



## Os riscos da automedicação

10.56238/isevmjv1n1-010

Recebimento dos originais: 02/01/2022

Aceitação para publicação: 16/01/2022

**Juciane Magalhães Batista Valentim**

**Marcela de Barros Mucida**

**Sarah Barbosa Cerqueira**

### RESUMO

Os medicamentos marcaram uma grande revolução nas atividades de saúde pública, sendo na maioria das vezes utilizados como primeira opção na terapêutica atual. Contudo o estímulo da mídia e a facilidade de aquisição, acabaram tornando seu uso rotineiro, gerando assim acúmulo desses produtos nas residências, e por consequência ocorrendo a automedicação. Por haver necessidade de promover a educação da população em relação ao uso racional dos medicamentos, mostrando os riscos da automedicação, foi realizado o presente estudo. O principal objetivo do trabalho foi apresentar uma revisão bibliográfica sobre a farmácia domiciliar e os riscos da automedicação. Para isto, uma busca na literatura nacional e internacional foi realizada por meio das bases de dados Scielo, Lilacs e MEDLINE/PubMed. Foi ressaltado que a farmácia domiciliar é muito comum na maioria das residências, e que a prática da automedicação é muito frequente, isto se deve ao fácil acesso aos medicamentos, além da cultura popular de obter, através de meios naturais, um medicamento, como os extratos vegetais. Os benefícios trazidos por conscientizar a população do uso racional de medicamentos, bem como a maneira correta de estocá-los, promove a melhoria da saúde, diminuindo assim os riscos da intoxicação medicamentosa, além dos demais riscos que a automedicação expõe a população. A esta atribuição destaca-se o significativo trabalho do profissional farmacêutico, por ser este o detentor do saber, que realiza a dispensação de medicamentos e orientações ao paciente.

**Palavras-chave:** Medicamentos, Automedicação, Farmácia Domiciliar.

### 1 INTRODUÇÃO

A prática da automedicação e da guarda de medicamentos em domicílio é de longe conhecida no seio da população brasileira. Segundo Calainho (2005) no Brasil colonial, a escassez de médicos e remédios, oriundos de Portugal e do Oriente, obrigaram principalmente os jesuítas a se voltarem para os recursos naturais oferecidos pela terra, e para os saberes curativos dos indígenas.

O conhecimento sobre os princípios ativos das plantas foi sendo transmitido e catalogado por numerosas gerações. A utilização das plantas como medicamento provavelmente é tão antiga quanto o aparecimento do próprio homem, o que só aconteceu cerca de 50 mil anos atrás. A busca da cura ou amenização de um sofrimento momentâneo é inerente ao homem e um desafio



constante. Sabemos que os alquimistas, na tentativa de descobrir o "elixir da longa vida", contribuíram muito na evolução da arte de curar (SOARES, 2002).

Os medicamentos marcaram uma grande revolução nas atividades de saúde pública, obtendo lugar de evidência, sendo na maioria das vezes, utilizado como primeira opção na terapêutica contemporânea (NASCIMENTO, 2005). Por haver estímulo da mídia e facilidade na obtenção de medicamentos, o uso indiscriminado desses produtos se tornou muito comum, fazendo com que a população acumule esses produtos nas suas residências, constituindo assim, a farmácia domiciliar (FERNANDES & PETROVICK, 2004).

No Brasil há um aumento no padrão de consumo de medicamentos pela população, o que leva muitas vezes ao uso incorreto ou desnecessário, resultando em consequências sérias como efeitos colaterais indesejados, reações alérgicas e intoxicações. Estas manifestações poucas vezes são conhecidas pelo paciente e este quando não utiliza todo o medicamento adquirido, vai armazenando em farmácias domiciliares para utilizá-los posteriormente (DALQUANO et al., 2008, apud SOUZA et al., 2008).

A farmácia domiciliar, constantemente armazenada em ambientes inadequados, propicia várias possibilidades de consumo irracional e desperdício, incluindo a facilitação da automedicação não responsável, assim como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais e intencionais (TOURINHO et al., 2008).

A automedicação no Brasil se destaca em consequência da crise no setor da saúde. Por contradição a automedicação também amplia o risco das interações medicamentosas, as quais podem diminuir o efeito terapêutico ou aumentar a toxicidade do medicamento, induzindo à graves problemas de saúde (MONTEIRO, 2002). A forte disposição à automedicação, justificada pelas condições sócio-econômicas da maior parte da população, colocam o país ainda na perspectiva da busca de recursos para a precariedade dos órgãos de Vigilância Sanitária em fiscalizar e oprimir práticas inescrupulosas, bem como de criar fronteiras efetivas entre os impactos da indústria e a ética necessária à manutenção da saúde pública (MONTE & FILHO, 2008, apud SOUZA et al., 2008).

O uso racional de um medicamento começa pela qualidade do produto que se está administrando, passando pela indicação adequada e a posologia ideal. A qualidade adequada para o uso está diretamente relacionada à manutenção de sua estabilidade em relação às suas condições de armazenamento e manuseio. A indicação terapêutica está intimamente relacionada a um diagnóstico preciso (LIMA et al., 2010).



Diante desta situação, tornam-se necessárias medidas preventivas de modo a fornecer informações para a redução 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 (SOUZA et al., 2008).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Apontar os riscos da automedicação, bem como debater a importância do profissional farmacêutico no processo de educação e informação ao cidadão.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer os motivos que levam a população à prática da automedicação;
- Discutir os riscos que a automedicação expõem a população;
- Mostrar a importância do profissional farmacêutico na educação da população a respeito dos medicamentos, promovendo assim o uso racional desses produtos.

## **3 METODOLOGIA**

O presente estudo consistiu em uma revisão bibliográfica sobre o tema a farmácia domiciliar e os riscos da automedicação.

A coleta de dados foi realizada por meio de documentação indireta, com uma extensa pesquisa bibliográfica em livros, artigos científicos, dissertações e teses. Para isto, foi feita uma busca de dados na literatura nacional e internacional a partir de palavras-chave relacionadas ao assunto, tais como: medicamentos, farmácia domiciliar, riscos da automedicação, intoxicação. Estas palavras foram utilizadas em várias combinações a fim de se restringir a busca ao assunto de interesse. Os sites utilizados para consultas foram: [www.scielo.org](http://www.scielo.org), [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov), [www.bireme.br](http://www.bireme.br).

Em seguida, dois critérios foram estabelecidos para o refinamento dos resultados: a abrangência temporal dos estudos e o idioma. Foram considerados todos os artigos relacionados ao assunto contidos na literatura, e selecionados os mais atuais até o ano de

2011. Os artigos nos idiomas português, inglês e espanhol foram selecionados. Esses incluíram os de revisão, ensaios clínicos e estudos observacionais. O período da coleta de dados foi entre os meses de junho e outubro de 2011.



Todas as bibliografias selecionadas foram analisadas e fichadas, o que permitiu a organização de todo o conteúdo de acordo com as principais idéias, ano de publicação e autores. O procedimento permitiu o desenvolvimento do texto de revisão sem perda de informações relevantes.

## **4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **4.1 HISTÓRIA DA FARMÁCIA DOMICILIAR E A AUTOMEDICAÇÃO**

No Brasil, os jesuítas tornaram-se responsáveis quase que exclusivos pela assistência médica no primeiro século de colonização do Brasil. Eles foram ilustres observadores da fauna e da flora, identificando variadas espécies e cultivando as de efeitos curativos, estudaram seu modo de ação para os diversos males que atentaram a população colonial, elaborando fórmulas e receitas, organizadas metodicamente com o nome do Colégio onde foram criadas, do autor, dos ingredientes utilizados, o peso e a finalidade (CALAINHO 2005).

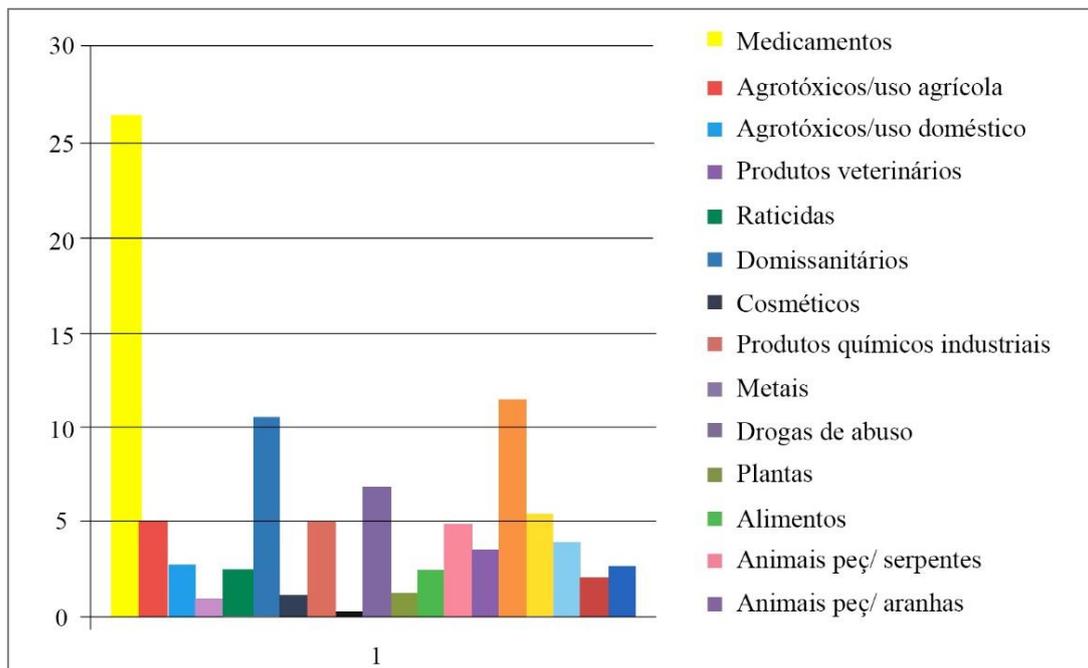
Para entender o contexto dos medicamentos e sua importância para a sociedade nos aspectos de saúde, faz-se necessário recuar na história, buscando compreender alguns fatores que determinam o efeito benéfico e maléfico desta prática terapêutica. As práticas empregadas para combater os males do corpo eram baseadas no misticismo, por meio de exorcismo e do uso de amuletos. As pessoas utilizavam muito a medicação natural, talvez pelo fato de não possuírem acesso aos medicamentos industrializados que eram muito caros, e também, as farmácias eram de difícil acesso, então a maioria das pessoas utilizavam drogas de origem vegetal e animal como terapia, mesmo diante do desconhecimento das causas quanto à maneira pela qual as drogas causavam o desaparecimento dos sintomas (COIMBRA, 2004).

Grande parte da população brasileira possui medicamentos em sua residência, acumulando-os de forma a compor o que se pode nomear de farmácia domiciliar (FERNANDES & PETROVICK, 2004).

A farmácia domiciliar, constantemente armazenada em ambientes inadequados, propicia várias possibilidades de consumo irracional e desperdício, incluindo a facilitação da automedicação não responsável, assim como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais e intencionais (TOURINHO et al., 2008).

Em um estudo realizado por Tourinho et al (2008) constatou-se que os analgésicos são a classe de medicamentos mais estocados em casa, seguido pelos antimicrobianos sistêmicos e os medicamentos de ação sobre o trato gastrointestinal.

Gráfico 1 - Principais especialidades farmacêuticas encontradas nas farmácias domiciliares de acordo com os grupos e subgrupos da classificação e os padrões de uso nos 15 dias prévios à entrevista domiciliar (Limeira e Piracicaba, SP).



Fonte: Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes (2008)  
Em 392 residências foram encontradas 1.598 especialidades farmacêuticas.  
Em 313 residências foram encontradas 1.293 especialidades farmacêuticas.

Para Kovacs & Brito (2006) o uso de medicamentos sem prescrição médica, no qual o próprio paciente determina qual fármaco utilizar, define a automedicação. 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.

Matias (2001) analisa o problema da automedicação salientando que esta é uma prática muito comum e adotada pela maioria da população, os idosos são os que mais utilizam medicamentos sem prescrição, muitas vezes por impossibilidade de acesso aos atendimentos médicos, devido à questões financeiras além da cultura de tentar solucionar os problemas de saúde com sugestões de terceiros e não com exames de opiniões de especialistas.

A observância de dispositivos legais há muito existentes (Lei 5.991, de 17 de dezembro de 1973) - como o que estabelece a atuação do profissional farmacêutico nos estabelecimentos que dispensem e comercializem medicamentos - poderia contribuir para minimizar os malefícios decorrentes da forma como atuam as farmácias. (BRASIL, 1979 apud BARROS & SA, 2007).

A automedicação pode provocar reações desagradáveis e não imaginadas por aqueles que se automedicam, pois os medicamentos contêm substâncias potenciais no agravamento de



determinados problemas, motivo pelo qual a administração destes requer exames, análise do histórico do paciente, investigação de alergias, entre outros (GALVÃO & SENHORINHA, 2008)

Apesar de existirem medicamentos que podem ser adquiridos sem prescrição médica, as pessoas não devem fazer o 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 (NETO et al., 2006).

#### 4.2 OS MOTIVOS QUE LEVAM À AUTOMEDICAÇÃO

No Brasil, o acesso à assistência médica pública é difícil, e onde há uma grande parte da sociedade na faixa da pobreza, que não tem recursos financeiros 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 complementam esse contexto (NASCIMENTO, 2005), por esses motivos é que a população segue as indicações feitas por amigos, parentes e conhecidos (BERETTA et al., 2010).

Segundo Cavalcante (2008) é comum compartilhar medicamentos com outros membros da família ou com outros moradores que residem em um mesmo domicílio, o que torna uma modalidade para o consumo irracional dos medicamentos.

Em uma pesquisa feita por Cavalcante (2008), relatou-se que dos seus entrevistados cerca de 26,83% das pessoas fizeram uso de medicamentos baseado nas informações vindas de vizinhos e familiares.

Souza et al., (2008) consideram entre as causas do uso indiscriminado de medicamentos entre a população, sobretudo a automedicação, o grande número de produtos farmacêuticos no mercado e sua publicidade; a dificuldade de acesso da população de baixa renda aos serviços médicos; as poucas campanhas de conscientização sobre os possíveis agravos à saúde resultantes desta prática, assim como a possibilidade de obter informações sobre medicamentos através dos meios de comunicação, particularmente, da internet.

Existem autores que defendem a internet como fonte para a divulgação de informações relativas à saúde, propiciando ao indivíduo uma maior iniciativa em termos de autocuidado (BOYER et al., 2005, apud SOUZA et al., 2008). Tal possibilidade favoreceria, particularmente, indivíduos com doenças estigmatizadas, como depressão e doenças sexualmente transmissíveis, que por um possível constrangimento e por intermédio do anonimato, privacidade e conveniência



que a internet proporciona, podem obter informações sobre seus sintomas, motivando-os a buscar tratamento médico (BERGER et al., 2005 apud SOUZA et al., 2008).

No entanto, a internet desempenha um papel considerável na promoção do uso indiscriminado de medicamentos, as facilidades trazidas pelas farmácias online, em que é possível comprar medicamentos sem prescrição, conferem à internet um papel facilitador para a automedicação (BESSELL et al., 2003; GORDON et al., 2006, apud SOUZA et al., 2008).

#### **4.2.1 O fácil acesso aos medicamentos**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde, o Brasil conta com cerca de mais de 32 mil medicamentos. Diversos medicamentos que deveriam ser vendidos somente com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelos estabelecimentos farmacêuticos, visto que no Brasil a farmácia talvez não seja conhecida como um estabelecimento de saúde, mas conhecida apenas como um ponto comercial de medicamentos, sendo que estes fármacos vendidos sem prescrição podem levar a automedicação (CERQUEIRA, et al., 2005, apud SOUZA, et al., 2008).

O Brasil é considerado um dos países que mais consomem medicamentos, assumindo a 5ª 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 estar relacionado às 24 mil mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa, sendo que a intoxicação medicamentosa está sendo mais comum do que as intoxicações relacionadas com agrotóxicos e outros produtos (MORAES, 2001, apud SOUZA, et al., 2008).

O excesso de farmácia e medicamentos que existem no Brasil são considerados fatores relevantes, e faz com que a população tenha fácil acesso aos medicamentos, juntamente com a precariedade do Sistema Único de Saúde (SUS), devido à demora das consultas, portanto o paciente acaba se automedicando por ser mais fácil comprar o medicamento. Existe no Brasil mais de 50 mil drogarias, sendo que este valor é considerado o triplo para OMS (NASCIMENTO, 2003, apud ALMEIDA, et al., 2005).

A farmácia por se tratar de estabelecimento de saúde de fácil acesso, gratuito, e atendimento rápido, a maioria da população procura a farmácia, quando se trata de um sintoma mais simples, visto que os medicamentos de venda livre não necessitam de receita para ser adquiridos, e os usuários acabam procurando em primeiro lugar, um amigo, parente, vizinho, ao invés de ir ao consultório médico (ZUBIOLI, 2009).



Devido à facilidade de adquirir medicamentos, o acúmulo dos mesmos nas residências estão cada vez maior, podendo ser considerado um fator de risco para automedicação. (ZAMUNER, 2006, apud PEREIRA et al., 2009).

A farmácia domiciliar além de favorecer a prática da automedicação, a falta de cuidado pode acabar afetando a eficiência do fármaco e a segurança, seja pelo mau armazenamento, pela validade ou até mesmo pela ingestão acidental dos medicamentos por crianças ou adultos, tendo grande risco de intoxicação, devido ao uso irracional dos medicamentos (ZAMUNER, 2006, apud PEREIRA et al., 2009).

#### 4.3 OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é uma prática muito comum, que pode ser influenciada por amigos, parentes, vizinhos dentre outros, porém ao realizar a prática da automedicação, esse ato pode possibilitar o agravamento ou retardar o diagnóstico de uma doença que posteriormente poderá piorar, além de causar reações adversas e até mesmo intoxicação medicamentosa (OGA WA, et al., 2001).

De acordo com Malhotra et al, (2001), os riscos de morte relacionado a polifarmácia são um ressaltante problema de saúde pública e um causador de internações hospitalares. Dentre os problemas negativos relacionados a medicamentos estão os fatores intrínsecos, a atividade do fármaco, falhas terapêuticas, não adesão aos tratamentos ou a manifestação de eventos adversos.

No Brasil, não há estudos sobre a morbimortalidade relacionada a medicamentos, apenas levantamentos sobre intoxicação medicamentosa (SARRA et al., 2008). De acordo com os dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), os medicamentos são os maiores culpados por intoxicações, correspondendo a 85% dos casos de intoxicações, sendo que uma das possíveis explicações seria a população não possuir informações corretas de onde armazená-los, como adquiri-los e administrá-los, podendo comprometer a sua qualidade (SARRA et al., 2008).

A maior parte da população brasileira possui baixa escolaridade e pouco acesso às informações com relação ao uso correto de medicamentos, a prática torna-se particularmente perigosa. Outra preocupação sobre o uso indevido de medicamentos obedece ao aumento da resistência microbiana aos antibióticos. Considera-se que dois terços das vendas de antibióticos tenham se originado da automedicação, mesmo que os médicos também prescrevam antibióticos desnecessariamente, como nos casos de infecções virais do trato respiratório superior (SERVIDONI et al., 2006 apud SOUZA et al., 2008).



Até o começo da era antibiótica, a resistência entre as bactérias causadoras de infecção humana foi pouco comum. O aumento do problema coincide com a introdução e a extensa utilização de novos antibióticos a partir da década de 1960. No entanto, a importância das substâncias antimicrobianas na expansão do fenômeno da resistência reside no seu papel selecionador das estruturas resistentes, através da pressão seletiva resultante de seu uso clínico, industrial, comercial e experimental (TAVARES, 2002 apud MENEZES et al., 2004).

De acordo com Menezes et al, (2008) o conceito estabelecido é que, para a maioria das bactérias, não são os antimicrobianos que transformam uma bactéria sensível em resistente, estes não parecem ser agentes mutagênicos e, assim, não são causa direta do surgimento da resistência. O que pode ocorrer com o uso incorreto dos antimicrobianos é a seleção de bactérias resistentes já previamente existentes em uma população bacteriana.

Segundo Sarra et al., (2006), para solucionar este e os demais problemas decorrentes do uso inadequado faz-se necessário a promoção do uso racional de medicamentos mediante a reorientação dessas práticas e o desenvolvimento de um processo educativo tanto para a equipe de saúde quanto para o usuário.

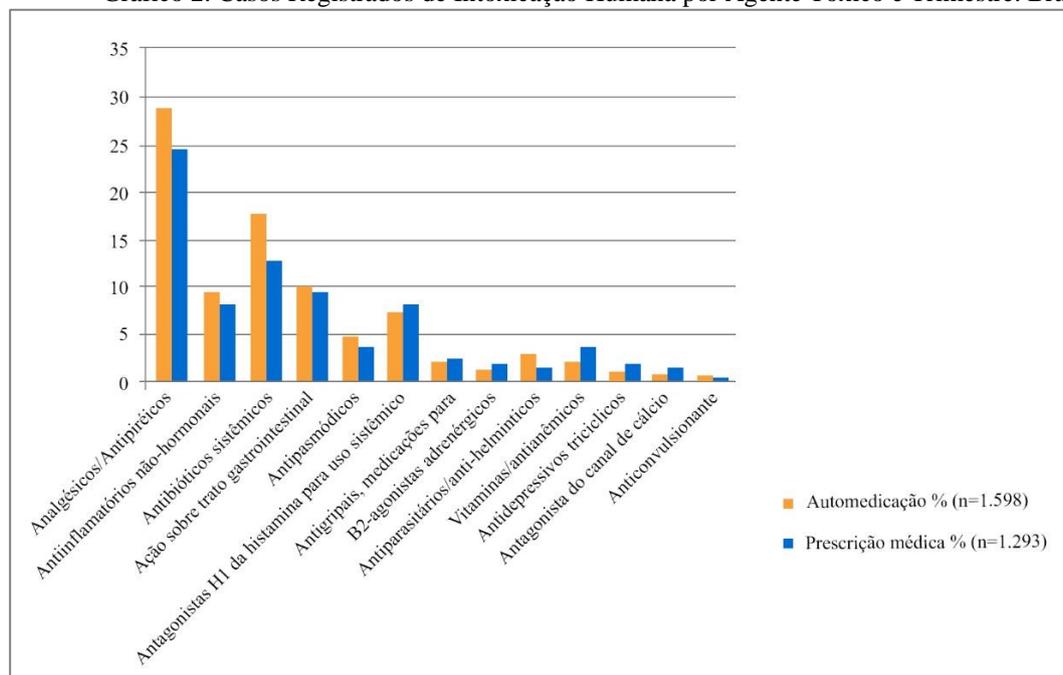
#### 4.4 A INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA

Os fármacos, por serem moléculas, produzem seu efeito interagindo com outras moléculas. Essa interação pode causar efeitos em todos os níveis da organização biológica, desde moléculas até populações humanas (RANG et al., 2007).

O SINIXTOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas) utiliza a terminologia "intoxicação" para designar episódios com conceituação diversa, comprometendo a compreensão de suas estatísticas. Por essa razão, propôs-se que o objeto de estudo "evento toxicológico" fosse definido como acontecimento em que há possível exposição a agente tóxico e possíveis efeitos tóxicos decorrentes, que caracterizam um quadro de intoxicação ou de síndrome de abstinência ou de reação adversa e que necessitam de investigação para esclarecimento. Em razão da importância dos agravos relacionados a medicamentos e da carência de informações disponíveis, sugerem-se estudos que analisem essa preocupante situação (GANDOLFI E ANDRADE, 2006).

As informações acerca do uso irracional de medicamentos no Brasil são alarmante. Os casos de intoxicação por medicamentos ocorridos no país nos trimestres de 2009 de acordo com as estatísticas do SINIXTOX da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) revelam que os medicamentos correspondem por 26,44% das intoxicações no Brasil.

Gráfico 2. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Trimestre. Brasil, 2009.



Fonte: MS/FIOCRUZ/SINTOX

Sinais convencionais utilizados:

... Dado numérico não disponível

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento

Existem muitas abordagens na proposição de política de uso racional de medicamentos associada a uma coerência de prevenção, oposto com a lógica de mercado, para a qual toda restrição significa diminuição de lucros e deve ser combatida rigorosamente. Entretanto, os dados admitem que uma vigilância exigente poderia precaver eventos toxicológicos, ao controlar os critérios para venda, determinados no registro dos medicamentos. Unificando-se medidas de educação para o consumo seguro, não só a prevenção, mas a promoção da saúde seriam alcançadas (GANDOLFI E ANDRADE, 2006).

#### 4.5 A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

No início da história, o farmacêutico era o conhecedor das fórmulas, possuía a sabedoria das misturas curativas e sintetizava fármacos. Ele é atuante em várias áreas que compreendem toda a cadeia de produção de um medicamento (indústria), análises clínicas e toxicológicas, biologia molecular, pesquisa científica, saúde pública, vigilância sanitária, farmácia magistral, drogaria e o espaço hospitalar (OLIVEIRA, 2008).



A profissão farmacêutica, uma das mais antigas e encantadoras, tem como princípio a cura e a melhoria da qualidade de vida do ser humano. O profissional farmacêutico, o representante dessa ciência e detentor dessa arte, desempenha suas funções permeado pelo conhecimento e ética (OLIVEIRA, 2008).

Diante do contexto da prática farmacêutica, no qual a preocupação com o bem estar do paciente passa a ser prioridade das ações, o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde (VIEIRA, 2005).

Dentro desta lógica, o serviço de farmácia deve assumir papel complementar ao serviço médico na atenção à saúde. O paciente que sai do consultório com uma receita terá maior resolução de seus problemas se tiver acesso ao tratamento prescrito e se a prescrição atender à racionalidade terapêutica. A possibilidade de intervenção visando à efetividade terapêutica, pode ser alcançada com a implantação da atenção farmacêutica (VIEIRA, 2005).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que acabar com a automedicação é algo muito difícil, contudo é possível minimizá-la, sabendo haver uma estreita relação entre profissional e paciente de modo a garantir o bem-estar da população de modo geral.

É necessário que a população se conscientize do risco que corre quando se automedica por indicação de amigos ou de profissionais que não são habilitados a estarem prescrevendo medicação, por mais que sejam sintomas comuns cada pessoa tem um organismo e reação com os medicamentos.

O profissional farmacêutico busca a cada dia o seu espaço na sociedade e este deve estar dotado de conhecimento científico para desempenhar sua função de promotor da saúde da população, exaltando e evidenciando sua formação. O farmacêutico dentro de suas habilitações é o profissional capacitado para prestar assistência farmacêutica, cujo objetivo principal é conscientizar o indivíduo que os medicamentos utilizados corretamente e sob orientação médica propiciam alívio de males que afetam a sua saúde.

O médico é fundamental na hora de prescrever um medicamento, mesmo este sendo vendido sem obrigatoriedade de uma prescrição médica. Ele é o profissional com a formação para avaliar as necessidades do paciente, desde seu histórico de saúde a possíveis interações medicamentosas e possibilidades de alergias e para tanto, prescrevendo de forma adequada um tratamento.



É preciso que as pessoas se conscientizem do risco que elas correm quando aderem a automedicação, faz-se necessário as orientações do farmacêutico em orientar e educar o consumidor para que ele reconheça que os produtos de venda livre também podem ter efeitos adversos assim como os vendidos somente sob prescrição. Para isto, o farmacêutico deve ter todo o conhecimento científico necessário para transmitir ao paciente toda a informação sobre o fármaco e a forma farmacêutica, assegurando assim o uso adequado do medicamento. A farmácia não é somente um ponto de venda de medicamentos, mas também um espaço para a busca da saúde.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. R.; SANCHES, M. Y. A; ROCHAS, N. M. A.; Automedicação e autoprescrição: um estudo piloto sobre o perfil e os possíveis agentes influenciadores dos consumidores de medicamentos alopáticos da região de São Bernardo do Campo. Encipecon, Cátedra Unesco. São Bernardo do Campo/SP - UESP. 2005.

AQUINO de, D. S; BARROS, J. A. C; SILVA, M. D. P.; A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. Ciências Saude Coletiva; 15(5):2533-2538, (2008). Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 30, set. de 2011.

BERETTA, A. L. R. Z.; LEVADA, M. M. O.; LEVADA, C. L.; Propaganda de medicamentos e automedicação. Revista eletrônica ÁGORA, p. 76-82,(2010).

BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Rio de Janeiro: INCA; 2004. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em 08, set. de 2011.

BUENO, C. S.; WEBER, D.; OLIVEIRA, K. R.; Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Jui - RS. Revista Ciências Farmacêuticas Básica.;30(2):203-210,(2009).

CALAINHO, D. B.; Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial. Disponível em: <http://scielo.br>. Acesso em 08, set. de 2011.

CASTIEL, L. D.; VASCONCELLOS, P. R.; Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos? História Ciências Saúde-Manguinhos.; 9:291- 314(2002).

CAVALCANTE, H. M. M; MAMEDE, M. E. S.; FREITAS, F. O. R.; LUCENA, J. D.;

SILVA, R. N.; NOGUEIRA, S. R; COSTA, V. S. Avaliação da prática da automedicação.Revsta Coopex Fip Científica- Patos - PB. out/dez, 2008.

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. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-02062004-165118> Acesso em: 20 de jun. de 2011.

DALQUANO, R.; Aquisição, uso e estocagem de medicamentos em domicílios de pessoas intoxicadas, Maringá (PR), 2002-2003. Disponível em: <http://www.pec.uem.br>. Acesso em 20, jul. de 2011.

FERNANDES, L. C.; PETROVICK, P. R; Os medicamentos na farmácia caseira. In:

SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S.S.; PETROVICK, P. R.. Cuidados com os medicamentos. 4. ed. Florianópolis: EDUFSC; Porto Alegre: EDUFRGS, 2004. p.39-42.



FERRACINI, F. T.; FILHO, W. M. B. *Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar*. 2.ed. São Paulo, Atheneu. 2005. P.83-88.

FILHO, A. I. L.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; COSTA, M. F. L. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Revista Saúde Pública*.; 36 (1): 55-62(2002).

GALVÃO, D. E. K.; SENHORINHA, E. K. Perfil dos usuários de medicamentos moradores do bairro Princesa Izabel, em Cacoal-RO. Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharel em Farmácia e Bioquímica-FACIMED. Cacoal, 2008.

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

LIMA, G. B.; NUNES, L. C. C.; BARROS, J. A. C. Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família. *Revista Ciência saúde coletiva* vol. 15- Rio de Janeiro, Nov. 2010.

MALHOTRA, S.; JAIN, S.; PANDHI, P. Drug related visits to the medical emergency department: a prospective study from India. *Int. J. Clin. Pharmacol. Ther.*, v.39, p.12-18, 2001.

MATIAS, G. L. Os perigos da automedicação. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos>. Acesso em 13, jun. de 2011.

MONTEIRO, P. P. Farmácia e automedicação. Disponível em: <http://saudeemmovimento.com.br>. Acesso em 08, set de 2011.

NASCIMENTO, D. M. Estudo do perfil da automedicação nas diferentes classes sociais na cidade de Anápolis-Goiás. Disponível em: <http://www.prp.ueg.br>. Acesso em: 28, jun de 2011.

NASCIMENTO, M. C. Medicamentos, comunicação e cultura. *Revista Ciências saúde coletiva* vol.10- Rio de Janeiro. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 30, set. de 2011.

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, A, I; KURACHI, G.; HATA, H. T. Estudo comparativo sobre a automedicação em estudantes do segundo ano de enfermagem e medicina e moradores do bairro Vila Nova. Londrina, 2001.

PEREIRA, J, R. Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento. Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, 2009.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; *Farmacologia*. 6 ed. Rio de Janeiro : Elsevir, 2007.

SOUZA, H, W, O.; SILVA, J. L. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Revista eletrônica de farmácia*, Vol.1, p. 67-72, 2008.



TOURINHO, F. S. V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R.; Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal Pediatria*. Rio de Janeiro.; vol.84, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 08, set de 2011

VIEIRA, F. S.; Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.

*Revista Saúde Coletiva*, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 08, set de 2011.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. *Rev. Pharmácia Brasileira*. p.23-26, 2000. Disponível em: <http://www.cff.org.br>. Acesso em 08, set. de 2011.