

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO SENA AIRES

THAIS RODRIGUES MARQUES

FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO
FACTORS ASSOCIATED WITH MEDICATION

VALPARAÍSO DE GOIÁS
2014

THAIS RODRIGUES MARQUES

FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO
FACTORS ASSOCIATED WITH MEDICATION

Artigo apresentado à Faculdade de Ciências e Educação
Sena Aires como quesito obrigatório para a obtenção
do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Alice da Cunha Morales Álvares

VALPARAÍSO DE GOIÁS
2014

THAIS RODRIGUES MARQUES

**FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO
FACTORS ASSOCIATED WITH MEDICATION**

Artigo apresentado à Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires como requisito obrigatório para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Alice da Cunha Morales Álvares

Aprovado pela Banca Examinadora

Prof.^a Alice da Cunha Morales Álvares

1º Examinador

2º Examinador

VALPARAÍSO DE GOIÁS

2014

FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO FACTORS ASSOCIATED WITH MEDICATION

Thais Rodrigues Marques¹ - Alice da Cunha Morales Álvares²

RESUMO: A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria, esta prática é bastante comum em todos os tipos e classes de pessoas, a atuação do farmacêutico tem influências positivas na adesão ao tratamento e na minimização de erros quanto à administração dos medicamentos, já que esse profissional reafirma as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores e avalia os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para os pacientes. Existe a necessidade de aumentar o acesso, obter mais promotores da saúde, ter um atendimento de qualidade no serviço público e também como quesito fundamental a atenção farmacêutica, assumindo a responsabilidade com a farmacoterapia servindo as reais necessidades da população. O presente artigo foi realizado por meio de uma revisão de literatura, utilizou-se 37 artigos indexados nas bases de dados Scielo e Lilacs com objetivo demonstrar a relação, os fatores e as doenças relacionadas à automedicação trazendo a importância da participação de profissionais da saúde em especial os médicos, e como o farmacêutico pode atuar satisfazendo as necessidades dos usuários.

Palavras-chave: automedicação, uso racional, automedicação e riscos, automedicação prevalência, automedicação e o farmacêutico.

ABSTRACT: Self-medication is the use of drugs on their own, this practice is quite common in all types and classes of people, the role of the pharmacist has positive influences on treatment adherence and minimizing errors as to the administration of medications, since this reaffirms professional guidelines regarding the use sparked by prescribers and assesses pharmaceutical and pharmacological aspects which may pose a potential harm to patients. There is a need to increase access, more health promoters, having a quality of care in public service and as a mainstay of pharmaceutical care by taking responsibility with pharmacotherapy serving the real needs of the population. This article was conducted through a literature review, we used 37 articles indexed in the databases Scielo and Lilacs in order to demonstrate the relationship factors and diseases related to self-medication by bringing the importance of the participation of health professionals in particular physicians, and pharmacists can act as meeting the needs of users.

Keywords: self-medication, rational, self-medication and risks, prevalence self-medication, self-medication and the pharmacist.

INTRODUÇÃO

A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são "percebidos" pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde.¹

Esta prática é bastante comum em todos os tipos e classes de pessoas, a visão que se tem das classes de medicamentos tanto para dor de cabeça, garganta e febre é de produto, ou seja, comércio não é vista como automedicação por serem de venda livre, portanto os anti-inflamatórios entram nessa visão pela facilidade que se tem para comprar.

Torna-se imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde-doença, para que assuma a atitude correta no momento oportuno, avaliando a situação do doente conduzindo-o se necessário a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência.²

A falta de acesso aos meios de saúde, atendimentos com qualidade e propagandas de medicamentos de venda livre influenciam a procura de formas alternativas de tratamento e uma delas é a utilização de medicamentos sem a orientação de um profissional habilitado.

Existe uma ideia equivocada, reforçada por interesses comerciais, de que medicamentos sem receita não fazem mal. Mesmo o mais comum dos antiácidos pode provocar reações adversas e, por essa razão, os remédios isentos de prescrição médica não são isentos de riscos.³

Os agravos mais comuns que motivam a automedicação são dor de cabeça, dor de garganta, gripe e resfriado, entre outros problemas. São utilizados medicamentos de prescrição médica, que deveriam ser adquiridos e utilizados somente com a receita do profissional habilitado.⁴

A Organização Mundial de Saúde define que o uso racional de medicamentos ocorre quando “os pacientes recebem a medicação adequada a suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes aos seus requisitos individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e para a comunidade.”⁵

Observa-se também que os medicamentos são alvos de medidas que estimulam o seu consumo como: propagandas que faz a pessoa ter a ideia de tomar a medicação e somente se persistir os sintomas que o médico deveria ser consultado, descontos e promoções, tendo na maioria das vezes o idoso como público alvo.⁶

Reconhecidos como instrumentos indispensáveis às ações de saúde, os medicamentos ocupam papel central na terapêutica da atualidade. Fatores relacionados ao modo de utilização refletem-se no efeito terapêutico e por isso nem sempre eles exercem plenamente o seu papel.⁷

Medicamentos de venda livre não deixam de ser medicamentos e de ter efeitos colaterais, por isso é necessário fazer uso racional dos medicamentos, mas para isso a

população tem que ter consciência dos riscos relacionados a essa prática, não se pode fechar os olhos imaginando que essa realidade nunca poderá ser mudada, deve-se focar na promoção da saúde buscando uma melhor qualidade de vida aos pacientes e principalmente mostrando-se os riscos envolvidos na automedicação.

Finalmente observando-se que a automedicação é uma prática caracterizada como comum viu-se a necessidade deste artigo com o objetivo de demonstrar a relação, os fatores e as doenças relacionadas à automedicação trazendo a importância da participação de profissionais da saúde em especial os médicos, e como o Farmacêutico pode atuar satisfazendo as necessidades dos usuários.

METODOLOGIA

O presente artigo foi realizado por meio de revisão de literatura. Foram utilizados trinta e sete artigos indexados nas bases de dados Scielo e Lilacs. Foram incluídas publicações entre os anos de 1998 á 2013 em português e inglês e com os seguintes descritores: automedicação, uso racional, automedicação e riscos, automedicação prevalência, automedicação e o farmacêutico. A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

• Fatores influenciadores na automedicação

O Sistema Único de Saúde (SUS), apesar da nítida melhora do sistema, desde sua implementação, ainda existem dificuldades de acesso às unidades de atenção básica e aos medicamentos, e são inúmeras as reclamações sobre a qualidade dos serviços.⁸

O alto índice de automedicação da população brasileira tem forte relação com o mercado ocupado pela indústria farmacêutica, que não mede esforços através das ferramentas de marketing, das propagandas e das drogarias adaptadas a verdadeiros supermercados. Tudo para vender medicamentos e até criar uma cultura desenfreada de consumo excessivo dos mais variados medicamentos.⁹

O acesso aos serviços de saúde, a cultura médica e a facilidade em adquirir medicamentos também são fatores considerados de grande peso, pois a maioria das pessoas consegue medicamentos com bastante facilidade aumentando assim a possibilidade da automedicação.¹⁰

O aconselhamento acerca do uso racional de medicamento é prática importante para a população em geral e em especial para o idoso, em função da presença frequente de múltiplas patologias, requerendo terapias diferentes, as quais podem resultar no uso concomitante de vários medicamentos.¹¹

Os idosos são, possivelmente, o grupo etário mais medicalizado na sociedade, devido ao aumento da prevalência de doenças crônicas com a idade, tendo pouco conhecimento os medicamentos que tomam são para vários tipos de doenças, tendo assim mais efeitos colaterais consequentemente aumentando a quantidade de medicamentos que vai tomar.¹²

O risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos, bem como com a acessibilidade dos mesmos ao sistema de saúde, os pacientes sabe que não se podem tomar medicamentos sem receita, pois causa efeitos colaterais mais não se sabe quais são esses efeitos e a população precisa desse conhecimento.¹³

Os médicos, muitas vezes, não têm acesso a informações completas a respeito da segurança dos fármacos. Parte deles sequer conhece o conjunto dos possíveis efeitos nocivos do que prescreve, ou não sabe identificar nem prevenir corretamente combinações perigosas entre as substâncias farmacológicas.¹⁴

Apesar da grande dificuldade de controlar e fiscalizar corretamente fatores relacionados à automedicação a OMS estabeleceu como seu grande desafio para a próxima década a melhoria na racionalidade do uso de medicamentos, havendo uma necessidade de promover a avaliação desse uso e vigiar o seu consumo.¹⁵

O CFF se pronunciou chamando a atenção de que a venda de medicamentos é muito mais grave do que se imagina, pois além do tráfico, acumula outros graves problemas à saúde da população. Os usuários de múltiplas drogas, os ex-pacientes que se tornam dependentes e permanecem fazendo uso de medicamentos, mesmo depois de terem concluído o tratamento.¹⁶

No Brasil, além da garantia do acesso aos serviços de saúde e a medicamentos de qualidade, é necessário a implantação de práticas assistenciais que promovam o uso racional de medicamentos propiciando resultados que influenciam diretamente os indicadores sanitários.¹⁷

- **Riscos da automedicação**

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) demonstra que os medicamentos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996, sendo que em 1999 foram responsáveis por 28,3% dos casos registrados.¹⁸

Acontece ainda que qualquer prática de automedicação é sempre uma opção entre dois ou mais riscos: o risco de tomar um medicamento que pode não resolver, ou pode agravar, o problema de saúde, mas que se espera que o resolva, e o risco de não tomar nada e o problema de saúde impedir de responder às obrigações quotidianas ou reduzir significativamente o bem-estar pessoal físico e/ou psíquico.¹⁹

Diante das enfermidades, os profissionais da área da saúde apresentam ações e reações traduzidas em práticas terapêuticas que buscam o restabelecimento e, posteriormente, a preservação da saúde. Dentre os diversos recursos utilizados, destaca-se a utilização de medicamentos como forma de reencontro do bem estar físico e mental do homem.²⁰

Os analgésicos, por exemplo, normalmente subestimados pela população no tocante aos riscos inerentes à sua administração, podem gerar seleção de bactérias resistentes, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo, além de poder aumentar o risco para determinadas neoplasias e ainda mascarar a doença de base que, por sua vez, poderá progredir.²¹

No Brasil, onde o acesso à assistência médica pública é difícil e onde há uma grande parcela da sociedade na faixa da pobreza que não tem condições financeiras para pagar um plano de saúde, a prática da automedicação torna-se bastante comum. Mas somente o fator financeiro não basta para explicar a prática da automedicação, fatores como escolaridade, classe social, acesso às informações a respeito dos medicamentos e, principalmente, o fator cultural também entram nesse contexto.²²

O desenvolvimento de atividades educacionais de caráter público constitui um dos meios de alcançar o uso racional de medicamentos, proposto pela OMS. O doente e o público em geral devem ter acesso à informação correta, objetiva e relevante a respeito dos medicamentos, para que se obtenha maior adequação em seu uso, além de evitar a automedicação desnecessária.²³

A automedicação abrange uma gama diversa de situações cotidianas, sendo as mais comuns: a aquisição de medicamentos sem receita, uso compartilhado de medicamentos, utilização de sobras medicamentosas de prescrições anteriores, utilização de receitas antigas e descumprimento de prescrição profissional com o intuito de

prolongar, interromper ou aumentar a dose de medicamentos prescritos na receita original.²⁴

No Brasil, há outros fatores que agravam este quadro; cerca de oitenta milhões de pessoas praticam a automedicação, há uma má qualidade de oferta de medicamentos, não se cumpre a obrigatoriedade da receita médica e há uma carência de informações e instrução da população em geral, o que justifica a preocupação em implementar as estratégias do uso racional de medicamentos.²⁵

Os medicamentos têm ocupado um lugar de destaque no cenário nacional por conta da crise em que se encontra o setor da saúde; da consulta médica resultar, com frequência, numa prescrição de medicamentos muitas vezes excessiva; e ao empobrecimento da população, aumentando a demanda ao sistema público de assistência à saúde.²⁶

De forma interessante, certo nível de automedicação é aceitável, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), desde que ocorra, de forma responsável. De acordo com a OMS, este nível de automedicação pode ser benéfico para o sistema público de saúde (OMS, 2005). Exemplos, como dores de cabeça, muitas vezes, resultantes de situação de estresse, cólicas abdominais ou menstruais, podem ser aliviadas temporariamente com medicamentos de menor potência.²⁷

- **Atuação do farmacêutico quanto a pratica da automedicação**

No início do século XX, o farmacêutico era o profissional de referência para a sociedade nos aspectos do medicamento, atuando e exercendo influência sobre todas as etapas do ciclo do medicamento. Nesta fase, além da guarda e distribuição do medicamento o farmacêutico era responsável também, pela manipulação de, praticamente, todo o arsenal disponível na época.²⁸

Na década de 50 podemos evidenciar uma total descaracterização das funções do farmacêutico junto à sociedade. A prática farmacêutica consistia apenas na função de distribuição dos medicamentos industrializados, sem que houvesse nenhum tipo de orientação aos pacientes.²⁸

Segundo Holland & Nimmo²⁹, a farmácia clínica é uma prática que aprimora a habilidade do médico para fazer boas decisões sobre medicamentos. Ao médico cabe a responsabilidade pelos resultados da farmacoterapia e ao farmacêutico fornecer serviços de suporte adequados e conhecimentos especializados sobre a utilização do

medicamento. O modelo de prática predominante na farmácia comunitária passou a ser a orientação e dispensação farmacêutica.

Ao analisar as funções do farmacêutico no sistema de atenção a saúde a Organização Mundial de Saúde - OMS estende o benefício da atenção farmacêutica para toda comunidade reconhecendo a relevância da participação do farmacêutico junto com a equipe de saúde na prevenção de doenças e promoção da saúde.³⁰

O Consenso de Granada definiu atenção farmacêutica como: *“a participação ativa do farmacêutico na assistência ao paciente na dispensação e seguimento do tratamento farmacoterápico, cooperando com o médico e outros profissionais de saúde, a fim de conseguir resultados que melhorem a qualidade de vida dos pacientes. Também prevê a participação do farmacêutico em atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças”*.³¹

Normalmente, o modelo que conduz à automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde pelo usuário, onde se apresentam duas opções: não tratar ou tratar com remédio caseiro ou automedicação com medicamentos. Na maioria das vezes, o usuário procura uma farmácia. Ela é uma instituição de saúde, de acesso fácil e gratuito, onde o usuário, muitas vezes, procura, em primeiro lugar, o conselho amigo, desinteressado, mas seguro, do farmacêutico.³²

Torna-se imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde-doença, para que assuma a atitude correta, no momento oportuno, avaliando a situação do doente, conduzindo-o, se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência.³²

Na atenção farmacêutica o farmacêutico passa a atuar de forma mais efetiva, centrada no paciente, surge como alternativa que busca melhorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos alcançando resultados concretos. Entretanto, é importante ressaltar que a prescrição e o uso de medicamentos são influenciados por fatores de natureza cultural, social, econômica e política.³³

Também é importante ressaltar que segundo o conceito brasileiro assistência e atenção farmacêutica são distintas. Esta última refere-se a um modelo de prática e as atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde, enquanto o primeiro envolve um conjunto mais amplo de ações, com características multiprofissionais.³⁴

A atuação do farmacêutico tem influências positivas na adesão ao tratamento e na minimização de erros quanto à administração dos medicamentos, já que esse profissional

reafirma as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores e avalia os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para os pacientes.³⁵

Para o farmacêutico moderno é essencial. Conhecimentos habilidades que permitam ao mesmo integrar-se à equipe de saúde e interagir mais com o paciente e a comunidade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, em especial, no que se refere à otimização da farmacoterapia e o uso racional de medicamentos.³⁶

O farmacêutico trás um impacto favorável na atenção farmacêutica sobre a efetividade, qualidade de vida e custos assistenciais. Portanto é importante a realização e publicação de pesquisas bem delineadas analisando a relevância da atenção farmacêutica para os sistemas de saúde.³⁷

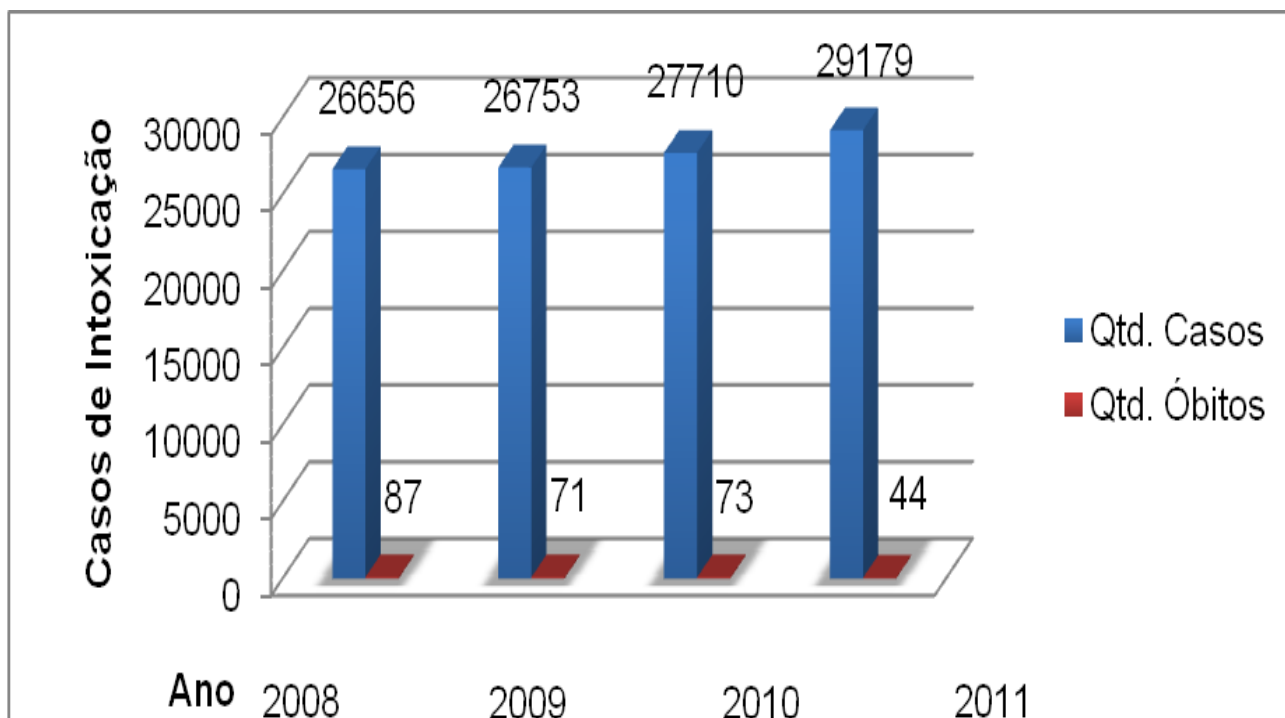
- **Prevalência de intoxicação por automedicação**

A intoxicação causa alterações no funcionamento do organismo e pode levar á morte, são recorrentes os casos de intoxicação, pode ser causado por estoque de medicamentos em casa, tomar medicamento por engano e ate mesmo crianças ingerir sem a supervisão dos pais, entre vários outros fatores pode levar a uma intoxicação.³⁸

No Brasil, como também na maioria dos países, o principal agente tóxico que causa intoxicação é o medicamento, a elevação de casos registrados se da pelo fácil acesso a eles, se o medicamento fosse vendido apenas na quantidade correta do tratamento e o fracionamento pudesse ser feito em todos os medicamentos, haveria uma redução de casos.

Os registros anuais do SINITOX/CICT/FIOCRUZ/MS mostram que 28% dos casos são por antigripais, antidepressivos e antiinflamatórios, 42% foram classificadas como tentativas de suicídio e 30% como acidentes. Sendo que 33% são crianças menores de cinco anos e adultos de 20 a 29 anos constituindo as faixas etárias com maior número de casos de intoxicação por medicamentos.³⁹

Pode-se observar que em 2008 foram registrados 26656 casos de intoxicação por medicamento e 87 óbitos, em 2009 foram 26753 casos e 71 morte, 2010 foram 27710 e 73 e em 2011 29179 e 44 óbitos, os analgésicos são ainda culpados por um alto índice de mortes por overdose accidental, Conforme figura abaixo



Além disso, o uso abusivo destes remédios inibe o processo de analgesia natural, diminuindo a capacidade do organismo de aplacar a dor sozinho.⁴⁰

É preciso tomar algumas medidas para a prevenção de intoxicação com a automedicação, o principal é não tomar medicamento sem a prescrição médica, conseqüentemente não guardar estoques de medicamentos em casa mesmo que seja analgésicos e antibióticos, e nem medicamentos vencidos, siga corretamente a orientação do médico, ler a bula com bastante atenção.⁴¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alto índice de automedicação da população brasileira tem forte relação com o mercado ocupado pela indústria farmacêutica, a maioria das pessoas consegue medicamentos com bastante facilidade aumentando assim a possibilidade da automedicação, o aconselhamento acerca do uso racional de medicamento é prática importante para a população em geral, no Brasil, onde o acesso à assistência médica pública é difícil e onde há uma grande parcela da sociedade na faixa da pobreza que não tem condições financeiras para pagar um plano de saúde, a prática da automedicação torna-se bastante comum, por isso é imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde-doença, para que assuma a atitude correta, no momento oportuno, avaliando a situação do doente, conduzindo-o, se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de

urgência. Com isso se vê a necessidade de aumentar o acesso, obter mais promotores da saúde, ter um atendimento de qualidade no serviço público e também como quesito fundamental a atenção farmacêutica, assumindo a responsabilidade com a farmacoterapia servindo as reais necessidades da população.

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Propaganda. Folder. Uso indiscriminado. [home page na Internet] 2013. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/folder/uso_indiscriminado.pdf
2. CFF. Secretário geral. [home page na Internet] 2013. Disponível em: www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/6.pdf
3. Presidente do conselho. Venda de remédio. Sem receita. Fora do balcão e retrocesso. [home page na Internet] 2013. Disponível em: elo.com.br/.../venda-de-remedio-sem-receita-fora-do-balcao-e-retrocesso..
4. OGAWA A.I, KURACHI G, HATA H.T, ABREU R.S, LOURENÇO L. Estudo comparativo sobre a automedicação em estudantes do segundo ano de enfermagem e medicina e moradores do bairro vila nova. 2001; p. 5
5. OMS. Organización Mundial de la Salud. El uso racional de medicamentos. Ginebra: OMS; 1985.
6. Andrade M.A, Silva V.S, Freitas O. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. Semina Ciênc Biol Saúde. 2004; 25:55-63.
7. Ciênc. saúde coletiva. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional. v.10 supl.0 Rio de Janeiro set./dez. 2005
8. CNSS. A saúde na opinião dos brasileiros. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2003.
9. UNESCOM. As mensagens persuasivas dos medicamentos. Verdade ou mentira? Universidade Metodista de São Paulo. Brasil, 2006
10. Sebastião E.C.O. Consumo de medicamentos, um esboço dos fatores determinantes. Rev. Ciên Farm 1998; 19:253-63.
11. ANDRADE M.A, SILVA V.S, FREITAS O. Assistência farmacêutica como

estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. 2004

12. MOSEGUI G.B, ROZENFELD S, VERAS R.P, VIANNA C.M. Avaliação da qualidade do uso de medicamentos em idosos. Rev Saúde Pública 1999; 33:437-44.

13. ARRAIS, P.S.D., COELHO H.L.L, CARVALHO M. L. Perfil da automedicação no Brasil. Rev. Saúde Pública, 1997; 31 (1) : 71-7

14. Nascimento M.C. Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? Rio de Janeiro; 2003.

15. AQUINO D.C Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?, 2008

16. BRANDÃO A. Farmácia virtual pode trazer outros problemas à saúde, além do tráfico. Rev Pharm Bras 2004; (41):9.

17. OPS. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório 2001-2002. Brasília, Organização Pan-americana De Saúde, 46 p, 2002a.

18. SAD J.M.F, Incidência de Reações Adversas a Medicamentos em Hospitais. 2008

19. LOPES N.M. AUTOMEDICAÇÃO: ALGUMAS REFLEXÕES SOCIOLÓGICAS. 2010

20. DALQUANO. Aquisição, uso e estocagem de medicamentos em domicílios de pessoas intoxicadas, Maringá (PR), 2002-2003.

21. NETO J. A. C. Automedicação entre Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. HU rev, Juiz de Fora, v.32

22. NASCIMENTO D. M. Estudo do perfil da automedicação nas diferentes classes sociais na cidade de Anápolis-Goiás. 2010

23. LAGE, EA, FREITAS, MIF, ACURCIO, FAInformação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? 2008

24. TREVISOL F.S, TREVISOL D.J, JUNG G.S, JACOBOWSKI B. Automedicação em universitários. 2007
25. SILVA I.M, CATRIB A.M.F, MATOS V.C, GONDIM. A.P.S. Automedicação na adolescência:um desafio para a educação em saúde. 2005
26. SILVA R.A, MARQUES F.D, GOES O.S.A. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE . 2004
27. CASTRO H.C, AGUIAR M.L.P, GERALDO R, FREITAS C.C, ALCOFORADO L.F, SANTOS D.O. Automedicação: entendemos o risco? 2006
- 28 . GOUVEIA W.A. At center stage: Pharmacy in the next century. Am. J. Health-Syst Pharm. v.56, [sp]. 1999.
29. HOLLAND, R.W., NIMMO, C.M. Transitions, part 1: Beyond pharmaceutical care. Am. J. Health-Pharm. v. 56, p. 1758-1764, 1999.
- 30 REIS, A.M.M. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. 2008
- 31.Consenso sobre Atencion Farmacéutica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 26p., 2001.
32. A automedicação na cidade de ribeirão preto- SP e o papel do farmacêutico nessa prática enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, vol.6, N.10, 2010 Pág.8.
33. FAUS M.J, MARTINEZ F. La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de concepos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. Pharm. Care Esp. v. 1, p. 56-61, 1999.

34. OPS. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília, Organização Pan-americana De Saúde, 24 p, 2002b.
35. ANDRADE M.A, SILVA M.VS, FREITAS O. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idoso. Semina cienc. biol. saude. 2004 Jan./Dez.;25:55-63.
36. MARIN, N. Educação farmacêutica nas Américas. Olho Mágico. v. 9, n.1, p. 41-43, 2002.
37. REIS, A.M.M. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. 2008
38. SAÚDE. CONTEÚDO. [home page na Internet] 2014. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1447>
39. SINITOX. CICT. FIOCRUZ. [home page na Internet] 2014. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=315>
40. AUTOMEDICAÇÃO. MORTES. SAÚDE. [home page na Internet] 2014. Disponível em: <http://www.isaude.net/pt-BR/noticia/30457/saude-publica/brasil-registra-20-mil-mortes-causadas-por-automedicacao-anualmente>
41. MEDICAMENTOS. INTOXICAÇÃO. PRIMEIROS SOCORROS. [home page na Internet] 2014. Disponível em: <http://saude.ig.com.br/minhasaude/primeirosocorros/intoxicacao+por+medicamentos+produtos+quimicos+e+drogas/ref1237829378099.html>