

FACULDADE DE CERES
CURSO DE FARMÁCIA

CLENIA MODESTO
FERNANDO ALBINO

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NESTA PRÁTICA NAS DROGARIAS DE RUBIATABA-GO**

CERES – GO
2013

CLENIA MODESTO
FERNANDO ALBINO

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NESTA PRÁTICA NAS DROGARIAS DE RUBIATABA-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Farmácia da
Faculdade de Ceres, como exigência
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Farmácia.

Orientador: Prof. Esp: Guilherme Petito

CERES-GO
2013

CLENIA MODESTO
FERNANDO ALBINO

**PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NESTA PRÁTICA NAS DROGARIAS DE RUBIATABA-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Faculdade de Ceres, como exigência parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em Ceres ____ de _____ de 2013

BANCA EXAMINADORA

Prof. Guilherme Petito
Especialista em Docência

Prof. Luciano Ribeiro Silva
Especialista UIG Sanit/Saúde Coletiva – Medicamentos

Msc: Gilmar Aires da Silva
Mestre em Química

Dedico este trabalho aos meus filhos que são meus verdadeiros tesouros, em especial o meu filho que hoje esta nos braços do PAI, mas sempre presente na minha vida...e aos mestres que sempre estiveram do meu lado.

Clenia Modesto

Dedico aos meus pais, fonte de minha inspiração, pela base que me deram, por tudo que representam em minha vida.

Fernando Albino

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me deu tudo, em principal o Dom da vida!

A meus pais, por me ensinarem a retidão do caminho! Aos meus filhos que sempre me apoiaram.

Aos mestres, que com sua paciência, antes de me ensinarem, fizeram-me aprender!

E aos meus colegas de classe, pelo convívio fraternal e familiar, a todos, o meu muito OBRIGADO!

Clenia Modesto

Agradeço aos professores do curso de farmácia que, com seu apoio, forneceram os estímulos e as orientações necessárias para elaboração desse trabalho.

Agradeço a Faculdade de Ceres, que com toda sua estrutura e organização, o amparo que me foi dado.

Fernando Albino.

"O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida de alguém." (Dalai Lama)

RESUMO

A automedicação é uma prática contemporânea com especificidade da utilização dos recursos medicamentosos por leigos para solução dos problemas de saúde. Desenvolvendo corretamente suas funções dentro do ambiente de saúde o farmacêutico estará prestando a atenção farmacêutica, que é capaz de modificar o rumo de problemas associados com tratamentos com pouca ou nenhuma orientação. O presente estudo tem como objetivo traçar o perfil do profissional farmacêutico através dos questionários aplicados e também identificar a prática e as características da automedicação, através de um estudo exploratório de caráter quantitativo. Dos 10 farmacêuticos entrevistados (60%) são mulheres e (40%) homens. Apenas (30%) possuem alguma pós-graduação. 100% dos entrevistados afirmaram atender clientes que buscam medicamentos pela prática da automedicação sendo que em 60% das drogarias este perfil de cliente corresponde a mais de metade dos atendimentos. Anti-inflamatórios, antibióticos, analgésicos, xaropes para tosse, descongestionantes nasais lideram a lista dos produtos mais procurados seguidos pelos antigripais e gotas otológicas. Contudo a pesquisa demonstrou que os profissionais estão preocupados com a saúde e os riscos que os medicamentos dispensados por eles podem causar a seus clientes/pacientes e entendem que a atenção farmacêutica é uma ferramenta para amenizar estes riscos.

Palavras-chave: automedicação, assistência farmacêutica, farmacêutico.

ABSTRACT

Self-medication is a contemporary practice with specificity of resource use by lay medicated solution to health problems. Developing their functions properly within the healthcare environment pharmacist will be providing pharmaceutical care, which is capable of modifying the course of problems associated with treatments with little or no guidance. The present study aims to profile the pharmacist through questionnaires and also identify the characteristics and practice of self-medication., Through an exploratory study of quantitative character. Of the 10 pharmacists interviewed 6 (60%) are women and 4 (40%) men. Only 3 (30%) have some graduate. 100% of respondents claimed serve clients who seek drugs for self-medication and in 60% of drugstores this profile customer accounts for more than half of visits. Anti-inflammatories, antibiotics, analgesics, cough syrups, decongestants lead the list of the most popular cold and flu and ear drops. However research has shown that practitioners are concerned about the health risks and that the drugs dispensed by them can cause their clients / patients and understand that pharmaceutical care is a tool to mitigate these risks.

Keywords: self-medication, pharmaceutical care, pharmacist.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

1.INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	18
2.1 GERAL.....	18
2.2 ESPECÍFICOS.....	18
3. METODOLOGIA.....	20

CAPÍTULO 2 – ARTIGO CIENTÍFICO

INTRODUÇÃO.....	23
METODOLOGIA.....	26
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
CONCLUSÃO.....	36
AGRADECIMENTO.....	37
REFERÊNCIAS DO ARTIGO.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

O consumismo e o mundo capitalista têm transformado profissões e atividades há muitos anos. A profissão farmacêutica perdeu sua identidade através dos séculos, o papel tradicional do boticário, que preparava fórmulas e orientava exclusivamente cada usuário, foi substituído, aos poucos, em um processo longo e com grandes perdas, pela produção em larga escala da indústria farmacêutica. A atividade foi redirecionada a um enfoque mercantilista, com estabelecimentos que visam somente o lucro, que por muitas vezes é embasado na “empurroterapia”. O farmacêutico perdeu autonomia no desempenho de suas funções, distanciando-se do seu papel de agente de saúde (SPADA, 2007).

A responsabilidade pela disponibilidade dos medicamentos para prevenção, melhor diagnóstico, tratamento e cura de doenças é do farmacêutico. Ele deve contribuir para que os pacientes recebam terapia eficaz e segura, sendo assim, deve recomendar-se a melhor droga, dose e informação pertinente ao paciente, em momento e lugar oportuno, considerando todos os custos (ALVES *et al*,2010). No exercício de suas funções durante a atenção farmacêutica, em drogaria ou farmácia, deve realizar com cuidado os serviços relacionados com o paciente, orientação, colaborando então, com a comunidade, que em sua maioria busca o uso indiscriminado, que tem como ponto de partida orientações inadequado em farmácias e drogarias. Normalmente os fatores mais envolvidos no uso irracional são: culturais, sociais, econômicos e políticos de determinada comunidade (MATTEDE *et al*,2004).

Muito se fala em relação à atenção farmacêutica ou assistência farmacêutica, no entanto ainda não se compreende muito entre a relação existente entre as duas ou ainda a diferença real entre elas. Na proposta do Ministério da Saúde, na resolução nº 338/2004, propõe-se que a assistência farmacêutica seja:

O conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo

essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Já em relação à atenção farmacêutica, o Conselho Federal de Farmácia, na Resolução nº 357/2001 a define como:

Conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compendio das atitudes, dos comportamentos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

Para Borges (2009), o termo assistência farmacêutica envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seus objetivos de trabalho serviços relacionados ao medicamento e ao paciente. Assim, a assistência farmacêutica engloba, entre suas diversas atividades, as ações de atenção farmacêutica quando se referir às ações específicas do profissional, voltadas ao usuário do medicamento (paciente) e não ao medicamento em si.

No Brasil, por conta da falta de reconhecimento, o farmacêutico não é reconhecido por sua prática de acompanhamento da utilização de medicamentos promovendo a saúde. Como é pouco reconhecido pela sociedade, assim como pela equipe de saúde, como profissional de saúde o farmacêutico não desempenha suas atribuições com qualidade necessária a situação. O principal serviço prestado em drogarias e farmácias é a dispensação de medicamentos, e ainda assim com baixa qualidade no serviço, pois frequentemente os farmacêuticos estão ausentes de seu local de trabalho (FARINA; LIEBER, 2009).

Como a conexão correta entre paciente e farmacêutico beneficia os resultados do tratamento e essa relação tem se tornado puramente comercial, o uso irracional de medicamentos tem crescido muito e assim traz cada vez

mais a automedicação para os lares brasileiros e internacionais. Dentre vários problemas apontados no uso irracional de medicamentos a automedicação, é certamente um dos maiores. Como é uma prática atual e de franco crescimento, pode envolver riscos a saúde do indivíduo. Em estudos científicos é possível conhecer a realidade da população envolvida (PEIXOTO, 2009).

Fatores de ordem econômica, política e cultural, contribuem para o crescimento e a difusão em varias esferas da automedicação, tornando-a problema de saúde pública (PEREIRA *et al*, 2008). Portanto o uso irracional da terapia medicamentosa é traduzido pelo consumo de produtos supérfluos, ou restos da automedicação, ou ainda subutilização dos medicamentos essenciais para o controle das doenças (BORTOLON *et al*, 2007).

Matos (2005) cita em seu texto, que de um modo geral o consumidor não tem experiência nem conhecimentos necessários para distinguir distúrbios, avaliar a gravidade e escolher o mais adequado entre os recursos terapêuticos disponíveis, o que leva a que a pratica da automedicação seja bastante danosa para a saúde de quem a pratica. Como qualquer outra pratica relacionada com a saúde, a automedicação pode ter resultados incertos. Na automedicação a falta de pericia acarreta grande risco, que tem relação proporcional, pois quanto maior o risco e menor a pericia os resultados assumem potencial altamente destruidor. Como a automedicação é reconhecida como uma pratica que comporta riscos, é necessário compreensão da diversificação da percepção social.

A partilha social da automedicação tem sentido de imunidade subjacente que se reforçam mutuamente. Quando encarada como pratica que envolve vários riscos associados: tomar medicação que nem sempre resolve o problema, eventuais efeitos indesejáveis que apareçam, agravamento do problema, melhora de um problema com posterior aparecimento de outro, e ainda vários outros. Em todas as praticas de automedicação, a especialização do saberes leigos, ou seja, a apropriação de saberes técnicos por indivíduos que não cursaram cursos médicos e afins. O acesso à informação nas sociedades modernas é muito maior, permitindo assim a difusão da comunicação de saberes periciais para leigos, através de meios de

comunicação de massa, acesso a fontes de saúde, que permitem aos leigos a incorporação do saber pericial, e assim o saber não é mais apenas fundamentado em aspectos relativos a crenças, hábitos, costumes e modo de vida (BORTOLON *et al*, 2007).

Enquadrada no conceito de cuidados próprios a automedicação são processos dinâmicos, no futuro situações patológicas menores, que não exigem cuidados médicos poderão ser tratadas sem que haja consulta a eles. Provavelmente dificuldades no acesso aos serviços de saúde, promovem a escolha de medicamentos sem a preocupação com o perfil de segurança ou eficácia. Em contrapartida níveis culturais maiores acessam a informação por todos os cidadãos e ainda a pressão da indústria farmacêutica através de anúncios e apelos de marketing contribui para que os índices de uso da automedicação cresçam ainda mais (MATOS, 2005).

Automedicação

Os medicamentos são utilizados para curar ou aliviar dores advindas de patologias, traumas e desconfortos. Eles são elaborados pela indústria farmacêutica e farmácias magistrais para utilização em tratamentos domiciliares ou hospitalares. A fabricação das fórmulas farmacêuticas devem atender as especificações legais da legislação brasileira de vigilância sanitária para não provocar prejuízos à saúde do indivíduo com produtos imperfeitos (BRASIL, 2007).

Muitas vezes a dor compreende aspectos fisiológicos, psicológicos, cognitivos ou afetivos, influência por outros indivíduos, fatores culturais que o levam a agir sozinho sem acompanhamento para cessar sua dor, como a sensação da mesma está relacionada à percepção através do sistema nervoso, cada um tem sua experiência pessoal fazendo com que alguns indivíduos suportem mais a dor do que outros, mas a partir do momento que o estímulo nocivo se torna insuportável por aumentar à dor e até mesmo propagá-la por outros órgãos, a tendência é a procura pela solução do problema para que a dor cesse (ABRAÃO; SIMAS; MIGUEL, 2009).

A farmácia é a instituição de saúde em que o acesso é fácil e gratuito, ela disponibiliza para os usuários atendimento diferenciado, assumindo papel importante na disseminação dos cuidados à saúde, como a farmácia apresenta-se muitas vezes como um ambiente hospitaleiro e amigo que oferece conselhos para seus clientes com o intuito de frear o uso irracional e indiscriminado de medicamentos que podem ser nocivos a vida quando mal administrados, o farmacêutico assim assume papel imprescindível para o controle da prática da automedicação através de intervenção no processo saúde-doença, para tanto o profissional deve ter noção clara de sua competência (ZUBIOLI, 2000).

A automedicação é uma prática contemporânea com especificidade da utilização dos recursos medicamentosos por leigos para solução dos problemas de saúde, em virtude de tentar parar a automedicação têm sido realizadas múltiplas campanhas institucionais para alertar a população sobre os riscos advindos de medicamentos utilizados constantemente erroneamente (LOPES, 2001). Quando medicamentos são utilizados indiscriminadamente eles podem mascarar sintomas de doenças graves ou então agravar a situação em que se encontra a pessoa, nesta situação o doente não tem conhecimentos sobre seu real estado de saúde e interpreta o alívio da dor com o pensamento de que o medicamento foi eficaz e o problema resolvido completamente, esta confiança faz com que a automedicação se repita por vários momentos, é só a dor voltar que o indivíduo utiliza novamente o medicamento que foi eficaz em outra situação (VIDAL, [s.d.]

Para que a automedicação seja benéfica ela deve ser responsável e econômica a ponto de contribuir com o sistema de saúde. As diferenciações entre automedicação e autoprescrição tornam as medidas para controle mais eficientes, mesmo porque quando o indivíduo se automedica ele consome algum medicamento no intuito de aliviar problemas normais do dia-a-dia como: alergias, cefaleias, indigestão e outros, já na autoprescrição ele tem acesso a medicamentos que deveriam ter sua comercialização controlada por apresentação de receitas médicas, esta prática é responsável pela maioria dos gastos com intervenções clínico-hospitalares para reversão de reações adversas (LUCCHETTA, *et al.*, 2011).

Existem várias tentativas para diminuir a pressão social que submete o sistema de saúde, os envolvidos no ciclo, tem de facilitar o acesso a atenção básica para a população e disseminar a prática da educação em saúde que se reflita na mudança de maus hábitos prescritivos, falhas na dispensação, e na automedicação inadequada o que gera tratamentos ineficazes e pouco seguros. A evidência é grande de que quando o tratamento é adequado e realizado conforme o necessário os agravos à saúde são diminuídos, assim como a mortalidade e o agravamento das doenças (PEREIRA, 2009).

Como o medicamento é protagonista do restabelecimento da saúde de usuários dos sistemas de saúde, o setor de medicamentos tem de se responsabilizar pelo controle dos medicamentos isentos de prescrição e daqueles que tem controle especial para que os mesmos não sejam dispensados sem o devido controle, diminuindo os gastos com reabilitação dos prejudicados pela automedicação. Para tanto todos os requisitos que compreendem uma automedicação consciente e responsável, sendo os requisitos vinculados à divulgação na imprensa, sem propagandas que influenciem as massas ou os que estão associados ao atendimento correto e personalizado (MATOS, 2005).

Devido a tantas peculiaridades e diferenças que a maioria da população não tem conhecimento é que existem tantos problemas vinculados a medicamentos utilizados sem orientação sobre quantidade, qualidade e de real necessidade. E por tal situação que as autoridades na área da saúde no Brasil constataram que nos últimos anos o consumo irracional de medicamentos, sobretudo os que possuem venda livre assim pode-se perceber que o brasileiro consome medicamentos como qualquer outro produto tanto que o número de farmácias é maior do que os de padarias no país. Portanto que a automedicação não é uma prática recente no Brasil sendo classificada como herança cultural de indígenas, parentes e regiões que indicam e consomem medicamentos sem prescrição médica (JESUS, 2009).

As informações que estão na embalagem, rótulo e bula dos medicamentos transmitem tudo o que é necessário que o usuário saiba para que o medicamento seja utilizado adequadamente. A bula descreve de forma detalhada como o medicamento deve ser utilizado, a posologia, dosagem, reações adversas e tempo de uso fornecendo aos profissionais de saúde

orientações de auxílio para o paciente como cuidados relacionados a possíveis problemas, estas informações muitas vezes não são consultadas culminando mais uma vez na automedicação (BRASIL, 2010).

Com o intuito de erradicar o problema as equipes de saúde utilizam a educação em saúde para disseminar informações corretas sobre estocagem, uso racional, divulgação equipe de saúde sobre sintomas que possam indicar doença grave, a existência de reações adversas por algum medicamento, instrução sobre posologia e dose além de desmitificar a indicação dos medicamentos procurando evitar maiores problemas como intoxicação e mascaramento de doenças que possam desenvolver-se embutidas ao pensamento de que todas as dores e mal- estares possíveis de aliviar com um chá que a vovó fazia ou ainda aquele anti-inflamatório que restou daquele resfriado há alguns meses (LUCCHETTA, *et al*, 2009).

Portanto, evidenciando-se a necessidade de companheirismo entre todas as esferas da saúde levanta-se a problemática da automedicação com visibilidade do profissional farmacêutico e suas atribuições dentro de farmácias e drogarias. Qual a importância dele? E que contribuição pode dar ao processo de conscientização e diminuição da automedicação, até o momento em que desapareça.

Objetivos gerais

Relacionar atenção farmacêutica com a prática da automedicação nas drogarias do município de Rubiataba/GO, além de entender as características desta prática.

Objetivos específicos

- Traçar o perfil do profissional farmacêutico;
- Verificar através do relato dos profissionais a incidência da automedicação no município;
- Quais os medicamentos mais vendidos pelo processo de automedicação.

Metodologia

Pesquisa realizada em farmácias do município de Rubiataba- GO, situada no Vale do São Patrício a 237 km da capital do estado. Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo com aplicação de questionário (Apêndice I) aos profissionais em seu ambiente de trabalho. Os dados possibilitaram a montagem do perfil dos farmacêuticos em seu ambiente profissional, além de identificar a prática da automedicação de seus pacientes.

Cada drogaria foi visitada esperando-se que, o farmacêutico estivesse presente. Naquelas em que não houvesse a presença deste profissional novas visitas foram feitas, até um total de 3 visitas.

Todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do trabalho e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice II).

Os critérios de inclusão foram farmacêuticos devidamente registrados, presentes no momento da visita, que assinaram o termo de consentimento e se dispuseram a responder o questionário.

Os critérios de exclusão foram questionários rasurados, ausência do profissional farmacêutico no momento da visita, farmacêuticos que não assinaram o termo de livre consentimento.

CAPÍTULO 2

Artigo Científico

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NESTA PRÁTICA NAS DROGARIAS DE RUBIATABA-GO

Modesto¹, Clenia; Albino ¹, Fernando; Petito², Guilherme².

- 1- Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade de Ceres- GO
cle-modesto@hotmail.com
fernandoalbinoo@hotmail.com
- 2- Docente do curso de Farmácia da Faculdade de Ceres-GO
guilherme.petito@hotmail.com

Resumo: A automedicação é uma prática contemporânea com especificidade da utilização dos recursos medicamentosos por leigos para solução dos problemas de saúde. Desenvolvendo corretamente suas funções dentro do ambiente de saúde o farmacêutico estará prestando a atenção farmacêutica, que é capaz de modificar o rumo de problemas associados com tratamentos com pouca ou nenhuma orientação. O presente estudo tem como objetivo traçar o perfil do profissional farmacêutico através dos questionários aplicados e também identificar a prática e as características da automedicação, através de um estudo exploratório de caráter quantitativo. Dos 10 farmacêuticos entrevistados (60%) são mulheres e (40%) homens. Apenas (30%) possuem alguma pós-graduação. 100% dos entrevistados afirmaram atender clientes que buscam medicamentos pela prática da automedicação sendo que em 60% das drogarias este perfil de cliente corresponde a mais de metade dos atendimentos. Anti-inflamatórios, antibióticos, analgésicos, xaropes para tosse, descongestionantes nasais lideram a lista dos produtos mais procurados seguidos pelos antigripais e gotas otológicas. Contudo a pesquisa demonstrou que os profissionais estão preocupados com a saúde e os riscos que os medicamentos dispensados por eles podem causar a seus clientes/pacientes e entendem que a atenção farmacêutica é uma ferramenta para amenizar estes riscos.

Palavras-chave: automedicação, assistência farmacêutica, farmacêutico.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são utilizados para curar ou aliviar dores advindas de patologias, traumas e desconfortos. Eles são elaborados pela indústria farmacêutica e farmácias magistrais para utilização em tratamentos domiciliares ou hospitalares. A fabricação das formulas farmacêuticas devem atender as especificações legais da legislação brasileira de vigilância sanitária para não provocar prejuízos à saúde do individuo com produtos imperfeitos (BRASIL, 2007).

A automedicação é uma prática contemporânea com especificidade da utilização dos recursos medicamentosos por leigos para solução dos problemas de saúde, em virtude de tentar parar a automedicação têm sido realizadas múltiplas campanhas institucionais para alertar a população sobre os riscos advindos de medicamentos utilizados constantemente erroneamente (LOPES, 2001). Quando medicamentos são utilizados indiscriminadamente eles podem mascarar sintomas de doenças graves ou então agravar a situação em que se encontra a pessoa, nesta situação o doente não tem conhecimentos sobre seu real estado de saúde e interpreta o alivio da dor com o pensamento de que o medicamento foi eficaz e o problema resolvido completamente, esta confiança faz com que a automedicação se repita por vários momentos, é só a dor voltar que o individuo utiliza novamente o medicamento que foi eficaz em outra situação (VIDAL, [s.d.]

Como o medicamento é protagonista do restabelecimento da saúde de usuários dos sistemas de saúde, o setor de medicamentos tem de se responsabilizar pelo controle dos medicamentos isentos de prescrição e daqueles que tem controle especial para que os mesmos não sejam dispensados sem o devido controle diminuindo os gastos com reabilitação dos prejudicados pela automedicação. Para tanto, todos os requisitos que compreendem uma automedicação consciente e responsável, sendo os requisitos vinculados à divulgação na imprensa, sem propagandas que influenciem as massas ou os que estão associados ao atendimento correto e personalizado (MATOS, 2005).

A responsabilidade pela disponibilidade dos medicamentos para prevenção, melhor diagnóstico, tratamento e cura de doenças é do farmacêutico. Ele deve contribuir para que os pacientes recebam terapia eficaz e segura, sendo assim, deve recomendar-se a melhor droga, dose e informação pertinente ao paciente, em momento e lugar oportuno, considerando todos os custos (ALVES *et al*,2010). No exercício de suas funções durante a atenção farmacêutica, em drogaria ou farmácia, deve realizar com cuidado os serviços relacionados com o paciente, orientação, colaborando então, com a comunidade, que em sua maioria busca o uso indiscriminado, que tem como ponto de partida orientações inadequado em farmácias e drogarias. Normalmente os fatores mais envolvidos no uso irracional são: culturais, sociais, econômicos e políticos de determinada comunidade (MATTEDE *et al*,2004).

Muito se fala em relação à atenção farmacêutica ou assistência farmacêutica, no entanto ainda não se compreende muito entre a relação existente entre as duas ou ainda a diferença real entre elas. Na proposta do Ministério da Saúde, na resolução nº 338/2004, propõe-se que a assistência farmacêutica seja:

O conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Já em relação a atenção farmacêutica, o Conselho Federal de Farmácia, na Resolução nº 357/2001 a define como:

Conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compendio das atitudes, dos comportamentos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

Para Borges (2009), o termo assistência farmacêutica envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seus objetivos de trabalho serviços relacionados ao medicamento e ao paciente. Assim, a assistência farmacêutica engloba, entre suas diversas atividades, as ações de atenção farmacêutica quando se referir às ações específicas do profissional, voltadas ao usuário do medicamento (paciente) e não ao medicamento em si.

No Brasil, por conta da falta de reconhecimento, o farmacêutico não é reconhecido por sua prática de acompanhamento da utilização de medicamentos promovendo a saúde. Como é pouco reconhecido pela sociedade, assim como pela equipe de saúde, como profissional de saúde o farmacêutico não desempenha suas atribuições com qualidade necessária a situação. O principal serviço prestado em drogarias e farmácias é a dispensação de medicamentos, e ainda assim com baixa qualidade no serviço, pois frequentemente os farmacêuticos estão ausentes de seu local de trabalho (FARINA; LIEBER, 2009).

Como a conexão correta entre paciente e farmacêutico beneficia os resultados do tratamento e essa relação tem se tornado puramente comercial, o uso irracional de medicamentos tem crescido muito e assim traz cada vez mais a automedicação para os lares brasileiros e internacionais. Dentre vários problemas apontados no uso irracional de medicamentos a automedicação, é certamente um dos maiores. Como é uma prática atual e de franco crescimento, pode envolver riscos a saúde do indivíduo que a pratica. Em estudos científicos é possível conhecer a realidade da população envolvida (PEIXOTO, 2009).

Portanto, como o farmacêutico é o ponto modificador da relação da automedicação com os clientes/pacientes, sua atuação confere bons resultados quando a atenção farmacêutica é realizada corretamente, então sendo assim se o profissional não se responsabilizar pelos riscos que o medicamento dispensado por si pode causar ele não atua com competência suas funções. A partir disto, a pesquisa tem como objetivo pontuar se o

profissional é atuante ou não e também identificar seu perfil frente as suas funções.

METODOLOGIA

Pesquisa realizada em farmácias do município de Rubiataba- GO, situada no Vale do São Patrício a 237 km da capital do estado. Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo com aplicação de questionário (Apêndice I) aos profissionais em seu ambiente de trabalho. Os dados possibilitaram a montagem do perfil dos farmacêuticos em seu ambiente profissional, além de identificar a prática da automedicação de seus pacientes.

Cada drogaria foi visitada esperando-se que o farmacêutico estivesse presente. Naquelas em que não houvesse a presença deste profissional novas visitas foram feitas até um total de 3 visitas.

Todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do trabalho e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice II).

Os critérios de inclusão foram farmacêuticos devidamente registrados, presentes no momento da visita, que assinaram o termo de consentimento e se dispuseram a responder o questionário.

Os critérios de exclusão foram questionários rasurados, ausência do profissional farmacêutico no momento da visita, farmacêuticos que não assinaram o termo de livre consentimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os questionários foram elaborados e aplicados em 11 farmácias do município de Rubiataba-GO, sendo que um deles foi excluído, pois não foi respondido completamente, havendo vários itens rasurados. Portanto foram avaliados 10 questionários.

Dos farmacêuticos consultados a maioria eram mulheres, correspondendo a (60%) e (40%) homens. (Gráfico 1)

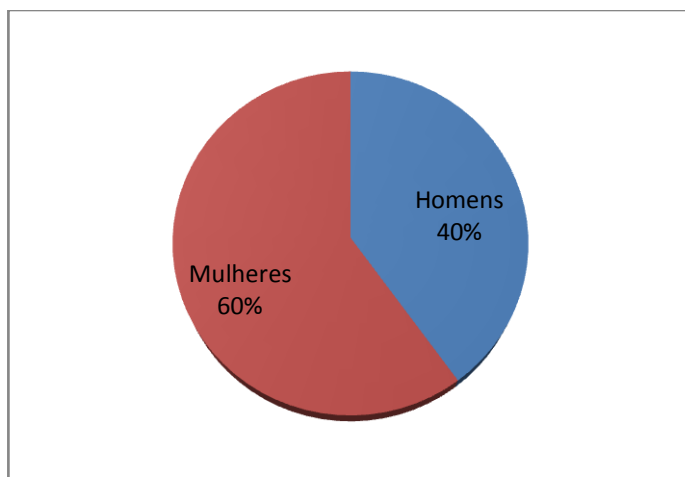


Gráfico 1 – Gênero dos entrevistados.

Dos entrevistados apenas 3 (30%) responderam possuir pós-graduação. VALORE e SELIG (2010), afirmam que a educação continuada atualiza o profissional quanto às mudanças presentes em cada ramo de atuação. A continuidade dos estudos faz com que os profissionais invistam em seu aprimoramento pessoal tornando suas funções cada vez mais precisas e seguras, além de prestar o melhor serviço a seus clientes/pacientes aliando conhecimento a sua prática diária.

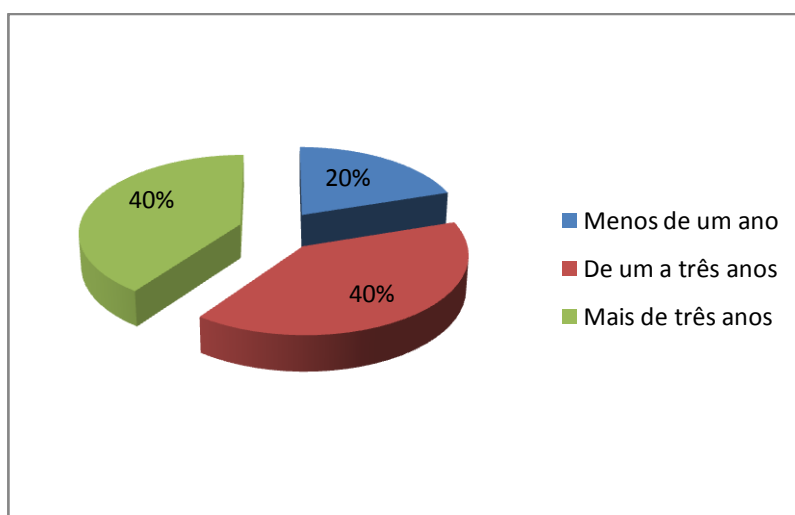


Gráfico 2 – Tempo de serviço dos entrevistados

Com relação ao tempo de serviço 4 (40%) possuem 1 a 3 anos de tempo de serviço, 4 (40%) há mais de três anos e 2 (20%) estão há menos de 1 ano no mercado (Gráfico 2). Aqueles que estão iniciando na profissão farmacêutica

teoricamente possuem conhecimento mais atualizado. Há uma intensa necessidade na atualização dos conhecimentos tendo em vista que as informações, os protocolos, as diretrizes e novos produtos surgem a todo o momento necessitando assim constante busca de novos conhecimentos. Contudo este parâmetro, representado no gráfico 2, por si só não permite avaliar o grau de conhecimento e atualização destes profissionais.

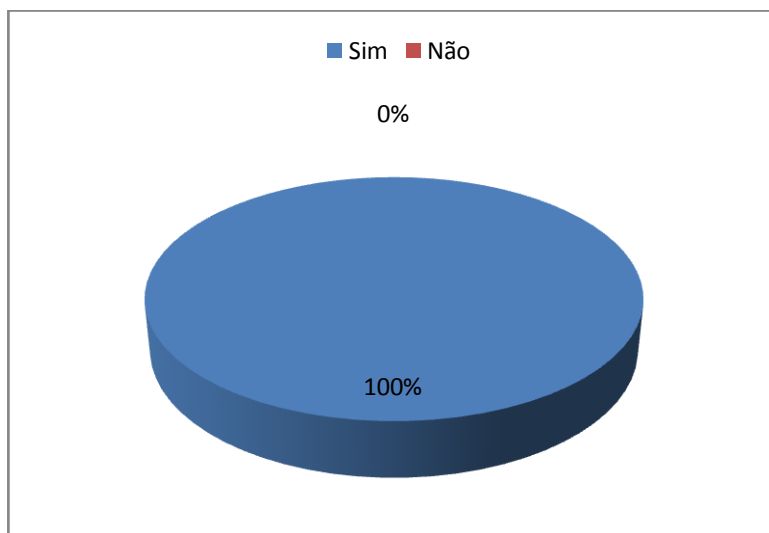


Gráfico 3 – Drogarias que atendem clientes que buscam produtos por automedicação.

Todas as drogarias entrevistadas relataram que atendem clientes que buscam medicamento por automedicação (Gráfico 3).

A pesquisa demonstra com estes resultados, que são verdadeiros os estudos que afirmam que a automedicação é uma prática crescente entre a população em geral. PENNA *et al* (2004), classifica que a automedicação é uma forma comum de auto-atenção à saúde, que consiste no consumo de produto sem prescrição médica, podendo ser oriunda de não adesão as orientações medicas ou de saúde.

A automedicação possui vários motivadores que fazem com que o paciente/cliente adquira e use com maior frequência medicamentos isentos de prescrição. Para ABRAÃO *et al* (2009) fatores como: medicamentos fora de ambientes farmacêuticos, como bares, supermercados e lojas de conveniência, o que contraria as disposições legais, além da indução ao uso através de propagandas em rádio e televisão e ainda a pior causa que é a falta de

esclarecimento sobre os medicamentos e todos os riscos que eles podem causar.

Os medicamentos não devem ser vendidos em ambientes nos quais o farmacêutico não esteja presente para esclarecer dúvidas e prestar toda a assistência necessária aos clientes/pacientes. As mídias que a indústria farmacêutica divulga precisa de maior controle, evitando assim que suas campanhas influenciem os consumidores ao uso de medicamentos desnecessários. Todas as informações pertinentes sobre o medicamento devem ser transmitidas de forma clara e sucinta, assim com a solução de todas as dúvidas o consumidor pode agir de maneira a diminuir os riscos para sua saúde.

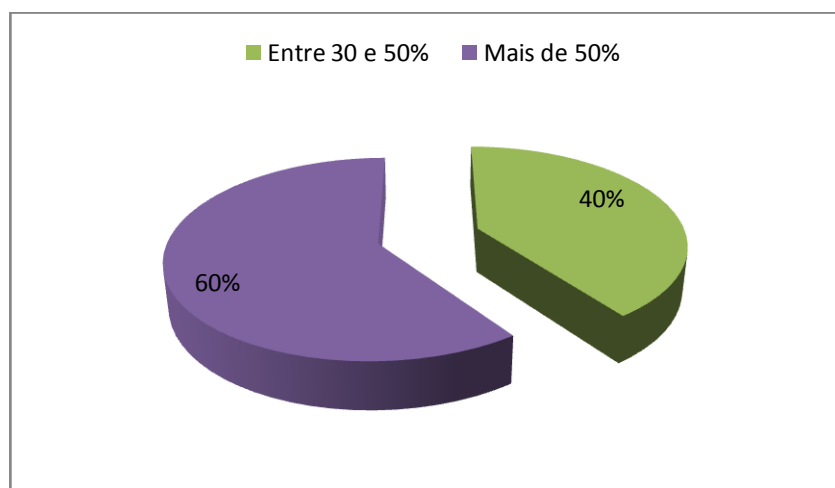


Gráfico 4 – Percentual de clientes que são atendidos na drogaria para compra de medicamentos por automedicação.

Em (60%) drogarias mais de 50% dos clientes atendidos buscam a drogaria para aquisição de medicamentos por automedicação (Gráfico 4). FILHO *et al* (2002), indica que a procura por medicamentos para a automedicação é para aliviar dores ou sintomas de doenças por eles percebidas sem a prescrição profissional e que esta prática tem sido cada vez mais comum.

Para BRAGA *et al* (2005) o uso indiscriminado e não orientado de medicamentos faz com que se aumente o risco de alguma reação ou intoxicação. Percebe-se pelos valores apresentados no gráfico 4 que a prática da automedicação é alta e, pelo que já foi discutido, muito preocupante.

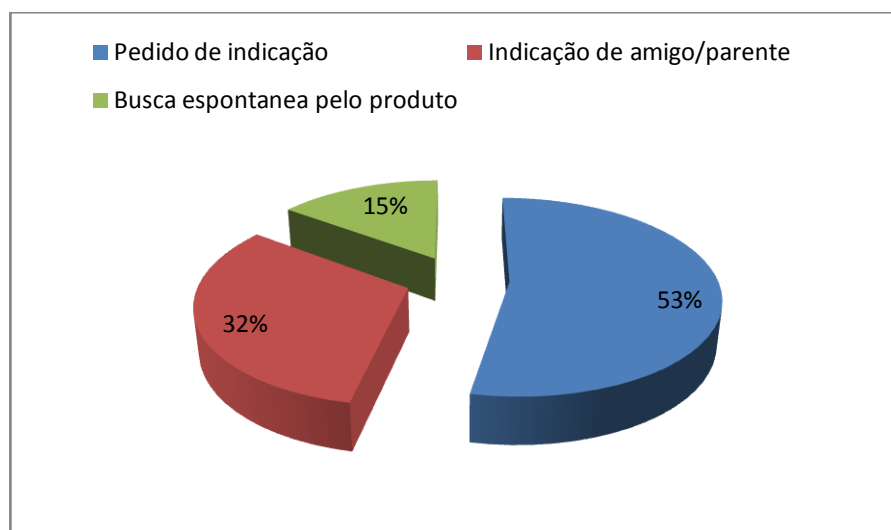


Gráfico 5 – Fonte de indicação do medicamento na prática da automedicação.

O paciente ainda acredita no trabalho e profissionalismo do farmacêutico, isto é claramente indicado na pesquisa com o alto índice de busca por indicação do profissional, como mostrado no gráfico 5, onde 53% dos farmacêuticos relataram que o cliente busca o produto por indicação deste profissional. ZUBIOLI (2005) afirma que na maioria das vezes que o usuário procura a farmácia é na busca de um conselho amigo, seguro, do farmacêutico. Mesmo porque a farmácia é uma instituição de saúde que possui acesso fácil e gratuito, o que muitas vezes o paciente não encontra na rede pública de saúde, assim é imprescindível que o farmacêutico tenha noção exata de suas competências e dos limites de sua intervenção no processo saúde- doença.

Sendo então o farmacêutico um parceiro privilegiado do sistema de saúde, da indústria e do consumidor. ZUBIOLI (2005) acredita ainda que o farmacêutico é o único profissional formado pela sociedade, que conhece todos os aspectos do medicamento e, portanto, ele pode dar uma informação privilegiada às pessoas que o procuram, na farmácia.

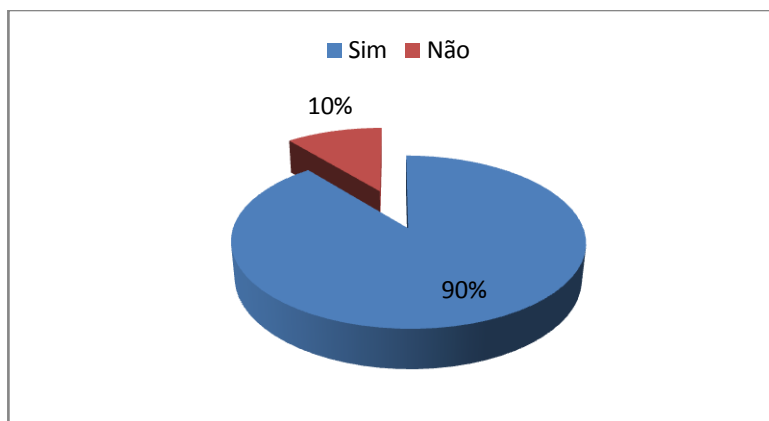


Gráfico 6 – Clientes que compram medicamentos para tê-los em casa.

É alto o índice de pessoas que possuem medicamentos armazenados em casa somente para casos de emergência como febre, cefaleia e outros, no estudo representam 90% dos casos nas farmácias pesquisadas (Gráfico 6).

As farmácias domésticas podem ser benéficas em casos emergências, mas podem representar riscos a saúde do usuário. Para LUCCHETTA *et al* (2009) a população não possui informações corretas de como estocar os medicamentos e geralmente ocorre em locais inseguros e inadequados, o que pode interferir na qualidade do medicamento.

Segundo orientações da INFARMED (2009), os medicamentos devem ser armazenados abrigados da luz, temperatura alta e umidade, então ambientes como armários da cozinha e banheiros não são adequados. O medicamento deve ser armazenado em local fresco e seco fora do alcance de crianças, evitando assim intoxicações graves. É necessário e recomendado que o referido medicamento seja guardado em sua embalagem própria, evitando dúvidas sobre sua dosagem e posologia.

Medicamentos para adultos e crianças devem ser separados, a fim de se evitar confusões e administrações incorretas. Verificação constante do prazo de validade dos medicamentos e armazenagem somente de medicamentos indispensáveis, os que são utilizados em tratamentos não devem ser mantidos guardados, evitando assim então a tentação de automedicação.

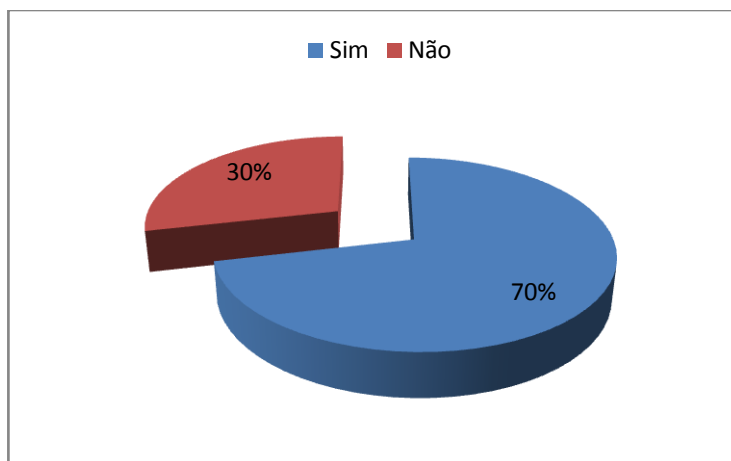


Gráfico 7 – Pacientes que fazem uso contínuo de medicamentos sem prescrição médica.

O gráfico 7 nos mostra que em (70%) das drogaria há clientes que procuram medicamentos de uso contínuo sem prescrição médica, ou seja, por automedicação.

VILARIANO *et al* (1998) ainda indica que o uso contínuo pode estar ligado a automedicação orientado, que ocorre quando receitas antigas são reutilizadas, sem que estas tenham sido emitidas para o uso contínuo de determinados medicamentos, mesmo porque existem medicamentos que possuem restrições quanto a seu uso por tempo prolongado.

Todos os farmacêuticos entrevistados afirmaram orientar seus pacientes a cerca dos medicamentos vendidos pela prática da automedicação.

A orientação sobre os medicamentos é imprescindível para a continuidade e o sucesso do tratamento. A INFARMED (2010) aconselha que o farmacêutico oriente sobre as opções disponíveis, as condições de utilização e as circunstancias em que o médico deve ser consultado, tais informações devem ser prestadas no momento da dispensação.

SOUSA *et al* (2008) reafirma a necessidade do profissional farmacêutico durante o atendimento e dispensação do medicamento, pois ele pode dar informações privilegiadas às pessoas que o procuram na farmácia. Ainda pontua que os profissionais da área da saúde apresentam ações e reações traduzidas em práticas terapêuticas que buscam o restabelecimento e, posteriormente, a preservação da saúde no momento da doença ou mau passageiro.

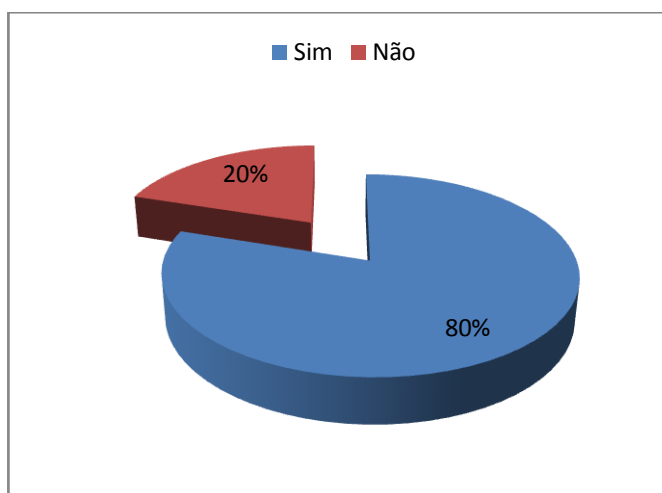


Gráfico 8 – Percentual de profissionais que tiveram relato de clientes que sofreram algum tipo de reação adversa pelo uso do medicamento adquirido por automedicação.

Dos 10 farmacêuticos entrevistados, (80%) afirmaram que já houve ocorrência de hipersensibilidade por medicamento vendido sem a prescrição médica (Gráfico 9). ENSINA *et al* (2009) aborda a hipersensibilidade a medicamentos em seu estudo, ele demonstra que as reações adversas a medicamentos são uma causa importante de morbidade e mortalidade que impacta significativamente na prática médica diária.

Explica que as reações adversas de medicamentos (RAMs), são classificadas como previsíveis e imprevisíveis, nas previsíveis ocorrem efeitos colaterais secundários, toxicidade e interações medicamentosas, enquanto que as imprevisíveis estão associadas à susceptibilidade que alguns indivíduos têm que geram intolerâncias, idiossincrasia. Estas reações podem ser alérgicas e não alérgicas conforme seu desencadeamento imunológico, estas reações são muito perigosas, pois pode levar o paciente a morte muito rápida, portanto e altíssimo o risco que a automedicação confere ao analisar as reações que podem ocorrer.

A respeito dos grupos de medicamentos mais procurados na prática da automedicação, a tabela 1 mostra que em todas as 11 (100%) drogarias, segundo os farmacêuticos entrevistados, anti-inflamatórios, analgésicos, antibióticos, xaropes para tosse, antialérgicos, calmantes naturais e

descongestionantes nasais fazem parte dos grupos de medicamentos mais comumente vendidos sem prescrição médica, através da prática da automedicação, além destes, os antigripais foram citados por 7 (64%) delas e apenas 2 (18%) incluíram gotas otológicas. Corticóide nasal, corticóide sistêmico, antiasmáticos e medicamentos foram citados.

O alto índice de uso dos anti-inflamatórios é explicado por SANTOS e COUTINHO (2010) em que afirmam que os anti-inflamatórios juntamente com os antibióticos, anorexígenos e anti-hipertensivos são os mais usados sem prescrição e a maioria das pessoas que adquirem estes medicamentos não conhecem seus efeitos colaterais. Os anti-inflamatórios podem mascarar os sintomas da inflamação, pois diminuem as reações de dor, calor, rubor e edema, o que permite que o processo infeccioso continue sem que o paciente perceba. Os autores ainda indicam o anti-inflamatório mais utilizado que é o Ácido Acetilsalicílico, conhecido como Aspirina.

Tabela 1 – Relato das drogarias (N=11) quanto aos grupos de medicamentos mais vendidos sem prescrição médica na prática da automedicação.

<i>Grupo de medicamentos solicitados na automedicação</i>	<i>Nº de drogarias que vendem o grupo de medicamento citado</i>	<i>Percentual de drogarias que vendem o grupo citado</i>
Analgésicos/antitérmicos	11	100
Xaropes para tosse	11	100
Antibióticos	11	100
Corticóides nasais	-	-
Descongestionante nasal	11	100
Antialérgico	11	100
Antigripais	7	64
Anti-inflamatórios	11	100

Antiasmáticos	-	-
Corticóides sistêmicos	-	-
Gotas otológicas	2	18
Calmanes naturais	11	100
Outros	-	-

Ponto perigoso do uso desta classe de medicamentos sem prescrição, como eles cessam febre, dor e edema, que podem ser sintomas isolados ou agrupados de outra patologia sem que seja inflamação, estará sendo administrado medicamento incorreto que irá mascarar doenças que apresentam mesma sintomatologia das inflamações.

Todos os entrevistados (100%) acreditam que a automedicação é prejudicial ao paciente/cliente. *SÁ et al* (2007) enumera os prejuízos da automedicação, sendo eles: gastos supérfluos, atraso no diagnóstico e na terapêutica adequada, reações adversas ou alérgicas, e intoxicações.

Os efeitos adversos podem ficar mascarados, enquanto outros se confundem com os da doença que motivou o consumo, criando assim novos problemas, que podem ser graves e levar o paciente à internação hospitalar ou à morte. Para eles os maiores e mais comuns erros podem desencadear reações de maior gravidade como: medicamento impróprio, dose errada, frequência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo, além da combinação inadequada com outros fármacos provocando interações indesejáveis. Os riscos são muitos na automedicação.

O Conselho Regional de Farmácia- SP (2012) acredita que é impossível acabar com a automedicação, mas sim minimizá-la, para tanto cabe que haja uma estreita relação entre farmacêutico e paciente, de modo a garantir o bem-estar da população. O CRF-SP indica ainda que a orientação farmacêutica é uma ferramenta que auxilia em uma melhor escolha terapêutica.

A informação disponibilizada torna a prática da automedicação mais consciente fazendo com que os riscos associados possam ser evitados, impedindo-se consequentemente prejuízos à qualidade de vida do paciente.

Dos 10 entrevistados, todos, 100%, acreditam que a atenção farmacêutica pode mudar o comportamento do paciente/cliente quanto à automedicação indicando que é possível a transformação do processo e diminuir os riscos que a cercam.

Mesmo quando o farmacêutico sabe qual a doença ou patologia que acomete seu paciente 100% deles afirmam entender que pela legislação vigente, como na lei nº 85.878/81, eles não têm o direito de indicar os medicamentos tarjados. Por outro lado os MIPs podem ser indicados quando o farmacêutico é solicitado para tal função.

A prescrição é função privativa de médicos e não de farmacêuticos, quando algum profissional fora da especialidade medica não pode prescrever ou indicar medicamentos que necessitem da mesma, quando isso ocorre exerce-se ilegalmente a medicina, sendo crime e com punições e sanções legais cabíveis.

CONCLUSÃO

A automedicação é uma prática real e comum nas drogarias de Rubiataba. Os farmacêuticos entrevistados apresentam conhecimento em relação aos danos e prejuízos que a automedicação oferece a seus pacientes/clientes, tendo estes o total direito de receber todas as informações pertinentes a seu tratamento ou ainda quando solicitada para medicamentos que dispensem a apresentação de receita médica.

É fato incontestável que a atenção farmacêutica pode mudar o curso do processo de automedicação, estando o farmacêutico apto para realiza-la de acordo com o necessário. As barreiras a serem transpostas estão presentes quanto ao reconhecimento da farmácia como unidade de saúde, pois ainda muitos usuários acreditam que ela seja apenas um estabelecimento comercial como os do ramo de comércio como: roupas, calçados, etc.

Em relação ao profissional existe uma crise de identidade, e assim, deixa de ser farmacêutico e se torna gerente, administrador ou ainda é comparado com os demais balconistas, sendo consequência da falta de inserção social e também da pequena atuação nas equipes multidisciplinares

de saúde, mesmo que existam algumas mudanças quando aos quesitos anteriores, o problema ainda persiste.

Mesmo perante a estas problemáticas da unidade de saúde a que a farmácia pertence, ainda assim os profissionais se mostraram conhecedores dos princípios e formas de atuação da atenção farmacêutica, então os profissionais estão e são capacitados para atuar em suas funções e podem proceder diminuindo riscos da automedicação e como proposto tem em suas mãos o poder de interferir no processo, mesmo sem conseguir impedi-lo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos pela receptibilidade dos farmacêuticos entrevistados, assim como os proprietários que permitiram a pesquisa em seus estabelecimentos possibilitando que o estudo tivesse continuidade e chegássemos aos resultados encontrados em nosso trabalho. Nossos sinceros agradecimentos à todos.

SELF-MEDICATION PROFILE AND PARTICIPATION OF PROFESSIONAL PRACTICE MEDICINE IN THIS DRUGSTORES RUBIATABA -GO

Abstract: Self-medication is a contemporary practice with specificity of resource use by lay medicated solution to health problems. Developing their functions properly within the healthcare environment pharmacist will be providing pharmaceutical care, which is capable of modifying the course of problems associated with treatments with little or no guidance. The present study aims to profile the pharmacist through questionnaires and also identify the characteristics and practice of self-medication., Through an exploratory study of quantitative character. Of the 10 pharmacists interviewed (60%) are women and (40%) men. Only (30%) have some graduate. 100% of respondents claimed serve clients who seek drugs for self-medication and in 60% of drugstores this profile customer accounts for more than half of visits. Anti-inflammatories,

antibiotics, analgesics, cough syrups, decongestants lead the list of the most popular cold and flu and ear drops. However research has shown that practitioners are concerned about the health risks and that the drugs dispensed by them can cause their clients / patients and understand that pharmaceutical care is a tool to mitigate these risks.

Keywords: self-medication, pharmaceutical care, pharmacy.

REFERÊNCIAS DO ARTIGO

ABRAÃO, L. M; SIMAS, J. M. M; MIGUEL, T. L. B. Incidência da automedicação e uso indiscriminado de medicamentos entre jovens universitários. [s.n.], Lins, 2009.

ALVES, A. J; ALVES, L. K; PARTATA, A. K. Atuação do farmacêutico na promoção e restauração da saúde de pacientes idosos que fazem uso de polimedicação. **Rev. Científica do Itpac.**, Porto Nacional, v. 3, n. 2, abril. 2010.

BRASIL. Vigilância Sanitária Guia Didático. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor**, Brasília, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução – nº 338, 06 de maio de 2004. Aprova a política nacional de assistência farmacêutica. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução – nº 357, 27 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 2001.

BRASIL. Lei- nº 85.878, 7 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da lei nº 3820, 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão farmacêutica. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 1981.

BRASIL. Lei – nº 9.294, 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumeiros, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do inciso 4º do art. 220 da Constituição Federal. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 1996.

BRASIL. Infarmed. Medicamentos em casa. **Ministério de Saúde**, Brasília, maio 2009.

- BRASIL. Infarmed. Automedicação. **Ministério da Saúde**, Brasília, novembro de 2009.
- BRAGA, D. S; *et al.* Estudo do uso racional medicamentos por usuários do centro de atenção psicossocial – CAPS VI. **Rev. Ifarma**, Ceará, v. 17, v. 7/9, 2005.
- CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2005, Belo Horizonte. **Anais do 2º Congresso brasileiro de extensão universitária**, Belo Horizonte, 2005.
- ENSINA, L. P. *et al.* Reações de hipersensibilidade a medicamentos. **Rev. Bras. Alerg. Imunopatol.**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2009.
- FARINA, S. S; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança?. **Saúde Soc.** v. 18, n. 1, p. 7, São Paulo, 2009.
- FILHO, A. I. L. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.
- LINHAS DE ORIENTAÇÃO. Indicação farmacêutica. **Ordem dos Farmacêuticos**, Lisboa, 2006.
- LOPES, N. M. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. **Sociologia, Problemas e Práticas**, n. 37, p. 141-165, 2001.
- LUCCHETTA, R. C. *et al.* Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Rev. Panamericana de Salud Pública**, v. 29, n. 05, Washintong, 2011.
- MATTEDE, M. G. S. *et al.* Atenção farmacêutica na dor. **Rev. Infarma**, v. 16, n. 9-10, 2004.
- MATOS, M. C. A. **Automedicação**. Porto- Portugal, 2005. 18f. Monografia (Pós-Graduação)- Universidade Fernando Pessoa Portugal.
- PEIXOTO, J. B. **Automedicação no adulto**. Ponte de Lima, 2008. 87f. Monografia (Graduação) – Universidade Fernando Pessoa.
- RUBIATABA. História do município. **Prefeitura Municipal de Rubiataba**, Rubiataba, 2012.
- SÁ, M. B. *et al.* Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro - PE. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 10, n. 1, p. 75-85, Pernambuco, 2007.
- SANTOS, D. P; COUTINHO, G. C. **Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos da associação educacional de Vitória-ES**. Vitória- ES,

2010. 43f. Monografia (Graduação) – Unidade de Conhecimento em Ciências Médicas e Saúde - Associação Educacional de Vitória – Curso de Graduação em Enfermagem.

SÃO PAULO. A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição. **Conselho Regional de Farmácia**. São Paulo, 2012.

SOUSA, H. W. O. *et al.* A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Rev. Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, p. 67-72, Imperatriz - MA, 2008.

VALORE, L. A; SELIG, G. A. A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição. **Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ**, ano. 10, n. 2, p. 390-404, Rio de Janeiro, 2010.

VIDAL, C. Automedicação. **[s.n.]**, São Caetano Sul, [s.d.].

VILARINO, J. F. *et al.* Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 32, n. 1, São Paulo, 1998.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmacia Brasileira**, [s.l.], p. 1- 4, set- out. 2000.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAÃO, L. M; SIMAS, J. M. M; MIGUEL, T. L. B. Incidência da automedicação e uso indiscriminado de medicamentos entre jovens universitários. [s.n.], Lins, 2009.

ALVES, A. J; ALVES, L. K; PARTATA, A. K. Atuação do farmacêutico na promoção e restauração da saúde de pacientes idosos que fazem uso de polimedicação. **Rev. Científica do Itpac.**, Porto Nacional, v. 3, n. 2, abril. 2010.

BRASIL. Vigilância Sanitária Guia Didático. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor**, Brasília, 2007.

BRASIL. O que você deve saber sobre medicamentos. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, Brasília, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução – nº 338, 06 de maio de 2004. Aprova a política nacional de assistência farmacêutica. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução – nº 357, 27 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 2001.

BRASIL. Lei- nº 85.878, 7 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da lei nº 3820, 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão farmacêutica. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 1981.

BRASIL. Lei – nº 9.294, 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumeiros, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do inciso 4º do art. 220 da Constituição Federal. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília, 1996.

BRASIL. Infarmed. Medicamentos em casa. **Ministério de Saúde**, Brasília, maio 2009.

BRASIL. Infarmed. Automedicação. **Ministério da Saúde**, Brasília, novembro de 2009.

BRAGA, D. S; *et al.* Estudo do uso racional medicamentos por usuários do centro de atenção psicossocial – CAPS VI. **Rev. Ifarma**, Ceará, v. 17, v. 7/9, 2005.

- BORGES, R. C. S. M. **Implantação da atenção farmacêutica no NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família do Município de Extrema – MG.** Alfenas, 2009. 81f. Monografia (Pós- Graduação) – Universidade Federal de Alfenas- MG.
- BORTOLON, P. CH. *et al.* Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Rev. APS.**, v. 10, n. 2, p. 200-209, Rio de Janeiro, jul-dez. 2007.
- CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2005, Belo Horizonte. **Anais do 2º Congresso brasileiro de extensão universitária**, Belo Horizonte, 2005.
- ENSINA, L. P. *et al.* Reações de hipersensibilidade a medicamentos. **Rev. Bras. Alerg. Imunopatol.**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2009.
- FARINA, S. S; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança?. **Saúde Soc.** v. 18, n. 1, p. 7, São Paulo, 2009.
- FILHO, A. I. L. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.
- JESUS, P. R. C. Automedicação- uma questão de informação. **[s.n.]**, São Paulo, p. 1- 6, 2009.
- LINHAS DE ORIENTAÇÃO. Indicação farmacêutica. **Ordem dos Farmacêuticos**, Lisboa, 2006.
- LOPES, N. M. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. **Sociologia, Problemas e Práticas**, n. 37, p. 141-165, 2001.
- LUCCHETTA, R. C. *et al.* Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Rev. Panamericana de Salud Pública**, v. 29, n. 05, Washintong, 2011.
- MATTEDE, M. G. S. *et al.* Atenção farmacêutica na dor. **Rev. Infarma**, v. 16, n. 9-10, 2004.
- MATOS, M. C. A. **Automedicação.** Porto- Portugal, 2005. 18f. Monografia (Pós-Graduação)- Universidade Fernando Pessoa Portugal.
- PEIXOTO, J. B. **Automedicação no adulto.** Ponte de Lima, 2008. 87f. Monografia (Graduação) – Universidade Fernando Pessoa.
- PEREIRA, J. R. **Riscos da automedicação: tratando o assunto com conhecimento.** Joinville, 2009. 20f. Trabalho de extensão universitária (Artigo

Científico)- Departamento de Farmácia e Departamento de Medicina, Universidade da Região de Joinville.

RAMOS,

RUBIATABA. História do município. **Prefeitura Municipal de Rubiataba**, Rubiataba, 2012.

SÁ, M. B. *et al.* Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro - PE. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 10, n. 1, p. 75-85, Pernambuco, 2007.

SANTOS, D. P; COUTINHO, G. C. **Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos da associação educacional de Vitória-ES**. Vitória- ES, 2010. 43f. Monografia (Graduação) – Unidade de Conhecimento em Ciências Médicas e Saúde - Associação Educacional de Vitória – Curso de Graduação em Enfermagem.

SÃO PAULO. A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição. **Conselho Regional de Farmácia**. São Paulo, 2012.

SOUSA, H. W. O. *et al.* A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Rev. Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, p. 67-72, Imperatriz - MA, 2008.

SPADA, K. A função educativa do farmacêutico no sistema único de saúde. **[s.n.]**, [s.l.], 2007.

VALORE, L. A; SELIG, G. A. A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição. **Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ**, ano. 10, n. 2, p. 390-404, Rio de Janeiro, 2010.

VIDAL, C. Automedicação. **[s.n.]**, São Caetano Sul, [s.d.].

VILARINO, J. F. *et al.* Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 32, n. 1, São Paulo, 1998.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmacia Brasileira**, [s.l.], p. 1- 4, set- out. 2000.