Revista Eletrônica de Farmácia
REF - ISSN 1808-0804 Vol. V (1), 67-72, 2008

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL

The importance of professional pharmacist in fighting in self medication in Brazil

Hudson W. O. e Sousa*; Jennyff L. Silva; Marcelino S. Neto

Curso de Farmácia da Faculdade de Imperatriz – FACIMP. Imperatriz - MA, Brasil.

*Autor para correspondência e-mail: hwos19@hotmail.com

Recebido em 07/05/2008 - Aceito em 03/06/2008

RESUMO: Automedicação é a administração de medicamentos sem orientação ou prescrição médica. O hábito de automedicar-se pode provocar danos à saúde ou mesmo mascarar sintomas de doenças mais graves. O farmacêutico é o profissional que conhece os aspectos do medicamento e, portanto, ele pode dar uma informação privilegiada às pessoas que o procuram, na farmácia. O Brasil assume a quinta posição na listagem mundial de consumo de medicamentos, estando em primeiro lugar em consumo na América Latina e ocupando o nono lugar no mercado mundial em volume financeiro. Tal fato pode está relacionado às 24 mil mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa. Diante deste contexto, tornam-se necessárias medidas preventivas de modo a contribuir para a diminuição diária de riscos causados pela automedicação e conseqüentemente tornar visível a conscientização da população quanto ao perigo dos efeitos adversos que certos medicamentos podem causar.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação, Brasil, população, Medicamentos.

ABSTRACT: Self is the administration of medications without guidance or prescription. The habit of automedicar itself can cause damage to health or even mask symptoms of major diseases. The pharmacist is a professional who knows the aspects of the drug and therefore it can give inside information on to people looking in the pharmacy. Brazil took the fifth position in the list of world consumption of drugs, being in first place in consumption in Latin America and occupies the ninth place in the world market in financial volume. This may be related to the 24 thousand deaths annually in Brazil by drug intoxication. Given this context, become necessary preventive measures to contribute to the reduction of risks caused by daily self and thus make the awareness of people about the danger of adverse effects that certain medications can cause.

KEYWORDS: Self medication, Brazil, population, Drugs.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos dispensados sem receita médica é hoje geralmente aceito como parte integrante do sistema de saúde. Quando praticada corretamente, a automedicação pode também contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública. Porém, com o incentivo a indústria da automedicação, o que ocorre é o uso indiscriminado dos medicamentos. Com isso ocorrem resultados indesejáveis, tais como: aumento da resistência bacteriana aos antibióticos pelo uso incorreto e até mesmo uma hemorragia cerebral devido à combinação de um anticoagulante com um simples analgésico. Além disso, a pessoa pode apresentar alergia a determinados ingredientes da fórmula medicamentosa e, em conseqüência, desenvolver uma intoxicação (LIMA & RODRIGUES, 2008).

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 (COIMBRA, 2004). No setor saúde, os medicamentos representam um instrumento

essencial para a capacidade resolutiva dos serviços prestados, representando o segundo maior gasto dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), perdendo apenas para os recursos humanos (GIROTTO & SILVA, 2006).

A automedicação é uma forma comum de auto-atenção à saúde, consistindo no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidos, ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Para tal, podem ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros (FILHO et al., 2002). A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco a utilizar. Inclui-se nessa designação genérica a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares e mesmo balconistas de farmácia, neste último caso, caracterizando exercício ilegal da medicina (KOVACS & BRITO, 2006).

A construção do SUS interpõe-se ao modelo excludente e seus princípios doutrinários delineiam a reformulação das práticas assistenciais e sanitárias em direção a um novo modelo assistencial, nele incluído um novo modelo de assistência farmacêutica. Esse modelo é capaz de contemplar as ações de promoção, de prevenção e também curativas, tão necessárias, principalmente por tratar-se de um país com tantos problemas como o nosso, onde a dor convive lado a lado com os indivíduos, subtraindo-lhes a qualidade de vida (SANTOS, 2005).

Segundo a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos. Diversos medicamentos que deveriam ser utilizados apenas com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico, pelo fato de que, no Brasil, a farmácia não é reconhecida com uma unidade de saúde e, sim, um ponto comercial de vendas de medicamento e produtos correlatos. Estes medicamentos, vendidos sem receita médica, possibilitam a automedicação, onde o indivíduo, motivado por fatores socioeconômicos - culturais, por si só, reconhece os sintomas da sua doença e os trata (CERQUEIRA et al., 2005).

A automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como conseqüência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. Certamente a qualidade da oferta de medicamentos e a eficiência do trabalho das várias instâncias que controlam este mercado também exercem papel de grande relevância nos riscos implícitos na automedicação (ARRAIS, 1997).

Diante deste contexto, tornam-se necessárias medidas preventivas de modo a contribuir para a diminuição diária de riscos causados pela automedicação e conseqüentemente tornar visível a conscientização da população quanto ao perigo dos efeitos adversos que certos medicamentos podem causar.

A AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL

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 (NASCIMENTO, 2005).

O Brasil assume a quinta posição na listagem mundial de consumo de medicamentos, estando em primeiro lugar em consumo na América Latina e ocupando o nono lugar no mercado mundial em volume financeiro. Tal fato pode está relacionado às 24 mil mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa (MORAIS, 2001).

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, a má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no País (ARRAIS, 1997).

A melhoria da fiscalização e a reorganização das normas para dispensação e propaganda de medicamentos é um trabalho financeiramente oneroso, só realizado a longo prazo. Logo, deve-se estar atento à possibilidade de utilizar a automedicação como um instrumento para a promoção da saúde, desde que devidamente direcionada através de programas institucionais que visem a conferir maior grau de autonomia ao paciente frente à sua medicação (VILARINO, 1998).

A automedicação no Brasil tem-se destacado em decorrência da crise no setor da saúde. Contraditoriamente a automedicação também aumenta o risco das interações medicamentosas, as quais podem reduzir o efeito terapêutico ou aumentar a toxicidade do medicamento, levando a problemas graves de saúde (MONTEIRO, 2002). A forte tendência à automedicação, justificada pelas condições sócio-econômicas de grande parte da população, colocam o País ainda na perspectiva da busca de soluções para a precariedade dos órgãos de Vigilância Sanitária em fiscalizar e coibir práticas inescrupulosas, bem como de criar fronteiras efetivas entre os impactos mercadológicos da indústria e a ética necessária à manutenção da saúde pública (MONTE & FILHO, 2008).

Observa-se em nosso país, um elevado aumento no padrão de consumo de medicamentos pela população, o que leva ao uso incorreto ou desnecessário, resultando em conseqüências sérias como efeitos colaterais indesejados, reações alérgicas, intoxicações, etc. Estas manifestações raras vezes são conhecidas pelo paciente,

e este, quando não utiliza todo o medicamento adquirido, vai o armazenando em “farmácias domésticas” para posterior utilização (DALQUANO et al., 2008).

Essa prática, segundo a OMS, evita, muitas vezes, o colapso do sistema público de saúde, pelo atendimento a casos transitórios ou de menor urgência. Entretanto, a autoprescrição, ou seja, o uso por conta própria de remédios contendo tarja vermelha ou preta na embalagem, e que só devem ser utilizados sob prescrição médica, é extremamente perigosa e inaceitável segundo a OMS (CASTRO et al., 2006).

Sempre que se prescrevem ou recomendam fármacos, existem riscos potenciais de reações adversas. Estas se constituem em importante problema para a área de saúde, determinando sofrimento e piora da qualidade de vida, perda da confiança nos médicos, necessidade de exames diagnósticos e tratamentos adicionais e dificuldades no manejo de diferentes condições clínicas, além de aumento de custos, número de hospitalização, tempo de permanência no hospital e eventualmente mortalidade. Ainda, seu aparecimento pode representar uso de mais medicamentos, não só para tratamento de reação adversa em si, mas também como seqüência de diagnostico equivocado de nova patologia (FUCHS et al., 2006).

De acordo com GANDOLFI & ANDRADE (2006), os medicamentos têm grande importância, ao lado de fatores como nutrição, moradia e outros, na modificação dos indicadores de saúde. Entretanto, transformaram-se em tema controvertido em razão de prática abusiva, uma vez que, à sua função terapêutica, agregam-se funções sociais e econômicas, necessariamente, não relacionadas com saúde e doença.

JESUS (2007), ressalta que o Brasil está longe de ser um país de primeiro mundo, onde o mesmo é rotulado como país em desenvolvimento, mas teoria à parte, os números mostram a verdadeira realidade e são números alarmantes, quando comparados ao consumo de medicamentos da população de países de primeiro mundo. O alto índice de automedicação da população brasileira também 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. Seria então, o sintoma na cultura.

O uso racional de medicamentos parte do princípio que o paciente recebe o medicamento apropriado para suas necessidades clínicas, nas doses individualmente requeridas para um adequado período de tempo e a um baixo custo para ele e sua comunidade. O uso irracional de medicamentos por prescritores e consumidores é um problema muito complexo, o qual necessita da implementação de muitas diferentes formas de intervenções ao mesmo tempo. O enfoque para promoção racional de medicamentos também inclui a medicina herbária e tradicional (OPAS, 2007).

O FARMACÊUTICO E A AUTOMEDICAÇÃO

Para entender o contexto dos medicamentos e sua importância para a sociedade nos aspecto de saúde, faz-se necessário recuar na história, buscando compreender alguns fatores que determinam à dicotomia do efeito benéfico e maléfico desta prática terapêutica. Na antiguidade, as práticas empregadas para combater os males do corpo eram baseadas no misticismo, por meio de exorcismo e do uso de amuletos, e na utilização de drogas de origem vegetal e animal como terapia, mesmo diante do desconhecimento das causas quanto à maneira pela a qual as drogas promoviam o desaparecimento dos sintomas (COIMBRA, 2004).

A automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante dos sistemas de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas (CIM, 2007).

É notável a inclusão do farmacêutico no processo de automedicação responsável. Normalmente, o modelo que conduz à automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde pelo usuário, onde se apresentam duas opções: a) não tratar; b) 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. 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 (ZUBIOLI, 2000).

Segundo Lopes (2001), o caráter endógeno ao próprio sistema que a automedicação adquiriu e a ineficácia das medidas para a sua contenção, têm vindo a dar lugar a novos reposicionamentos profissionais neste domínio e a novas estratégias de recolocação de poder, tanto por parte do setor médico como do setor farmacêutico. Já RIBEIRO et al. (2003), diz que a própria imprensa divulga a facilidade na obtenção de medicamentos por meios onde não há a utilização da prescrição médica, onde na maioria das vezes, a automedicação está relacionada à inacessibilidade aos meios de saúde, à elevação dos custos dos medicamentos, que posteriormente propicia a procura por formas alternativas de medicação, geralmente não orientada por profissionais de saúde.

Sabe-se que o fármaco pode ter um efeito benéfico para certas pessoas em determinadas circunstâncias, enquanto que, para outras, tem um efeito maléfico nas mesmas condições. Portanto, é necessário haver uma

atenção profissional especializada, no sentido de conscientizar o consumidor sobre os verdadeiros riscos da automedicação (PEREIRA & SILVEIRA, 2008).

Em estudo de SILVA et al. (2008), ficou evidenciado as características da prática profissional dos responsáveis pela dispensação de medicamentos em farmácias e pontos de distribuição. Apesar de não existir diferença estatisticamente significante entre a automedicação e as características demográficas como idade e sexo da população estudada, foi observado que o tempo de atividade no setor e a formação do profissional são fatores que podem contribuir para o aumento da automedicação, tendo sido demonstrado que quanto maior o tempo de trabalho na área e menor a qualificação profissional, maior o percentual de indicação de medicamentos sem prescrição.

A incidência geral de interações indesejadas é relativamente pequena quando se considera a alta prevalência da polifarmácia, tanto por automedicação quanto por prescrição médica. Ela aumenta proporcionalmente ao numero de fármacos prescritos, sobretudo se em associações de doses fixas (mesma preparação farmacêutica), muitas vezes irracionais. Embora relativamente infreqüentes, há reações adversas sérias ou letais causadas por interações entre fármacos com potencial de risco maior, como anticoagulantes, digitálicos, lítio, antineoplásicos e agentes nefrotóxicos. Interações que determinam perda de eficácia são ocasionadas, por exemplo, entre corticosteróides, anticonvulsivante, contraceptivos orais e alguns antibióticos, cimetidina e teofilina (FUCHS et al., 2006).

Embora haja medicamentos que podem ser adquiridos sem prescrição médica, as pessoas não devem fazer uso indevido dos mesmos, como ingeri-los na dose e na hora que lhes for conveniente. Partindo do princípio de que nenhuma substância farmacologicamente ativa é inócua ao organismo, a automedicação pode vir a ser prejudicial à saúde individual e coletiva. 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 (NETO et al., 2006).

As instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da medicação devem ser explicados pelo médico e pelo farmacêutico a cada paciente. Além disso, o nome do medicamento, a indicação para a qual foi prescrito e a duração da terapia devem ser registrados em cada rótulo, de modo que o medicamento possa ser facilmente identificado em caso de superdosagem. Uma instrução para “uso conforme recomendado” pode economizar o tempo gasto para redigir as prescrições, mas quase sempre leva a uma falta de aderência, confusão para o paciente e erro de medicação (KATZUNG, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação é um problema que deve ser visto pelos órgãos de saúde pública como um desafio constante. De acordo com o estudo de VILARINO et al. (1998), sobre o perfil da automedicação no município de Santa Maria-RS,14% dos entrevistados possuíam ensino superior, o que mostra que a automedicação não está só relacionado ao grau de ensino e sim também muitas vezes por falta de informações relacionadas ao perigo dessa prática.

OGAWA et al. (2008), destaca que é necessário alertar à população dos riscos da automedicação. A cefaléia, principal motivador de automedicação pode ser um sinal ou sintoma relacionado a outro problema de saúde mais grave e que pode requerer cuidados e/ou tratamento específicos, como por exemplo, a hipertensão arterial.

A prática da automedicação ainda é vista como um vilão, pois cada dia cresce o número de pessoas que procuram a “cura dos sintomas” em medicamentos indicados por familiares, amigos ou até mesmo por profissionais não comprometidos com a saúde da população. O que a maioria dessa população não sabe, é que medicamentos podem resultar em reações adversas graves não sendo corretamente utilizados.

A incansável busca da conscientização da população quanto ao perigo da automedicação pelos profissionais de saúde é de suma importância para que nos tornemos país modelo em utilização de medicamentos de forma responsável, ou seja, sob orientação médica.

O profissional farmacêutico busca a cada dia o seu espaço na farmácia, embora que na maioria das regiões do Brasil a desvalorização da profissão seja evidente. O farmacêutico dentro de suas habilitações é o profissional capacitado para prestar assistência farmacêutica, cujo objetivo principal é conscientizar o indivíduo/paciente que os medicamentos utilizados corretamente e sob orientação médica propiciam alívio de males que afetam a sua saúde.

É claro que acabar com a automedicação é impossível, contudo é possível minimizá-la, cabendo haver uma estreita relação entre profissional e paciente de modo a garantir o bem-estar da população de modo geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, P. S. D. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev.* Saúde pública, 31: (1) 71-7: 1997.

CASTRO et al. Automedicação: Entendemos o risco? Infarma*,* v.18, nº 9/10, 2006.

CERQUEIRA, G. S. et al. Perfil da automedicação em acadêmicos de Enfermagem na cidade de João Pessoa. C o n c e i t o s - Julho de 2005.

CIM. Centro de Informação sobre Medicamentos. Avaliação de problemas de saúde leves e autolimitados. CIM Formando n° 02 - Mai/Jun/Jul/Ago de 2007.

COIMBRA, J. A. H. Conhecimento dos conceitos de erros de medicação, entre auxiliares de enfermagem como fator de segurança do paciente na terapêutica medicamentosa*.* Ribeirão Preto, 2004. 229 p. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de São Paulo/USP. [on line] Disponível em: Disponível em: http://www.teses. usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-02062004-165118 [Capturado em: 20 de Abr.2007].

DALQUANO, et al. Aquisição, uso e estocagem de medicamentos em domicílios de pessoas intoxicadas, Maringá (PR), 2002-2003. [on line] Disponível em: http://www.pec.uem.br/dcu/VII_SAU/Trabalhos/3-laudas/DALQUANO,%20Raquel.pdf. [Capturado em: 20.Abr.2008].

FUCHS et al, 2006. Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional*.*3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GANDOLFI, E.; ANDRADE, M.G.G. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no Estado de São Paulo. *Rev.* Saúde Pública 2006; 40(6): 1056-64.

GIROTTO, E; SILVA, P.V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. Rev Bras Epidemiol 2006; 9(2): 226-34. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n2/09.pdf [Capturado em: 20 de setembro de 2007].

JESUS, P. R. C. A automedicação no Brasil*. Um sintoma a ser analisado.* Disponível em: http://cafehipócrates.org/2007/11/07/a-automedicacao-no-brasil-um-sintoma-a-ser-analisado/. [Capturado em: 27. Abr.2008].

KATZUNG, B.G. Farmacologia básica e clínica*.* 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KOVACS, F.T; BRITO M. F. M. Percepção da doença e automedicação em pacientes com escabiose*.* An Bras Dermatol*.* 2006;81(4):335-40.

LIMA, A. A. A. RODRIGUES, R. V. Automedicação - O uso indiscriminado de medicamentos pela população de porto velho*.* [on line] Disponível em: http://www.unir.br/html/pesquisa/Pibic_XIV/pibic2006 [Capturado em: 25.Abr.2008]

LOPES, N. M. Automedicação: Algumas reflexões sociológicas. *Sociologia,* Problemas e Práticas*,* n.º 37, 2001, pp. 141-165

FILHO et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. Rev Saúde Pública 2002; 36 (1): 55-62.

MONTE, E. F.; FILHO, J. C. S. Varejo de medicamentos no Brasil: Uma visão comparativa com a tendência mundial. [on line] Disponível em: http://www.ead.fea.usp.br/semead/3semead/pdf/PNEE/Art026.PDF. [Capturado em: 25. Abr. 2008].

MONTEIRO, P. P. *Farmácia e automedicação*. [on line] Disponível em: www.saudeemmovimento.com.br/revista/ artigos /cienciasfarmaceuticas/v1n1a15. [Capturado em: 28.Abr.2008]

MORAIS, J. A medicina doente. Isto é, São Paulo, ano15, n.5, p.48-58, maio 2001.

NASCIMENTO, D. M. Estudo do perfil da automedicação nas diferentes classes sociais na cidade de Anápolis-Goiás*.* [on line] Disponível em: http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic_cien/eventos/sic 2005 /arqui vos/ saude /estudo_ perfil.pdf.2005 [Capturado em: 28.Abr.2008].

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, n.3, p.59-64, jul./set. 2006.

OGAWA, et al. Estudo comparativo sobre a automedicação em estudantes do segundo ano de enfermagem e medicina e moradores do bairro vila nova*. 2008.* [on line] Disponível em: http://www.ccs.uel.br/espacopara

saude /v3n2/doc /automedicacao. [Capturado em: 26.Abr.2008].

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Medicamentos e tecnologias. [on line] Disponível em: http://www.opas.org.br/ Medicamen tos/ temas. cfm?id =46&CodBar ra= 1 [Capturado em: em 30 de Set. 2007].

PEREIRA, A. C.; SILVEIRA, I. A. Avaliação e conscientização de universitários sobre os riscos da automedicação. [on line] Disponível em: http://www.fevale.edu.br/seminario/cd/files/pdf/2237.pdf [Capturado em: 27.Abr.2008.

RIBEIRO, V. V. et al. Uma abordagem sobre a automedicação e consumo de psicotrópicos em Campina Grande-PB. Infarma, v.15, nº 11-12, (Nov/Dez 2003 - Jan/2004)

SANTOS, A. M. Desafios e oportunidades do farmacêutico na promoção da saúde. Infarma , v.17, nº 5/6, 2005.

SILVA, et al. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. Ciênc. saúde coletiva v.13 supl.0 Rio de Janeiro abr. 2008.

VILARINO, J. F. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. Rev. Saúde Pública, 32 (1): 43-9, 1998.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. Pharmacia Brasileira - Set/Out 2000.