de profissionais que abrangem os setores competentes da saúde, fazendo com que a dispensação ampliada de antialérgicos seja responsável e acompanhada tanto por prescritores, quanto por dispensadores, trazendo a sensibilização dos próprios usuários. Nos idosos, a média de antialérgicos utilizados é habitualmente elevada, podendo variar, por conta da estação do ano. Para que haja segurança os pacientes devem receber maiores conhecimentos sobre o que estão adquirindo nas farmácias, bem como os profissionais destes estabelecimentos devem estar aptos para essa orientação. Onde o acesso à assistência médica ainda encontra dificuldades em ser universal, em que o sistema Público de Saúde não tem condições de atender a população com a agilidade e a qualidade que deveriam, aliado a uma grande parcela da sociedade na faixa da pobreza que não tem condições financeiras para pagar pelos serviços de saúde, a prática da automedicação torna-se bastante comum. Todavia, somente o fator financeiro não é suficiente para explicar a prática da automedicação. Fatores como escolaridade, classe social, acesso às informações a respeito dos medicamentos e, inclusive, o fator cultural também exercem interferência nesse aspecto (SOUZA, 2008; BARROSO et al.,2017).

Entre algumas estratégias que devem ser estimuladas para manter a saúde estão àquelas relacionadas ao autocuidado, o qual compreende ações desempenhadas pelo próprio indivíduo para manter a saúde, prevenir e lidar com doença. Engloba fatores como: higiene, nutrição, estilo de vida, fatores socioeconômicos e ambientais bem como a automedicação. Para que o autocuidado seja exitoso e necessário informação e conhecimento por parte do indivíduo, cabendo aos profissionais de saúde a função de orientar e acompanhar esse processo, focando-se na manutenção da saúde, em especial quando evolui a automedicação. (Silva ET AL.,2009;WHO,1998).

Embora alguns antialérgicos sejam vendidos livremente no Brasil, ou seja, sem prescrição médica, é importante ressaltar que, como qualquer outro medicamento, é necessário usar com cautela. Segundo o alergologista Cristina Abud, os anti-histaminicos são indicados em todos os processos em que a histamina age; Alergia, rinite alérgica. anafilaxia, urticária e conjuntivite alérgica. Suas principais contra-indicações são para idosos que fazem o uso de medicamentos psicotrópicos ou qualquer medicamento que comprometa o sistema nervoso central, embora haja uma regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a venda e propaganda de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica, não há regulamentação nem orientação para aqueles que utilizam. O fato de se poder adquirir um medicamento sem prescrição não permite ao indivíduo fazer o uso indevido do mesmo,

isso é, usá-lo por indicação própria na dose que lhe convém e na hora que achar conveniente.

Em decorrência ao amplo uso de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhado dos desconhecimentos do perigo que pode causar, é apontado como uma das causas destes constituírem o principal agente tóxico responsável pela intoxicação humanas registradas no país (LAIS, ET AL., 2008). Dessa forma, o uso indiscriminado de medicamentos tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentada pela saúde do hábito mundial.

O acúmulo de medicamentos nas residências, constituindo por vezes um verdadeiro arsenal terapêutico, é também fator de risco (FERREIRA et al., 2005). Além de favorecer a prática da automedicação, facilitar a ocorrência de um equívoco entre medicamentos, e do risco de intoxicação por ingestão acidental, a falta de cuidados com a farmácia caseira pode afetar a eficiência e a segurança no uso de medicamentos de diversas maneiras, por exemplo, a ingestão acidental dos medicamentos pelas crianças, causando intoxicações e a perda da eficiência do medicamento pelo mau armazenamento ou até mesmo por vencimento (ZAMUNER, 2006).

Um estudo sobre farmácia caseira observou que 97% das residências visitadas possuíam pelo menos um medicamento estocado, e o número de medicamentos estocados variou de 1 a 89 itens (média de 20 itens). Cerca de 55% dos medicamentos em estoque foram adquiridos sem prescrição médica. Do total, 25% estavam vencidos e destes, 24% continuavam sendo utilizados (FERNANDES, 2000).

No Brasil, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox/Fiocruz) registrou, só em 2011, cerca de 30 mil casos de intoxicação por uso de medicamentos e 53 mortes, correspondendo a uma letalidade de 0,18%. Os medicamentos foram a primeira causa de intoxicação humana por agente tóxico, sendo responsável por 28,6% do total de casos registrados deste tipo de intoxicação. Idosos a partir de 60 anos representam, aproximadamente, 30% dos casos de intoxicação por medicamentos, no Brasil em 2018, foram registrados cerca 12 mil casos de intoxicação por medicamentos e 46 mortes, sendo verificado um aumento da letalidade (0,38%) comparado ao ano de 2013. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), os hospitais gastam 15% a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pela automedicação.

Para tanto, esse trabalho apresenta como objetivo determinar o perfil da automedicação de antialérgicos por idosos no município de Quixeramobim no estado do Ceará. Trata-se de um estudo dos riscos e fatores associados ao uso indevido dos mesmos, trazendo dados durante a dispensação e as interações medicamentosas.

Neste contexto, a automedicação torna-se presente. Esta é caracterizada quando acontece a utilização de medicamentos para o tratamento de doenças e/ou sintomas que são percebidos pelas pessoas, sem prescrição ou orientação de um profissional prescritor ha-

bilitado, cabendo ao próprio paciente a decisão de qual medicamento ele irá utilizar (VERNIZI; SILVA, 2016).

Diante desse cenário, o profissional farmacêutico é visto como um profissional de saúde de fácil acesso, o qual é encontrado em quase todas as farmácias do país, e a sua atuação pode contribuir para a melhoria da população, posto que a automedicação é uma conduta bastante comum Brasil. O fato de a população idosa realizar a automedicação, sem critérios técnicos e acompanhamento de um profissional qualificado, caracteriza essa prática como sendo de utilização irracional de medicamentos (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). Este estudo teve como objetivo identificar as medidas de prevenção e controle da automedicação no público idoso.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais:

Examinar a automedicação de antialérgicos por idosos no município de Quixeramobim no Estado do Ceará.

Determinar o perfil da automedicação de idosos, buscando conhecer os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa prática.

2.2 Objetivos Específicos:

Determinar os antialérgicos mais utilizados pelos idosos

Identificar os principais fatores que levam os idosos a se automedicar.

Verificar a oferta e qualidade das orientações que são recebidas pelos idosos durante a dispensação dos medicamentos.

Investigar os conhecimentos que os indivíduos apresentam em relação aos riscos da automedicação.

Verificar as principais sintomatologias apresentadas pelos pacientes após a ingestão dos antialérgicos. .

Observar as possíveis interações medicamentosas entre medicamentos obtidos com e sem prescrição médica.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A forma pela qual a automedicação é praticada no Brasil é resultado de uma série de fatores, como a legislação que define o medicamento de venda livre, o medicamento e a sua relação com a mercadoria, as práticas comerciais do varejo farmacêutico, o acesso restrito da população aos sistemas de saúde, ao medicamento e ao médico, e a relação entre os medicamentos e os meios de comunicação em massa. De acordo com a OMS, para praticar a automedicação de maneira segura eficiente, os indivíduos devem estar preparados para “um reconhecimento exato dos sintomas, o estabelecimento dos objetivos terapêuticos, a seleção do produto a ser usado, a determinação da dosagem e da frequência de administração, as contra-indicações, as doenças concomitantes e interação medicamentosa e o monitoramento da resposta ao tratamento e dos possíveis efeitos adversos” (WHO, 2000:10)

A prática da automedicação responsável pode representar economia para o indivíduo e para o sistema público de saúde, evitando congestionamentos nos serviços ofertados. Em contrapartida, a automedicação irracional aumenta o risco de eventos adversos e de mascaramento de doenças, o que pode retardar o diagnóstico correto (PELICIONI, 2005). A automedicação é comumente realizada pelas populações das mais diversas regiões do mundo, por isso é um tema que necessita de atenção e discussão. De acordo com Nebeker et al. (2004), a prática da automedicação pode ser classificada de 3 formas: cultural, quando o conhecimento sobre o uso do medicamento é adquirido ao longo do tempo e transmitido através de gerações; orientada, quando o paciente já possui conhecimentos prévios sobre os medicamentos que pretende utilizar; ou induzida, quando o uso do medicamento é feito devido a influência de campanhas publicitárias com fins meramente comerciais.

O mercado de medicamentos no Brasil movimenta em torno de 22,1 bilhões de dólares anualmente, sendo o país um dos maiores consumidores mundiais desses produtos (SANTOS; FERREIRA, 2012). O Brasil possui mais de 65 mil farmácias e drogarias, uma proporção de 3,3 farmácias para cada 10 mil habitantes, número muito acima do recomendado pela OMS, que é de uma farmácia para cada 10 mil habitantes (DOMINGUES et al., 2015). No ano de 2011, os medicamentos foram responsáveis por 29,5% dos casos de intoxicações registrados no Brasil e 16,9% dos casos de óbito por intoxicações (DOMINGUES et al., 2015).

A OMS considera a automedicação uma necessidade que exerce função complementar ao tratamento de diversas doenças, principalmente em países com menor desenvolvimento econômico devido à precariedade dos sistemas públicos de saúde (IURAS et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2012). Contudo, a automedicação praticada de forma irracional e indiscriminada, constitui um grave problema de saúde pública no mundo todo e, especificamente no Brasil, onde cerca de 35% dos medicamentos comercializados em farmácias e drogarias decorrem da automedicação (PINTO et al., 2012).

O uso de medicamentos de forma autônoma e indiscriminada promove sérios agravos à saúde pública, justifica-se então, nova investigação sobre a automedicação na população

soteropolitana, com ênfase no padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica, a fim de traçar o perfil dos indivíduos que se automedicam e conhecer suas motivações. A leitura da bula pode ser algumas vezes bastante complexa e muitas vezes deixar o leitor ainda mais confuso devido às informações que o laboratório fabricante relata sobre as reações que o medicamento pode provocar. No entanto, mesmo com toda a dificuldade na interpretação é de suma importância aderir a essa prática, pois as informações ali contidas são primordiais para o uso adequado e seguro dos medicamentos após a receita ministrada e também após a venda nas farmácias. Todo o esclarecimento sobre o medicamento e posologia está disponível na bula de uma forma definida o que auxilia na diminuição dos riscos os quais os usuários estão expostos (RIGOTTO et al., 2016).

Por outro lado, de acordo com a World Self-Medication Industry (WSMI, 1999:7) a adoção da prática da automedicação pela sociedade pode gerar diversos benefícios econômicos, principalmente pela diminuição de custos com atendimento nos ambulatórios e com o reembolso de medicamentos e pela diminuição da falta ao trabalho. A sociedade também seria beneficiada pelo aumento do conhecimento das pessoas acerca da administração de seus problemas de saúde e a economia gerada possibilitaria realocar recursos em outras áreas da saúde.

Certamente um dos fatores determinantes do elevado grau de automedicação no Brasil é o baixo nível de organização da assistência médica disponível à população, principalmente a de baixa renda. Este argumento, presente em todas as análises, embora importantes sob o ponto de vista quantitativo, não explica o fenômeno em sua essência. A automedicação ocorre também nas camadas privilegiadas, que dispõem de todos os serviços médicos desejáveis e é a prática corrente em países do “primeiro mundo”, com elevado grau de organização em seus sistemas de saúde.

Como nenhum medicamento é inócuo ao organismo, a automedicação é potencialmente nociva à saúde e pode causar efeitos negativos como reações de hipersensibilidade, complicações patológicas, agravamento da doença e dependência ou resistência aos fármacos, acarretando em aumento nos gastos envolvidos com a saúde pública (MEDEIROS et al., 2011; SILVA et al., 2012)

.Segundo Loyola Filho et al (2012), a automedicação tem implicações clínicas, econômicas, políticas, éticas e socioculturais consideráveis e levanta questões importantes relacionadas com a utilização racional dos medicamentos, a educação para a saúde, os fatores associados e os direitos individuais e coletivos. Vale ressaltar que a automedicação geralmente é realizada quando os pacientes não encontram atendimento nos serviços de saúde mais disponíveis no SUS (AQUINO, 2008).

A utilização da automedicação é uma prática comum, onde o acesso à assistência médica pública é insatisfatória e onde possui a maior parte da população que não tem condições financeiras de pagar um plano de saúde (SOUSA et al., 2008), podendo esta prática ser realizada de diferentes formas, desde o compartilhamento de remédios com familiares e amigos, a reutilização de prescrições, o prolongamento ou interrupção da posologia e do

período prescrito, além do uso de medicamentos sem receita médica (ALBURQUERQUE et al., 2015).

Há várias razões que levam a prática da automedicação, tendo como principais causas a propaganda em excesso de medicamentos, a grande facilidade de se comprar medicamentos sem receita, as informações sobre medicamentos contidas na internet, a inexistência de programas educativos acerca dos perigos da automedicação e a dificuldade no acesso aos sistemas de saúde (ALBURQUERQUE et al., 2015).

Segundo Arrais et al (2005), ter acesso à assistência médica e a diversos medicamentos não significa ter saúde adequada ou qualidade de vida a todo momento, pois os erros na dispensação, e a automedicação irracional podem levar a tratamentos poucos seguros. A grande oferta de medicamentos de venda livre, publicidade excessiva da indústria farmacêutica, falta de regulamentação e fiscalização de locais de venda, ausência ou precariedade de assistência farmacêutica, carência de informações e de orientação da população em geral (LIMA et al., 2008; AQUINO, BARROS, SILVA, 2010; SILVA et al., 2011).

Estudos epidemiológicos permitem conhecer a prevalência da automedicação e fatores associados numa determinada população amostrada. Avaliando fatores sócio demográficos associados à automedicação no município de Anápolis-Goiás, Carrasco (2011) não verificou associação significativa do sexo com o uso de medicamentos sem prescrição. Neste estudo foi observada a redução na automedicação conforme aumento na faixa etária e na renda familiar, além da menor prevalência em analfabetos e maior nas pessoas com ensino médio completo.

Loyola Filho et al. (2002), ao verificar a prevalência da automedicação no município de Bambuí – Minas Gerais, encontrou maior frequência de automedicação em homens, na faixa etária de 18 a 39 anos, com 4 a 7 anos de escolaridade e renda familiar acima de quatro salários mínimos. Os autores também observaram associação entre automedicação e menor frequência de visitas ao médico, assim como menores gastos financeiros com medicamentos, indicando que a prática da automedicação pode atuar como substituto da atenção formal à saúde. (Pereira et al. (2007), determinaram a prevalência da automedicação em crianças e adolescentes dos municípios de Limeira e Piracicaba – São Paulo, correlacionando-a a indicadores sócio demográficos e utilização de serviços de saúde.

Os autores encontram que a prevalência da automedicação foi independente de fatores socioeconômicos e que indivíduos na faixa etária de 7-18 e usuários de serviços públicos de saúde apresentaram risco aumentado de automedicação. Schmid et al. (2010), buscaram identificar fatores associados com a prática da automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. Na pesquisa não foi observada diferença significativa entre os sexos e a idade mostrou-se associada à automedicação, indicando que indivíduos com menos de 47 anos foram os que mais se automedicaram. Os indivíduos empregados tenderam a se automedicar mais do que os desempregados, aposentados, pensionistas e donas de casa, logo, foi verificado que a proporção de

automedicação aumentou conforme o aumento da renda e do nível de escolaridade. No estudo de Duarte e Malta Júnior (2015), verificou-se que dentre os clientes de uma farmácia em Barbalha – Ceará que praticam a automedicação, a maioria é de mulheres (60%), com faixa etária entre 20 a 39 anos, predominantemente da cor parda e com ensino médio incompleto. Os autores também verificaram que 40% dos entrevistados justificaram a automedicação devido à dificuldade de conseguir realizar consultas médicas. As pesquisas mostram que não há uma determinação de padrão sociodemográfico definido relacionado à automedicação. As características de sexo, idade, escolaridade e renda variam conforme região e tipo de população analisada. No geral, dois fatores são percebidos em todos estudos como estimulantes da automedicação: a dificuldade ou falta de acesso aos serviços de saúde e a facilidade da compra de medicamentos.

Os benefícios terapêuticos conseguidos com o uso correto dos medicamentos são inegáveis, no entanto, o uso indiscriminado e sem prescrição médica realizada pelas pessoas pode causar sérios danos à saúde (OLIVEIRA et al., 2012). A população idosa possui risco elevado de problemas relacionados a medicamentos devido às alterações fisiológicas naturais relacionadas ao envelhecimento associado à maior incidência de múltiplas doenças crônicas e ao grande número de medicamentos consumidos (NÓBREGA et al., 2005; MOTA et al., 2007).

Os idosos fazem uso, em média, de dois a cinco medicamentos diariamente e são particularmente mais sensíveis aos efeitos adversos, interações medicamentosas e toxicidade (OLIVEIRA et al., 2012). Um estudo sobre uso de medicação segundo gênero na população idosa cadastrada em um Programa de Saúde da família, realizado por Silva et al. (2010), demonstra que as idosas recebem mais orientações do serviço de saúde, são mais medicalizadas e usam mais incorretamente as medicações em comparação com os idosos. Segundo estudo realizado por Galato et al. (2010) evidenciou-se que ser do sexo feminino, possuir baixo grau de escolaridade e o número alto de procura por serviços de saúde são fatores significantes quando se avalia a polimedicação em idosos.

Particularmente entre os idosos, as desvantagens da automedicação devem ser consideradas e, entre elas, destacam-se os gastos desnecessários, atraso no diagnóstico e na terapêutica adequada, potenciais riscos de interações com os medicamentos prescritos, resistência bacteriana, reações adversas e intoxicação (SÁ et al., 2007; NAVES et al., 2010). Assim como o número de idosos vem aumentando, o consumo de medicamentos por eles acompanha essa tendência. Muitas vezes, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, exigindo acompanhamento e cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos (ZULIANI et al., 2010).

Em pesquisa realizada por Silva et al. (2010), no que se referem às principais dificuldades apresentadas pelos idosos no uso de medicamentos, a maioria (75%) informou que não apresenta dificuldade e verificou-se que a ausência dessa dificuldade era a orientação dos serviços de atenção primária à saúde. Esse dado é relevante porque reforça a importância da orientação, sobretudo para a população idosa que se encontra em um estágio da vida

que requer mais informações e cuidado. A enfermagem tem buscado inserir-se no contexto interdisciplinar da gerontologia, enfrentando os desafios e dilemas que isto representa atualmente no contexto brasileiro. Mas este movimento precisa ser trabalhado, pois está longe do que seria necessário.

O profissional de enfermagem ao cuidar do idoso, necessita utilizar uma abordagem contextualizada e individualizada, considerando a multidimensionalidade do processo de envelhecimento, do idoso e da sua velhice (ZULIANI et al., 2010). O enfermeiro deve também sempre esclarecer as dúvidas e explicar ao paciente quais medicações ele irá tomar e por que, orientá-lo sobre quais os sintomas e efeitos colaterais que podem ocorrer devido à medicação, pois muitas vezes eles acabam por suspender o remédio achando que esta fazendo mal. Enfim analisar a farmacoterapia nos idosos torna-se um importante meio para se avaliar a qualidade de atenção que lhes é prestada. Uma possível maneira de melhorar essa realidade seria aumentando-se o número de campanhas para esclarecimento dos perigos da automedicação, que ainda são tímidas em nosso país, se comparadas com a enorme propaganda de medicamentos (ZULIANI et al., 2010).

Como o papel do enfermeiro é o cuidar, ele deve sempre orientar o idoso, a não se automedicar, não seguir orientação de familiares, nem de amigos e sim a orientação médica exclusivamente, pois o idoso pode até usar as mesmas medicações que outro, mas as dosagens serão únicas e diferentes para cada indivíduo. Uma atuação muito importante do enfermeiro é a orientação dos familiares e cuidadores, porque muitas vezes são estes que irão ajudar o idoso com sua medicação, deve-se explicar a eles quais os remédios devem ser tomados, o horário de cada um, mostrar a importância de tomar somente os remédios sob prescrição médica e orientá-los quanto ao armazenamento e cuidados com os medicamentos.

A automedicação também é motivada pela insatisfação com a demora e a baixa qualidade do atendimento nos serviços de saúde. Fatores econômicos, sociais e culturais contribuem para que a automedicação seja tão praticada e difundida. O cidadão que não tem condições financeiras de adquirir um plano de saúde ou procurar um médico “particular”, assustado com a morosidade do sistema público de saúde, que provavelmente não resolverá seu problema em tempo hábil, opta para o uso de medicamentos indicados por leigos, sem nenhuma orientação médica. Nesses casos a administração de um medicamento que já foi utilizado por um familiar, amigo ou vizinho entrará em ação. Porém, a baixa renda e o baixo nível de organização do sistema de saúde no Brasil não explicam, por si só, o fenômeno da automedicação, que ocorre também nas camadas privilegiadas da população (NAVES et al., 2010).

A OMS propõe que para o uso racional de medicamentos é preciso, em primeiro lugar, estabelecer a necessidade do uso do medicamento, a seguir, que se receite o medicamento apropriado, de acordo com a eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. Além disso, é necessário que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento, que esteja disponível, a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos, que se dispense em condições

adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade e, finalmente, que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível (OMS, 1987).

Porém, o que tem sido observado no Brasil se contrapõe à proposta da OMS, pois pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos são feitos através de automedicação, por causa do difícil acesso aos serviços de saúde, sendo a compra do medicamento na farmácia, mais prática e fácil. A intensificação da medicalização, a transformação dos aspectos da vida cotidiana em disfunções médicas a serem tratadas com medicamentos, recebe influência da mídia, por meio das propagandas, e que direta ou indiretamente, levam a população a se automedicar na tentativa de adquirir um nível sadio (BLANK; BRAUNER, 2009).

A automedicação é uma prática bastante comum na população, que busca de um resultado rápido, acaba por colocar sua saúde em risco. Os riscos relacionados à essa prática estão ligados ao mascaramento de doenças na fase inicial, resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, intoxicações, sangramentos digestivos, dosagem inadequada ou excessiva, risco de dependência, enfermidades iatrogênicas e em casos extremos óbitos. Medicamentos de uso coletivo (familiar) como descongestionantes nasais e colírios podem causar contaminação cruzada (ARRAIS et al., 1997). A Automedicação é considerada um problema de saúde mundial, mesmo sendo considerada uma necessidade. Os riscos dessa prática contrapõem-se com uma eventual e relativa necessidade da mesma pela população, já que ela contribui diretamente para reduzir a demanda na busca do serviço de saúde, muitas vezes excessiva. Partindo dessa consideração, a OMS define a automedicação responsável como “a prática dos indivíduos em tratarem seus próprios sintomas e males menores com medicamentos aprovados e disponíveis sem a prescrição médica e que são seguros e efetivos quando usados segundo as instruções” (OMS, 1998)

Dentre os parâmetros alterados no organismo idoso, destacam-se o comprometimento da função renal, a massa e fluxo renal diminuem significativamente com a idade e, devido essa alteração, a infiltração glomerular declina e também a função tubular, gerando uma deficiência na eliminação renal do fármaco (RIBEIRO et al., 2005). As conseqüências de tais alterações são mais pronunciadas e também mais severas em relação a determinados medicamentos, especialmente, entre os que, apresenta meia vida longa e janela terapêutica curta (PASSARELLI, 2006). Além disso, os idosos são considerados uma população especial que por muitas ocasiões esquecem-se de tomar os medicamentos prescritos ou fazem uso deles de maneira inapropriada e os erros de administração dos fármacos podem aumentar de acordo com o número de medicamentos prescritos (PEREIRA et al., 2004).

É notório ainda, o baixo poder aquisitivo da população e a precariedade dos serviços de saúde paralelos com a facilidade de se obter medicamentos, sem necessidade de consulta e sem receituário médico (NASCIMENTO, 2003). Nas pesquisas observadas, existem variações quanto aos dados de prevalência de automedicação em idosos, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, em cidades mais desenvolvidas ou menos, em regiões do país, etc. Neste contexto, deve-se observar aspectos metodológicos das

pesquisas, como: amostragem, local de estudo, avaliação de automedicação e tipo de análise do que é automedicar-se (MARQUESINI, 2011). Em estudo, no município de Pouso Alegre, Minas Gerais, a prevalência de automedicação foi de 20% dos homens e 57,3% das mulheres, sendo eles parte da população constituinte de um centro de convivência, em uma amostra de 104 idosos (GALHARDO; ASSUNÇÃO, 2010).

Já em São Luiz, MA, pesquisa conduzida por 100 idosos, verificou que 67% dos idosos afirmaram que já realizaram essa prática em algum momento (últimos quinze dias que antecederam a participação no estudo); e em relação a automedicação, a prevalência foi maior no sexo feminino (68,65%) do que no sexo masculino de (31,35%); desta população, foi declarado 62,69% possuíam renda familiar de um salário mínimo e a maioria possui apenas o ensino fundamental incompleto (53,74%) (MONTEIRO et al., 2013). Na população idosa de Salgueiro-PE, a prevalência de automedicação foi de 60% em uma amostra de 355 entrevistados. Como fator de associação, obteve-se a ausência de atividade física (SÁ; BARROS; SÁ, 2007)

Desse modo, o farmacêutico torna-se essencial na educação e no incentivo sobre a utilização de modo racional dos medicamentos, deixando evidente a necessidade de que esse profissional de saúde possua a consciência de alertar os idosos a respeito dos riscos provenientes do consumo de fármacos sem a orientação adequada (ARAÚJO JÚNIOR; VICENTINI, 2007).

Ressalta-se, ainda, que é atribuição do farmacêutico o fornecimento de orientações sobre os medicamentos com o propósito de reduzir os riscos e proporcionar a maior eficácia possível, promovendo, desse modo, a educação em saúde para as precisões dos idosos, levando em consideração as práticas que podem causar danos à saúde, assim como na promoção de reflexões e discussões sobre a temática para toda a população, abrangendo também os demais profissionais da saúde, gestores e políticos (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

Destaca-se a figura do farmacêutico por este ter contato durante sua formação com os fármacos e seus principais aspectos, grande propriedade no que se refere a aspectos científicos. Ressalta-se, entretanto, que o mesmo deve atuar no combate à automedicação, observando a necessidade de uma prescrição e respeitando a quantidade necessária para a terapia proposta. O acompanhamento farmacoterapêutico dos idosos é um passo essencial para a promoção da utilização correta dos medicamentos, e, por meio da abordagem educativa, é possível a colaboração entre os profissionais de saúde, o que favorecerá o esclarecimento das dúvidas, redução da ansiedade e proporcionará uma maior eficácia no emprego de medidas terapêuticas (GOULART et al., 2014).

Fica evidente a necessidade de direcionar as medidas de educação em saúde a respeito do uso de medicamentos pelos idosos, com o a finalidade de reduzir os prejuízos originados pela automedicação (BARROSO et al., 2017; ARAÚJO JÚNIOR; VICENTINI, 2007). O uso de recursos de mídia pode ser um incremento no controle e prevenção da automedicação. Utilizar meios que se adequem ao perfil do público em questão é crucial,

posto que se deve levar em consideração que certas mídias podem ser de difícil acesso aos mesmos ou, ainda, que não tragam as informações de maneira clara e objetiva.

É necessário que sejam desenvolvidas atividades de educação em saúde, focando nos pontos negativos da automedicação, com o propósito de abranger os familiares que indicam a utilização de medicamentos sem prescrição médica. Desse modo, essas atitudes possuem um reflexo de médios e longos prazos, com uma redução na realização da automedicação. Assim, “destaca-se a necessidade da inclusão da família nos diferentes momentos do processo educativo do paciente por meio de participação ativa, visando à ampliação do comprometimento com os pacientes” (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013, p. 2). Os familiares e cuidadores devem ser aliados no processo de controle e prevenção da automedicação.

Por estarem em contato contínuo com os idosos, esses podem atuar na supervisão e instrução dos mesmos, orientando e supervisionando, quando necessário, o uso da medicação. Para que isso ocorra os profissionais devem incluir os familiares e cuidadores no processo de cuidar, respeitando suas limitações e particularidades. A preocupação com a saúde do idoso e a sua qualidade de vida não é restrita somente à sua família; é preciso uma discussão a respeito da criação de uma rede de apoio para assistência ao idoso com um enfoque multidimensional, levando em consideração as questões psicológicas, as relações sociais e o meio ambiente (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013). A abordagem ao idoso adepto à automedicação deve ir além da estrutura física dos consultórios. É preciso refletir sobre maneiras de integrá-lo a outras atividades que contribuam com sua qualidade de vida, ofertando uma assistência holística e humanizada por parte de todos os profissionais envolvidos no seu processo saúde-doença.

A interação medicamentosa é considerada um fenômeno que ocorre quando os efeitos de um fármaco são modificados devido à administração simultânea de outro fármaco ou alimento. Essa interação pode resultar na diminuição, anulação ou aumento do efeito de um dos fármacos. As interações podem ser classificadas como físico-químicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas. Considera-se interação físico-química ou interação farmacêutica quando duas ou mais medicações interagem entre si, por mecanismos puramente físico-químicos (LIMA; CASSIANI, 2009).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipos de Estudo

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa quali-quantitativa. A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. A pesquisa qualitativa supõe o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada via de regra, por meio do trabalho intensivo de campo. Já a quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. A pesquisa quali-quantitativa representa a combinação das duas modalidades. Requer, portanto, o uso de recursos e de técnicas estatísticas, porém não abdica da interpretação dos fenômenos e da atribuição de significados aos dados.

4.2 Considerações Éticas da Pesquisa

O presente trabalho é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado “Análise da Automedicação de Antialérgicos por Idosos No Município de Quixeramobim-Ce”. As informações coletadas foram apenas para fins de pesquisa, mantendo compromisso com a privacidade e confidencialidade dos dados, preservando o anonimato dos participantes. O avaliado se manterá ciente que poderia desistir da participação da pesquisa a qualquer momento.

4.3 Local da Pesquisa

O estudo será realizado em Farmácias e Drogarias do Município de Quixeramobim/CE, preferencialmente nos fins de semana onde o número de idosos será maior.

4.4 Caracterização e Recrutamento da Amostra

Este estudo será realizado com 40 pacientes idosos que participem das atividades de pesquisa. A amostra será de conveniência, com ambos os sexos, sendo excluídos os idosos que não apresentarem idade igual ou superior a 60 anos. Antes da coleta de dados, os idosos terão que assinar um termo para participar da pesquisa.

4.5 Procedimentos e Instrumentos da Pesquisa

Os dados serão coletados através da aplicação de um formulário elaborado a partir das perguntas sobre o uso dos antialérgicos. O formulário terá 17 questões relativas ao uso de medicamentos com e sem prescrição médica, aconselhamentos pelos farmacêuticos no ato da compra, reações adversas entre outras. O questionário será aplicado uma única vez, tentando ser o mais claro e breve possível para não tornar a pesquisa cansativa ou causar algum desconforto para o idoso. Os participantes destacaram não apresentarem dificuldade no entendimento e compreensão das questões, inclusive

estiveram sempre atenciosos e interessados, questionando sobre informações de medicamentos entre outros.

4.6 Análises dos Dados

Os dados coletados irão ser analisados através de valores relativos, média aritmética e porcentagem. Os dados obtidos serão confrontados com a literatura, realizando buscas em sites de pesquisa como PUBMED, Google Acadêmico e Scielo, e em livros, artigos acadêmicos, revistas, bulas de medicamentos e entre outros.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6. CONCLUSÃO

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NASCIMENTO, J. P.; VALDÃO, G. B. M. Automedicação: educação para prevenção. In: CIEGESI, 1.; ENCONTRO CIENTÍFICO DO PNAP, 1., 2012. Disponível em: <http://www.anais.ueg.br/index.php/ciegesi/article/view/1173>. Acesso em: 12 nov. 2020.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. Revista Univap, São José dos Campos, v. 21, n. 37, jul. 2015. Disponível em: revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/viewFile/265/259. Acesso em: 22 Nov. 2020.

GOULART, L. S. et al. Consumo de medicamentos por idosos de uma Unidade Básica de Saúde de Rondonópolis/MT. Revista de Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/25854. Acesso em: 5 Nov 2020.

VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 10, n. 5, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/sauadeDesenvolvimento/article/viewFile/579/345>. Acesso em: 10 Nov. 2020.

TELLES FILHO, P. C. P.; ALMEIDA, A. G. P.; PINHEIRO, M. L. P. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. Revista de Enfermagem da Uerj, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 197-201, abr./jun. 2013. Disponível em: www.facenf.uerj.br/v21n2/v21n2a10.pdf. Acesso em: 08 de Dez 2020

LUTZ, B. H.; MIRANDA, V. I.; BERTOLDI, A. D. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. Revista de Saúde Pública, v. 51, n. 52, 2017. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-87872017051006556.pdf. Acesso em: 5 mar. 2018.

MOHER, D. et al. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação Prisma. Revista Epidemiologia e Serviço da Saúde, Brasília, v. 24, n. 2, abr./ jun. 2015. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf. Acesso em: 25 jan. 2018.

NEVES, S. J. F. et al. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 4, 2013. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000400759&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 5 mar. 2018.

O'MAHONY, D. et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age and Ageing, v. 44, n. 2, p. 213-218, 2015. Available from:

<https://academic.oup.com/ageing/article/44/2/213/2812233>. Cited: 10 jun. 2019.
PEREIRA, F. G. F. et al. Automedicação em idosos ativos. Revista de Enfermagem da Ufpe, Recife, v. 11, n. 12, p. 4.919- 4.928, dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22289/25307>. Acesso em: 10 fev. 2018.

SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 47, n. 1, fev. 2013. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100013. Acesso em: 5 mar. 2018.

ARRAIS, P.S.D. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 50 (supl. 2), p. 1-11, 2020.

BARBOSA, M.F. A relação da automedicação com a farmácia domiciliar: uma revisão de literatura. Governador Mangabeira, Ba, 2017.

BERTOLDI, A. D. et al. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 228-38, 2020.

BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. Revista de Ciência & Saúde Coletiva, Brasília, v. 13(4), p. 1219-1226, 2020.

BRASIL. Consulta Pública n° 95, de 19 de novembro de 2001. Bula de medicamento. Brasília-DF, 19 nov 2001. Disponível em: . Acesso em: 23 de Dezembro de 2020.

GEHLEN, S.T.; AUTH, M.A.; AULER, D. Contribuições de Freire e Vygotsky no contexto de propostas curriculares para a Educação em Ciências. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias v.7, n.1, 2008. Disponível em: . Acesso em: 16 ago. 2019.
GODOY, A. S. A pesquisa qualitativa e sua utilização em administração de empresas. Revista de Administração de Empresas, v. 35, n. 4, p. 65-71, 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n4/a08v35n4.pdf>. Acesso em 18 de Nov. 2020.

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. Revista de Saúde Pública, vol. 47, nº 1, p. 94-103, 2013.

SCHMID, B.; BERNAL, R.; SILVA, N.N. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. Revista de Saúde Pública, vol. 44, nº 6, p. 1039-1045, 2010.

SERVIDONI, A.B.; COELHO, L.; NAVARRO, M.L.; ÁVILA, F.G.; MEZZALIRA, R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, vol. 72, nº 1, p. 83-88, 2006.

SILVA, R.A.; MARQUES, F.D.; GOES, P.S.A. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13(sup), p. 697-701, 2008.

SILVEIRA,P.F.; BANDEIRA,M.A.M.; ARRAIS,P.S.D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. Revista Brasileira de Farmacologia, vol. 18, nº 4, p. 618-626, 2008

VILARINO,J.F.; SOARES,I.C.; SILVEIRA,C.M.; RODEL,A.P.P. BORTOLI,R.; LEMOS,R.R. Perfil da automedicação em municípios do Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública, vol. 32, nº 1, p. 43-49, 1998.

VINHOLES,E.R.; ALANO,G.M.; GALATO,D. 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 e Sociedade, v. 18, nº 2, p. 293-303, 2009.

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. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13(supl), p. 737-747, 2008.