

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS USUÁRIOS

FAMILY HEALTH STRATEGY: MEDICATION AMONG USERS

ROSANA AMORA ASCARI^{1*}, LUCIMARE FERRAZ², ELIANA BUSS³, LISIANI ROSA RENNAU⁴, MARIA LUIZA BEVILAQUA BRUM⁵

1. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFRGS. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – GESTRA/UDESC; 2. Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta da UDESC. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processo Saúde-Adoecimento (UDESC); 3. Enfermeira. Mestre em Gestão de Políticas Públicas. Professora da UDESC; 4. Enfermeira. Graduada pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC); 5. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFRGS. Professora Assistente da UDESC. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem Cuidado Humano e Processo Saúde-Adoecimento.

* Rua 14 de Agosto, 807 E, Apto: 301, Bairro Presidente Médice. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89.801-251.
rosana.ascari@hotmail.com rosana.ascari@udesc.br

Recebido em 06/04/2014. Aceito para publicação em 16/04/2014

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar prevalência da prática da automedicação. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de delineamento transversal-descritivo, realizada em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) num município do meio oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. Participaram 200 usuários da ESF, que responderam uma entrevista semiestruturada. Os resultados mostram que a automedicação foi relatada por 71% dos participantes, tendo a facilidade de acesso e o hábito de ir à farmácia como os fatores que influenciaram esta prática. Faz-se necessário desenvolver ações, incorporadas às políticas existentes que visem à promoção da saúde e minimizem os impactos da automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação, estratégia Saúde da Família, farmacoepidemiologia.

ABSTRACT

The aim of this study was to assess the prevalence of self-medication. This is a quantitative, cross-descriptive design, made in a Family Health Strategy (FHS) a city in the Midwestern state of Santa Catarina, Brazil. 200 users participated in the FHS, who answered one semistructured interview. The results show that self-medication was reported by 71% of participants, ease of access and the habit of going to the pharmacy as the factors that influenced this practice. It is necessary to develop actions, incorporated into existing policies aimed at promoting health and minimize the impacts of self-medication.

KEYWORDS: Self Medication. Family Health Strategy. Pharmacoepidemiology.

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos são substâncias que agem em benefício da saúde das pessoas, aliviam sintomas, recuperam a saúde, diminuem o risco de doenças crônicas, auxiliando diagnóstico e na prevenção de enfermidades. No entanto, se utilizado de forma imprópria pode trazer resultados negativos a saúde¹. No Brasil a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério da Saúde (MS) definem automedicação como sendo o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e ou o acompanhamento do médico ou dentista.

A dificuldade do acesso a serviços de saúde e o aumento do custo dos medicamentos favorece a procura por formas alternativas de tratamento, ampliando a incidência da automedicação e contribuindo para o aumento da crise do Sistema Único de Saúde, questões essas que confirmam a importância de novos estudos sobre a automedicação².

Fonseca *et al.* (2010)³ relata que o risco da prática da automedicação está associado ao grau de instrução dos pacientes, como também do acesso dos mesmos ao sistema de saúde. No mundo, fatores econômicos, políticos e culturais têm colaborado para a propagação da automedicação, se tornando um problema de saúde pública.

Santos (2013)⁴ destaca que na população em geral, a automedicação é uma prática notoriamente disseminada. Contudo, é um comportamento preocupante por ser realizado de forma inadequada e excessiva, sendo que na maioria das vezes é efetuado com medicamentos que necessitam de prescrição médica, o que inclui também medicamentos de controle especial. As reações adversas,

a interrupção do tratamento, os desacordos posológicos e intoxicação por doses elevadas são resultados negativos associados à medicação⁵.

A automedicação também pode retardar o diagnóstico e a possibilidade de cura de doenças, como também contribuir para a manutenção da cadeia de transmissão de enfermidades⁶. Contudo, Aquino *et al.* (2010)⁷ ressaltam que a utilização de medicamentos deveria ocorrer apenas quando necessário e com a recomendação de um profissional especializado.

Com o propósito de garantir segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, o uso racional e o acesso da população a medicação essencial, a Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, aprovou através da Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, a Política Nacional de Medicamentos. A referida política fortalece as diretrizes e princípios legalmente estabelecidos, explica quais são as responsabilidades dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), dos gestores nas três esferas de governo, que devem atuar em parceria para a implantação e efetivação da política e assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo⁸.

A promoção do uso racional de medicamentos é um dos objetivos a serem alcançados pela Política Nacional de Medicamentos com ênfase ao processo educativo de usuários, consumidores, profissionais e na formação profissional acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica na liberação de medicamentos tarjados⁸.

Apesar de o país possuir uma Política Nacional de Medicamentos, tem-se observado que uso indevido de medicamentos tem aumentado às estatísticas de intoxicação no Brasil. De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas da Fundação Oswaldo Cruz, no Brasil, em 2010 ocorreram 24.054 casos de intoxicação por medicamentos, sendo que destes, 67 foram a óbito, que representou 0,28% da letalidade por intoxicação⁹.

A partir dessas considerações nos instigamos a refletir sobre essa problemática, com foco no seguinte objetivo: identificar a prevalência da prática a automedicação entre usuários de uma Estratégia Saúde da Família.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado numa Estratégia Saúde da Família (ESF) situada no município de Campos Novos, localizado no meio oeste de Santa Catarina, Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde¹⁰, uma ESF deve ter uma população adscrita sobre sua responsabilidade de 2400 à 4.500 pessoas, independente do tamanho do município. A respectiva ESF em estudo esta de acor-

do com essa prerrogativa.

Participaram do estudo 200 usuários cadastrados na ESF. Para a definição do número da amostra considerou-se somente os adultos cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Segundo os dados da secretária da saúde do município, 31.752 pessoas são assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde, com uma média de 2.442 pessoas cadastradas por Unidades. Destas, em torno de 47% são adultos (20 a 59 anos de idade) o que equivale 1147. Contudo, segundo dados da Unidade, em torno de 29% dos cadastrados não são usuários do serviço público daquela Unidade de Saúde. Deste modo, considerou 814 usuários adultos para o cálculo da amostra. Partindo disso, foi aplicado um cálculo amostral com o nível de confiança de 95%, erro amostral de 3% e percentual máximo de 0,5, resultando em 163 participantes, por decisão dos pesquisadores esse número foi ampliado para 200. A seleção dos participantes foi de forma aleatória, sendo entrevistados os 200 primeiros usuários que adentraram na Unidade de Saúde a partir do início da pesquisa, que só encerrou após a captação dos dados da amostra prevista. Optou-se por fazer a coleta no ambiente a Unidade para selecionarmos realmente os usuários, pois, como dito anteriormente, nem todas as pessoas cadastradas no SIAB são usuárias dos serviços e atenção básica do SUS.

Para inclusão dos participantes na amostra da pesquisa, os critérios estabelecidos foram: ter entre 20 e 59 anos de idade, ter capacidade cognitiva para responder a entrevista.

A coleta de dados realizou-se por meio de entrevista semi estruturada aos usuários nas dependências da ESF. O roteiro de perguntas estava dividido em quatro categorias, a saber: identificação sócio-demográfica, a prática da automedicação, os fatores que influenciam a automedicação e a atuação do profissional de saúde no processo da automedicação.

As questões, em sua maioria eram estruturadas (fechadas), sendo que as de estrutura aberta não passaram por um processo estatístico, mas suas respostas auxiliaram na compreensão dos resultados quantitativos. Já os dados de natureza quantitativa foram digitados e tabulados no programa Microsoft Excel. A análise das informações foi realizada com base na estatística descritiva, de frequência absoluta e relativa.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos, envolvendo seres humanos recomendados pela Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), aprovado conforme parecer consubstanciado CEPESH/UNOESC nº 066/2007. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS

Entre os participantes da pesquisa, 66% eram do sexo feminino, 31% na faixa etária de 31 a 40 anos, 48% têm o ensino fundamental incompleto e somente 5% têm o ensino superior. Em relação à automedicação, 71% afirmaram que já realizaram essa prática. De acordo com 51% a atitude de adquirir medicamento por conta própria é realizada pelo menos uma vez ao mês. Somente 2% dos que realizam a automedicação mencionaram não ter acesso à consulta médica.

A dor e a febre foram referidos por 75% dos participantes como o motivo para a prática de automedicação, seguida por hipertensão 14% e infecção 7%. Para 94% é mais simples e fácil usar os medicamentos que já têm em casa no momento em que se apresentam algum sinal e/ou sintoma de agravo à saúde. Além disso, na sua prática automedicação, 16% referem confiança na indicação do farmacêutico.

Evidenciou-se que há reserva, para uma eventualidade, de medicamento nos domicílio dos entrevistados, sendo que 51% guardam analgésicos/ antitérmicos e antipiréticos, 28% antiinflamatórios, antibióticos, antimicrobianos, 15% antiarrítmicos, cardiotônicos, anti-hipertensivos, diuréticos e hipoglicemiantes e 6% anticonvulsivantes, broncodilatadores, ansiolíticos, antiespasmódicos e antieméticos.

Os usuários que se automedicam 92% já reutilizaram, pelo menos uma vez, medicamentos receitados pelo médico anteriormente. Destes, 37% reutilizam a medicação eventualmente; 21% reutilizam mensalmente e 25% semanalmente.

Acerca do conhecimento dos usuários sobre terem ou não alergia a medicamentos, apenas 37% dos pesquisados mencionaram que possuem algum tipo de alergia medicamentosa. Contudo, 63% relataram que já desencadearam um efeito indesejado e/ou reação adversa após a automedicação.

Com relação à orientação sobre o uso de medicação por um profissional da saúde, 63% dos entrevistados relatam que recebem orientações simples como: via de administração, quantidade e horário. Entre os que recebem orientações, 73% seguem as informações recebidas no quesito hora e a posologia.

Quando questionados sobre os motivos pelos quais realizam a automedicação, constatou-se que as respostas estavam de acordo com esses fatores:

- a crença de acharem desnecessário ir ao médico por qualquer motivo;
- a facilidade em obter medicamentos sem receita.
- o autodiagnóstico por (re)conhecer os sinais e sintomas da doença que lhes acometem;
- a disponibilidade de tempo para ir até o profissional médico,
- a impaciência de aguardar o agendamento da consul-

ta;

- a dificuldade de liberação do trabalho.
- Ao ser questionados sobre o que influencia na compra do medicamento, os participantes da pesquisa ressaltaram, em seus depoimentos, duas situações:
- quando o Sistema Único de Saúde (SUS) não disponibiliza o medicamento;
 - o interesse dos balconistas das farmácias em comercializar medicamentos.

4. DISCUSSÃO

Na população pesquisada prevaleceu o sexo feminino e a faixa etária de 31 a 40 anos. Observou-se que a maioria tem o ensino fundamental incompleto. E, somente, 5% têm o ensino superior. Duarte *et al.* (2012)¹¹ descreve em seu estudo realizado com o objetivo de identificar o perfil sociodemográfico e os hábitos de consumo de medicamentos por usuários do Sistema Único de Saúde e de Plano de Saúde no município de Sorocaba (SP) com ênfase na automedicação, no que diz respeito à escolaridade, predominaram nos dois grupos o ensino fundamental incompleto, mas em proporção maior no SUS. Entre os que completaram o ensino fundamental, a maior proporção foi dos idosos atendidos pelo Plano de Saúde, assim como os que possuem ensino médio. Foram encontrados 17% de idosos não alfabetizados no SUS e 3% no Plano de Saúde.

Em relação à automedicação, somente 29% esperam a indicação do médico e não arriscam usar medicamento por conta própria. Os demais (71%) afirmam que realizam essa prática, justificando tal atitude por julgarem desnecessário ir ao médico por qualquer motivo, acrescentam que têm facilidade em obter medicamentos e estão habituados a comprá-los.

Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado em Belém/PA, em que 74% afirmam a prática de automedicação, sendo que 65% justificam tal prática também por não acharem necessário ir ao médico¹². Oliveira & Pelógia (2011)¹³ observaram a prática da automedicação e descrevem que esta foi realizada em 53,1% dos entrevistados. O maior percentual foi encontrado em estudo realizado em Teresina/PI, onde 92% dos participantes afirmaram fazer uso da automedicação, usavam medicamentos sem receita médica e baseavam-se em experiência anterior com o produto utilizado na automedicação¹⁴.

Sobre a obtenção dos fármacos, ressalta-se que os medicamentos adquiridos em unidades de saúde pública e ESF requerem prescrição médica, devido a isso, a aquisição de medicamentos utilizados na automedicação ocorre principalmente em farmácias e drogarias do setor privado⁵.

A aquisição de medicamento de forma gratuita pelo SUS apresenta um fator de proteção para a automedica-

ção, uma vez que para ter acesso faz-se necessário realizar consulta médica e obter a prescrição do medicamento. Autores como Schmid *et al.* (2010)¹⁵ evidenciam que um atendimento de saúde adequado com distribuição de medicamento pode diminuir os riscos e agravos que o paciente se expõe ao fazer o uso da automedicação, mas isso não assegura o uso correto da medicação por parte do paciente.

A facilidade e o hábito de ir à farmácia estão presentes nas respostas dos nossos pesquisados. Quanto à assiduidade com que costumam frequentar a farmácia para a compra de medicamentos sem receita médica, evidenciou que 51% dos pesquisados vão à farmácia pelo menos uma vez ao mês. Destaca-se que os entrevistados apontam a facilidade em adquiri-los sem receita médica, como também a disposição dos balconistas em ofertar e comercializar o medicamento.

Outro dado importante, é que uma minoria (2%) relataram não terem acesso à consulta médica, o que não justificaria a automedicação pela falta de prescrição médica. Nesse sentido, Medeiros *et al.* (2011)² mencionam que outros fatores, além do acesso restrito a consulta médica estão envolvidos na automedicação como: geográficos, organizacionais, financeiros e culturais.

Estudo realizado com o objetivo de estimar a prevalência de automedicação entre estudantes universitários aponta que os principais motivos que os levaram à prática da automedicação foram a falta de tempo para ir ao médico (50%), os próprios conhecimentos ajudam na escolha do medicamento (33,9%) e o acesso ao balconista da farmácia é mais rápido e de custo financeiro baixo (5,3%)¹⁶.

Outro estudo, realizado em Fortaleza/CE, com vistas a analisar o conhecimento dos estudantes de escolas públicas e privadas do município sobre o uso de medicamentos e suas implicações para a saúde, revelou fatores determinantes para a automedicação como, a dificuldade de acesso aos postos de saúde e o custo elevado dos medicamentos prescritos pelos médicos. Também demonstrou a banalização com que se referem aos medicamentos e a facilidade com que os adquirem sem a orientação de um profissional¹⁷. A automedicação tem vínculo direto com a facilidade de acesso ao atendimento nas farmácias⁶.

A dor e a febre foram mencionadas por 75% dos participantes como os motivos mais frequentes que leva à prática de automedicação. Achados semelhantes foram encontrados por Calixto *et al.* (2010)¹², sendo os sintomas gripais e cefaleia, as causas frequentes relacionadas a automedicação.

Em pesquisa realizada no interior do Rio Grande do Norte, Medeiros *et al.* (2011)² elencam os motivos que levaram as mães a administrarem medicações sem prescrição profissional a seus, a saber: febre (50%), seguida por gripe (25%), resfriado (13%) e infecção na gar-

ganta (12%).

Enquanto que para Martins *et al.* (2011)¹⁴ as cólicas abdominais (76,5%) e cólicas menstruais (74,0%) foram os principais motivos apontados pela população para a automedicação. Outra pesquisa aponta cefaléia, infecção, gastrite, dismenorrea, febre, lombalgia, gripe ou tosse ou rinite os motivos para a automedicação¹³.

Quanto ao uso de antibiótico de forma inadequada, Aquino *et al.* (2010)⁷ destacaram que essa atitude contribui no mundo todo para o mecanismo de resistência bacteriana, podendo ser considerado um problema de saúde pública mundial.

Neste estudo evidenciou-se ainda que 92% da população pesquisada já reutilizaram, pelo menos uma vez, medicamentos receitados pelo médico.

Estudos realizados nessa temática apontam que o grande percentual dos medicamentos estocados em casa são vendidos sem receita médica e caracterizam a automedicação¹⁸. Essa prática também é uma característica dos acadêmicos de medicina os quais se automedicam com frequência através de drogas que sobraram de prescrições médicas anteriores³.

Uma informação que buscou-se no estudo foi relacionada ao conhecimento dos usuários sobre episódios de alergia com a prática da automedicação, 37% disseram terem reações alérgicas se mais da metade da amostra já desencadearam um efeito indesejado, após a prática da automedicação. Isso está de acordo com os achados de Calixto *et al.* (2010)¹², o qual descreve que a automedicação pode trazer malefícios à saúde e efeitos adversos associados.

Observou-se que entre os entrevistados, 73% afirmam seguirem as informações recebidas ao utilizar o medicamento conforme orientação no momento da aquisição do medicamento, com destaque para a hora e a posologia. Entretanto, isso não é suficiente, pois não seguem uma orientação adequada, o que reforça a necessidade de informação à população sobre o uso correto dos medicamentos, assim como, o comprometimento dos profissionais e gestores de saúde na realização de medidas que visam reduzir a automedicação. Neste sentido, Medeiros *et al.* (2011)² reforçam que ações como campanhas educativas tornam todos responsáveis pela racionalidade do uso de medicamentos.

5. CONCLUSÃO

Identificou-se que uma parcela significativa dos usuários da ESF pratica a automedicação. Entre os principais fatores que influenciam essa prática esta a facilidade e o hábito de ir à farmácia e esta fornecer o medicamento sem exigências. A justificativa dos que adotam a automedicação, encontra-se no fato de julgarem desnecessário procurar atendimento médico por “qualquer motivo”, a impaciência em aguardar a

consulta médica, a prática do autodiagnóstico ou por não encontrarem o medicamento disponível no Sistema Único de Saúde – SUS.

Tendo em vista que a maior parte dos medicamentos utilizados na automedicação foi adquirida em farmácias, pressupõe-se que o fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde se torna um fator de proteção a automedicação, uma vez que para ter acesso ao mesmo se faz necessário possuir receita médica. Contudo, sem orientações adequadas no momento da dispensa dos fármacos, não há garantias do uso correto e eficaz dos medicamentos.

A febre e a dor foram citadas como causas mais frequentes que levam a prática da automedicação. Efeitos indesejados, medicamentos que não foram resolutivos ou até ocasionaram a piora da doença foram citadas por mais da metade dos participantes, o que demonstra os riscos no qual a pessoa se expõe com a prática da automedicação.

Os achados do estudo evidenciam falhas na implementação da Política Nacional de Medicamentos no âmbito da saúde suplementar. Sugere-se uma maior atenção dos profissionais atuantes em serviços de saúde na efetivação dos objetivos da referida política, para que esta seja respeitada para além dos limites do Sistema Único de Saúde, diminuindo os custos para os cofres públicos na reabilitação das intoxicações, e prestando uma assistência segura de acordo com as necessidades da população.

Por fim, destaca-se a importância da educação em saúde, no que diz respeito ao autocuidado e automedicação, pelos profissionais da ESF. Faz-se necessário que esse tema seja pauta de discussão e reflexão nos grupos assistidos pelos profissionais de saúde na ESF. É necessário também, o desenvolvimento de educação continuada e permanente nas equipes de saúde, para que possam assistir a comunidade de forma resolutiva e segura. Além disso, deve-se buscar a inserção do profissional farmacêutico junto à atenção básica, para que esse profissional atue orientando a comunidade e os membros da ESF, para que num trabalho interdisciplinar e coletivo, a incidência da automedicação, e as consequências por ela provocadas, sejam reduzidas.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção do Uso Racional de Medicamentos – 2009. Brasília/DF, Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_premio_DAF_2009.pdf>. [acesso em 2013 fev 05].
- [2] Medeiros RA, Pereira VG, Medeiros SM. Vigilância em saúde na enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças. Esc Anna Nery [on line]. 2011; 15(2):233-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200003&lang=pt&tlng>. [acesso em 2013 fev 07].
- [3] Fonseca FIRM, Dedivitis RA, Smokou A, Lascane E, Cavalheiro RA, Ribeiro EF et al. Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina. Diagn Tratamento. 2010; 15(2):53-7. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a53-57.pdf>>. [acesso em 2013 fev 08];
- [4] Santos SRB. Sentidos da automedicação para enfermeiras de hospital público de Niterói. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/regional/index.php>>. [acesso em 2013 fev 07].
- [5] Mastroianni PC, Lucchetta RC, Sarra JR, Galduróz JCF. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2011; 29(5):358-64. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000500009&lang=pt&tlng>. [acesso em 2013 fev 07]
- [6] Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchán-Hamann E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. Cienc Saúde Coletiva. 2010; 15(1):1751-62. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700087&lang=pt&tlng>. [acesso em 2013 fev 07].
- [7] Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. Cienc Saúde Coletiva. 2010; 15(5):2533-8. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500027&lang=pt&tlng>. [acesso em 2013 fev 08]
- [8] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916/98, que aprova a Política Nacional de Medicamentos. Disponível em: <http://www.mp.ro.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=42535&folderId=41928&name=DLFE-32699.pdf>. [acesso em 2013 fev 08].
- [9] Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informação Toxicológica da Fiocruz. 2012. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379> [acesso em 2013 fev 09].
- [10] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 4.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_1543_M.pdf> [acesso em 2013 fev 08].
- [11] Duarte LR, Gianinni RJ, Ferreira LR, Camargo MAS, Galhardo SD. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. Cad. Saúde Coletiva. 2012; 20(1):64-71. Disponível em:

- <http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_64-71.pdf>. [acesso em 2013 fev 09].
- [12] Calixto SCS, Ferreira TPS, Borges NCR, Azevedo RMP, Ribeiro AC. Análise da prática de automedicação nos pacientes atendidos na Unidade de Referência Especializada Demétrio Medrado. *Rev Bras Med.* 2010; 67(3). Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4815>. [acesso em 2013 fev 07].
- [13] Oliveira ALM, Pelógia NCC. Cefaléia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. *Rev Dor.* 2011; 12(2):99-103. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2011/v12n2/a2078.pdf>>. [acesso em 2013 fev 07].
- [14] Martins MCC, Leal LMM, Filho MDS, Costa EM, Holanda LGM, Mesquita LPL *et al.* Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, PI. *Conscientiae Saúde.* 2011; 10(1):31-7. Disponível em: <http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/viewFile/2516/1893> [acesso em 2013 fev 07].
- [15] Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2010; 44(6):1039-45. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600008&lang=pt&tlng=pt>. [acesso em 2013 fev 07];
- [16] Souza LAF, Silva CD, Ferraz GC, Souza FAEF, Pereira LV. Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2011; 19(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> [acesso em 2013 fev 07].
- [17] Silva IM, Catrib AMF, Matos VC, Godim APS. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(1):1651-60. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700101&lang=pt&tlng=pt>. [acesso em 2013 fev 07].

