

# ASPECTOS DA AUTOMEDICAÇÃO NA SOCIEDADE BRASILEIRA: FATORES SOCIAIS E POLÍTICOS

WEVERSON ALVES FERREIRA <sup>1</sup>  
JULIANA HENRIQUES MACHADO DA SILVA <sup>2</sup>  
LUÍS ROBERTO PASCHOAL <sup>3</sup>

1. Farmacêutico industrial e bioquímico, mestre em Ciências da Saúde, doutorando em Química Bioinorgânica, Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, Av. Antônio Carlos, 6627, 31270-901, Belo Horizonte, MG.
2. Farmacêutica-bioquímica, especialista em Farmacologia Clínica, mestranda em Educação, Universidade do Estado de Minas Gerais-UEMG, Avenida Paraná 3001, 35501-170, *Divinópolis*, MG.
3. Doutor em Química Inorgânica, docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Central Paulista-Unicep, Rua Pedro Bianchi 111, 13570-300, São Carlos, SP.

Autor responsável: W.A. Ferreira.  
E-mail: weversonferreira@yahoo.com.

## INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, o homem busca na natureza maneiras de amenizar seus sofrimentos e solucionar problemas relacionados à saúde. Com o passar dos anos, percebeu que as ervas poderiam ser preparadas para tratar e aliviar várias patologias, nasciam assim os primeiros medicamentos. Atualmente, vários fármacos encontram-se presentes na maioria das residências e, freqüentemente, nossa sociedade associa seu uso somente a benefícios, desconhecendo muitas vezes os perigos que podem acarretar. Além do risco de intoxicação por ingestão acidental, descuidos na utilização da farmácia domiciliar podem afetar a eficiência e a segurança dos medicamentos de diversas maneiras (SHENKEL, 1998). Atitudes simples podem ser adotadas para se evitar tais riscos, assim, algumas normas gerais devem ser observadas e devidamente informadas a população.

Um destes riscos é a automedicação, um fenômeno bastante discutido na cultura médico-farmacêutica e especialmente preocupante no Brasil. A automedicação é entendida como o ato de consumir medicamentos sem orientação médica, seguindo a impulsos ou influências diversas. Quando indicados por pessoas não habilitadas a prescrever, os medicamentos tornam-se um risco à saúde da população, podendo gerar muitos males e até mesmo levar ao óbito. Porém, com a classificação de alguns fármacos como "over-the-counter" (OTC), anódinos ou de venda livre, as pessoas têm a possibilidade de assumir maior responsabilidade em relação à própria saúde, pois, podem adquirir medicamentos que somente eram comercializados mediante prescrição médica (BLENKINSOPP & BRADLEY, 1996). É importante a população estar ciente que estes medicamentos aumentam o risco das interações medicamentosas e podem mascarar sintomas de várias patologias (PAULO & ZANINE, 1988).

A indústria farmacêutica tem grandes objetivos comerciais que acabam interferindo neste cenário. O estímulo à empurroterapia e a veiculação de propagandas irregulares são apenas alguns dos mecanismos já comprovados (SHENKEL, 1998).

No Brasil, a automedicação tem um significado abrangente, no qual se inserem as diversas formas pelas quais os pacientes decidem, por si mesmo, quais medicamentos, quando e como devem tomar, não havendo documentação precisa sobre o consumo de anódinos. Apesar de ser aceita e adotada na maioria das civilizações, existem fatores individuais, sócio-econômicos e políticos que estimulam esta prática (PAULO & ZANINE, 1988). A análise crítica deste conjunto de fatores é imprescindível para compreendermos melhor alguns aspectos negativos e positivos da automedicação e, desta maneira, torná-la aceitável e segura.

## ASPECTOS GERAIS DA AUTOMEDICAÇÃO, NO BRASIL

No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas, cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação. Porém, a má qualidade da dispensação dos medicamentos e a carência de informações da população em geral justificam a preocupação do país em relação a esta prática (IVANNISSEVICH, 1994).

Das 5.332 especialidades farmacêuticas procuradas em nosso país, 79% não estão incluídas na Lista de Medicamentos Essenciais da OMS e 72,2% não fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos. Esses dados confirmam a excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos. Ele foi incorporado à dinâmica do consumismo e, portanto, submetido aos mesmos interesses e competições do mercado, afastando-se assim, de sua finalidade precípua na prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades (ARRAIS, 1997).

O uso indiscriminado de antibióticos é outro grande problema, pois, pode gerar a resistência dos microorganismos frente a estas drogas. Em muitos países, os sistemas políticos são tão corruptos, a comunidade empresarial tão venal e os médicos tão desiludidos que parece não haver esperanças. No Brasil, por exemplo, existem 117 diferentes marcas de ampicilina ou amoxicilina. Mudanças só irão ocorrer quando o país reforçar sua política nacional de medicamentos e impuser regras para sua correta utilização (KUNIN, 2008).

Os medicamentos são os principais agentes tóxicos no Brasil, sendo responsáveis por 28% dos casos de intoxicação humana registrados anualmente pelo SINITOX/CICT/FIOCRUZ (INSTITUTO FIOCRUZ, 2008). Um outro estudo mostrou que 35% das crianças com menos de cinco anos já foram intoxicadas por medicamentos, tais como, o ácido acetil salicílico e anti-inflamatórios não esteroidais. Já nos adultos, é frequente a tentativa de suicídio com psicotrópicos e medicamentos da linha OTC. Estas intoxicações representam o maior percentual de notificações de agravo à saúde (40-70%) nos grandes centros urbanos e resulta em muitas mortes e complicações clínicas graves (PORTAL DA FARMÁCIA, 2008).

A automedicação é o principal fator que contribui para estes riscos. Ela também pode mascarar diagnósticos na fase inicial de várias doenças. Exemplo marcante é no diagnóstico da apendicite aguda. O doente inicia com um quadro frusto e se automedica com antibióticos. Como consequência, a apendicite que se resolveria com uma simples apendicectomia, pode evoluir para um quadro de peritonite grave, com consequências às vezes funestas. Entretanto, atualmente existem várias circunstâncias e fatores que levam as pessoas a se automedicarem (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2008).

## A AUTOMEDICAÇÃO, EM ALGUNS MUNICÍPIOS

Um estudo sobre a automedicação em Bambuí (MG) mostrou que 54% de seus habitantes consomem apenas medicamentos prescritos por médicos e 29% utilizam medicamentos não prescritos. Os medicamentos não-prescritos mais utilizados foram os analgésicos e os antipiréticos (47%) (LOYOLA FILHO, 2002).

Em Santa Maria (RS), uma pesquisa mostrou que 76% dos usuários de medicamentos se automedicam. Destas, 49% se automedicaram por conta própria e 51% por indicação de outra pessoa não capacitada. Cefaléia foi a principal queixa motivadora da automedicação (28,8%), seguida por sintomas respiratórios (14,7%) e digestivos (9,6%) (VILARINO, 1998).

Foi verificado que 83% dos pacientes otorrinolaringológicos atendidos pelo Instituto Penido Burnier, em Campinas (SP), já usaram medicamentos sem receita médica. As medicações mais utilizadas foram: analgésicos e antitérmicos (90%), antigripais (78%), anti-inflamatórios (69%) e antibióticos (11%) (SERVIDONI *et al*, 2006).

Uma pesquisa que avaliou a farmácia caseira em Divinópolis (MG) mostrou que os medicamentos estão presentes em 96,6% das residências e que os adultos conhecem os riscos de armazenar medicamentos em locais de fácil acesso para crianças. Este trabalho também revelou que apenas 30% dos entrevistados retiram da farmácia domiciliar os medicamentos utilizados após o término de um tratamento, prevenindo assim, a possibilidade de uma posterior automedicação (FERREIRA *et al*, 2005).

Um estudo comparativo sobre a automedicação entre estudantes do segundo ano dos cursos de Enfermagem e de Medicina e moradores do bairro Vila Nova, em Londrina (PR), sugere que esta prática é comum entre essas duas populações. O maior acesso à informação por parte dos estudantes não resultou em diferenças em relação ao uso de medicamentos (IVAMA *et al*, 2008).

Um estudo que avaliou o perfil da automedicação nas diferentes classes sociais na cidade de Anápolis (Goiás) revelou que 96,7% dos entrevistados consomem medicamentos e destes, 83% se automedicam. A taxa de automedicação entre pessoas que têm renda alta (66,7%) foi bem inferior que a observada entre pessoas que têm baixa renda (91,7%) (NASCIMENTO *et al*, 2005).

## LEGISLAÇÃO E FATORES POLÍTICOS

Em 1973 a legislação farmacêutica brasileira já dispunha da lei nº 5.991 para regulamentar o controle sanitário do comércio de drogas e medicamentos. Segundo esta lei, os estabelecimentos hoteleiros e similares poderiam dispor de medicamentos anódinos, para atendimento exclusivo a seus usuários (BRASIL, 2008).

Segundo a ANVISA (2008), dispondo de um Guia Terapêutico do Lar, as pessoas podem usar os medicamentos anódinos para tratar algumas enfermidades. Esses medicamentos são regulamentados por uma instância sanitária federal, que verifica sua segurança e eficácia. A RDC nº 138/03 apresenta uma lista, Grupo de Indicações Terapêuticas Especificadas, com o nome desses medicamentos.

A exemplo do que ocorre na maioria dos países desenvolvidos, seria importante o Brasil adotar a Embalagem Especial de Proteção à Criança (EEPC) em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentem potencial risco à saúde. O projeto de Lei nº 4841-A/94, em tramitação no Congresso Nacional, visa a adoção da EEPC em nosso país (INSTITUTO FIOCRUZ, 2008).

Os medicamentos de venda livre podem ser anunciados desde que se cumpram as regras estabelecidas pela legislação específica. Por outro lado, o comércio de medicamentos pela internet é muito preocupante. A Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE) colocou em questão a qualidade e a autenticidade dos produtos farmacêuticos vendidos na rede. A solução para este problema depende de uma articulação global, pois, os sites que integram esse esquema comercial estão em sua maioria fora do Brasil.

Em março de 2007, o Plenário do Conselho Nacional de Saúde tornou público seu posicionamento favorável à proibição da publicidade de medicamentos de venda livre nos órgãos de comunicação social em todo o território nacional e favorável à restrição da propaganda dirigida aos profissionais de saúde. Também recomendou ao Congresso Nacional a alteração do artigo 7o., § 1º da Lei 9.294/96 a fim de proibir a publicidade dos medicamentos de venda livre nos órgãos de comunicação social em todo o território nacional.

Um estudo realizado na USP verificou que 11,2% das peças publicitárias relacionadas aos medicamentos de venda livre têm alguma frase que estimula seu uso indiscriminado e todas apresentaram algum outro tipo de problema. A responsabilidade de fiscalizar estas propagandas é da ANVISA, que geralmente só atua depois que a publicidade foi veiculada. Nesse período, o marketing já cumpriu seu papel e a propaganda entrou nos lares, sem informar os efeitos colaterais e as contra-indicações. O valor da multa é irrisório, em 2006 o setor farmacêutico investiu R\$ 978 milhões em publicidade e o valor das multas não ultrapassaram R\$ 6 milhões.

Para alertar a população sobre os riscos da automedicação, a Política de Medicamentos do Ministério da Saúde procura conscientizar os brasileiros sobre a utilização racional desses produtos. Até o fim do ano, a ANVISA pretende lançar uma série de filmes tratando do assunto (BRASIL, 2008).

## **ACEITANDO A AUTOMEDICAÇÃO COMO ALIADA DA SAÚDE**

A automedicação é um processo extremamente difícil de controlar, talvez pela própria condição humana de testar e arriscar decisões. Há, contudo, meios para minimizá-la e torná-la mais racional e segura. Programas de orientação para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e população em geral, além do estímulo a fiscalização apropriada, são fundamentais nessa situação. Tem-se também debatido se a automedicação pode ajudar a reduzir a demanda de alguns serviços públicos de saúde. Em nosso país, a extensão desta prática não é conhecida com precisão. Uma pesquisa do IBGE (1998) relatou que entre as pessoas que procuraram atendimento de saúde, apenas 14% adquiriram medicamentos sem receita médica, percentual que parece muito subestimado, talvez em função da pesquisa não ter sido planejada com a finalidade de avaliá-la. Este assunto deveria ter relevância nacional e ser melhor discutido pelos órgãos responsáveis (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2008).

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido bastante e estes estão cada vez mais disponíveis em estabelecimentos não farmacêuticos. Entretanto, nesses países, os rígidos controles das agências reguladoras e o envolvimento dos farmacêuticos

com a orientação dos usuários de medicamentos, tornam menos problemática a prática da automedicação (BONATI & TOGNONI, 1994).

Segundo a Associação Nacional de Farmácias de Portugal, mais de um quarto da população deste país se automedica. Em determinados casos, não se pode negar suas vantagens, é mais rápida e barata, porém, deve ser segura e eficiente (MULHER PORTUGUESA, 2008). De acordo, o Dr. José Antônio Aranda da Silva, Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos de Portugal, ainda completa que a automedicação é uma realidade inquestionável, quem exige a possibilidade de se automedicar é a sociedade no seu todo, e, portanto, esta tendência não deve ser oprimida (PRISFAR PORTUGAL, 2008).

Em uma conferência que discutiu a automedicação na Austrália, o senador Grant Tambling disse que o consumo de OTC neste país está aumentando e as pessoas têm buscado maneiras de assumir cuidados com a própria saúde. Ele afirmou que a automedicação é um elemento importante nesse contexto e que o reconhecimento desta prática, na conservação da saúde, é crescente entre médicos, farmacêuticos, outros profissionais da saúde e governo (MINISTÉRIO DA SAÚDE DA AUSTRÁLIA, 2008).

Para a Indústria Mundial da Automedicação Responsável, esta prática ajuda a população a combater alguns problemas de saúde através do uso de medicamentos seguros que dispensam supervisão médica. Essa idéia é apoiada pelo fato de muitas pessoas utilizarem com segurança medicamentos não prescritos, sendo assim, mais ativas nos cuidados da saúde. Portanto, definir os critérios sob os quais um produto deve receber o status de “prescrito” ou “não-prescrito” é crucial para garantir o uso seguro dos medicamentos (WISM, 2008).

A Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável (ABIAR) representa várias empresas que comercializam medicamentos anódinos no Brasil, um mercado que atinge uma quantia de R\$ 4 bilhões por ano, 30% do mercado farmacêutico. Segundo a ABIAR (2008), quando praticada de uma forma consciente e responsável, a automedicação contribui para uma economia substancial de tempo e dinheiro, além de aliviar o sistema público de saúde. Entretanto, o uso do medicamento deve ser correto e seguro, e o consumidor amparado por um sistema de informação.

Considerando a automedicação como uma necessidade, inclusive de função complementar aos sistemas de saúde, a Organização Mundial da Saúde elaborou um guia, “Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication” que apresenta diretrizes para determinar quando um medicamento pode ser classificado como OTC. Notando que a automedicação desempenha um papel importante no sistema de saúde, o livreto dá ênfase às propriedades do produto e traz informações aos consumidores. Tais medicamentos devem ser confiáveis, seguros e fáceis de usar (WHO, 1986).

Visto que é inviável consultar um médico toda vez que nos sentimos mal, a educação em saúde e a automedicação podem ser uma alternativa e, assim, nos beneficiar. No entanto, antes de usarmos um medicamento é necessário fazermos um autodiagnóstico correto e eficaz. A Associação Médica Americana publica um guia médico familiar que inclui uma seção de quadros e sintomas. Ele ajuda a realizar o diagnóstico através de uma série de perguntas que podem ser respondidas com “sim” ou “não”. Algo similar em português é a Enciclopédia Médica da Família, da Companhia Melhoramentos (TEM CURA, 2008).

## DISCUSSÃO

A automedicação com medicamentos anódinos é um hábito comum na sociedade brasileira moderna e pode estar associada tanto a problemas quanto a soluções no que diz respeito aos cuidados com a saúde da população. Esta prática não é exclusiva dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, muitos países de primeiro mundo também são adeptos da automedicação, porém, a organização dos seus sistemas de saúde impede que ela acarrete mais prejuízos do que benefícios às pessoas que a utilizam.

No Brasil, o grande número de medicamentos desnecessários que é ofertado à população contribui bastante para que existam diversos problemas associados à automedicação. Não é por acaso que as intoxicações por medicamentos são as maiores causas de agravo à saúde observadas nos grandes centros urbanos. Mesmo entre populações consideradas esclarecidas e/ou de alta renda, o uso abusivo de fármacos é bastante comum. Isto reflete uma forte postura cultural, pouco influenciada pelo nível de escolaridade ou pela classe social. Além de garantir a oferta de produtos realmente necessários, nossos governantes deveriam estar cientes que é fundamental educar a população sobre o uso correto de medicamentos.

Muitos medicamentos utilizados na automedicação são seguros se utilizados corretamente, entretanto, o uso indiscriminado de antibióticos por via oral é inaceitável, apesar de corriqueiro em nosso país. Quando não prescritos por um profissional competente, esses medicamentos são geralmente utilizados de maneira inadequada e podem colocar em risco a saúde de quem os utiliza. Através da empurroterapia, os antibióticos são indicados com frequência nos balcões das drogarias, esses medicamentos não são considerados OTC's e, mesmo assim, inundam nossos lares e são fáceis de conseguir.

O difícil acesso aos serviços de saúde pública faz com que os brasileiros optem cada vez mais pela automedicação. Não é comum vermos campanhas educativas que tratem este tema com clareza, muito pelo contrário, estamos acostumados a assistir os meios de comunicação exibirem campanhas publicitárias que estimulam o uso in-

discriminado de medicamentos e que apresentam muitas falhas graves em sua composição. A ANVISA, responsável por fiscalizar tais campanhas, geralmente age tardiamente e permite que o povo fique a mercê das milionárias indústrias farmacêuticas e dos seus interesses. No marketing de medicamentos, a população deveria ser alertada com frases do tipo: “O uso inadequado de medicamentos é prejudicial à saúde”.

Uma outra linha de pensamento diz que a automedicação “consciente e responsável” pode contribuir para uma economia de tempo e dinheiro, além de ajudar a aliviar o sistema público de saúde. Entretanto, o setor que mais tem interesse em difundir essa idéia é o mesmo que faz a publicidade dos fármacos de maneira irresponsável, visando sobre tudo o lucro. Seria interessante ver a indústria farmacêutica dando o exemplo para variar. Porém, fica a sensação que o interesse desta em torno de uma automedicação “consciente e responsável” não passa de uma nova jogatina de publicidade.

Muitos países de primeiro mundo também estão buscando soluções para que a automedicação seja realizada de maneira realmente responsável e segura. Em Portugal, a Associação Nacional de Farmácias, ciente do volume desta prática no país, não nega suas vantagens, porém, não se descuida dos seus riscos. Já nos EUA, a Associação Médica Americana publica um guia médico familiar que permite à população fazer um “autodiagnóstico” correto e eficaz quando não há possibilidade de consulta médica imediata. Apesar de existir algo similar em português, a Enciclopédia Médica da Família, este material é pouco divulgado e as pessoas raramente fazem uso dele.

Notando que automedicação é uma necessidade, a OMS também elaborou um guia que apresenta diretrizes para determinar quando um medicamento pode ser classificado como de venda livre. Este guia estabelece critérios e métodos que ajudam as autoridades reguladoras a decidir quando um produto é seguro e eficaz para este uso. No Brasil, com intuito de melhorar a qualidade da assistência à saúde, a ANVISA elaborou uma “Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas”. Ela é composta apenas por medicamentos que podem ser comercializados sem prescrição médica, porém, este órgão ainda tem uma participação tímida em relação à automedicação e deveria trabalhar melhor este assunto junto à população e seus agentes de saúde.

## CONCLUSÕES

A maioria das pesquisas sobre automedicação tem como enfoque somente seus aspectos negativos. Apesar das advertências sobre seus males, a automedicação é uma realidade inquestionável, portanto, a sociedade deve aprender a conviver com esta prática, minimizando seus riscos e melhorando seus benefícios. As informações levantadas

mostram que o Brasil deveria estar mais atento a este tema de saúde pública tão importante e preparar melhor seus agentes e profissionais da saúde para atuar junto à comunidade. Neste contexto, a inclusão do farmacêutico nas equipes do Programa Saúde da Família (PSF) é imprescindível, pois, este profissional é o mais capacitado para responder às questões relacionadas aos medicamentos.

Como a automedicação é um assunto muito delicado e necessita de uma atenção difusa, existe uma grande necessidade de discuti-la em conjunto com vários setores da sociedade. Quase sempre ela é tratada como vilã, porém, a possibilidade de usar um “medicamento de venda livre” com segurança não deve ser descartada e as pessoas têm o direito de estarem preparadas para isto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRAIS, P.S.D.; *et al.* Aspects of self-medication in Brazil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.31, n.1, 1997.
- Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável (ABIAR). Disponível em: [http://www.abimip.org.br/area/posicion\\_publicidade.pdf](http://www.abimip.org.br/area/posicion_publicidade.pdf). Acesso em: 19 fev. 2008.
- BLINKINSOPP, A.; BRADLEY, C. Patients, society and the increase in self medication. *British Med. Journal*, v.312, p. 629-632, 1996.
- Bonati, M.; Tognoni, G. Consumer-oriented information. In: Health Information Centres in Europe: What is their status? How should they develop? Milão, 1994. *Centro Regional de Informação sobre Drogas/Instituto de Pesquisa Farmacológica Mario Negri/Sociedade Internacional de Boletins de Drogas*.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/profissional/medicamentos/introducao.htm>. Acesso em: 20 fev. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=24341](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24341). Acesso em: 12 fev. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias\\_detalhe.cfm?co\\_seq\\_noticia=13968](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=13968). Acesso em: 21 fev. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/noticias.cfm?id=4160>. Acesso em: 12 fev. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/mocao/2007/mocao05.doc>. Acesso em: 21 fev. 2008.
- BRASIL. Palácio do Planalto. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L5991.htm>. Acesso em: 21 fev. 2008.
- BRASIL. Universidade Estadual de Goiás. Avaliação do perfil da automedicação em diferentes classes sociais na cidade de Anápolis (Goiás). Disponível em: [http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic\\_cien/eventos/sic2005/arquivos/saude/estudo\\_perfil.pdf](http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic_cien/eventos/sic2005/arquivos/saude/estudo_perfil.pdf). Acesso em: 27 dez. 2005.
- BRASIL. Universidade Estadual de Londrina. Estudo comparativo sobre a automedicação em estudantes do segundo ano de enfermagem e medicina e moradores do bairro Vila Nova. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v3n2/doc/automedicao.doc>. Acesso em: 18 fev. 2008.
- FERREIRA, W. A.; *et al.* Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MG) por estudantes do curso de farmácia da UNIFENAS. *Infarma*, v.17, n° 7/9, 2005.
- Indústria Mundial da Automedicação Responsável. Disponível em: <http://www.wsmi.org/>. Acesso em: 18 fev. 2008.
- Instituto FIOCRUZ. Disponível em: <http://www2.fiocruz.br/pdf/sinixtox/medicamentos.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2008.
- IVANNISSEVICH, A. Os perigos da automedicação. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 23, jan., 1994.
- KUNIN, C. M. Resistance to Antimicrobial Drugs. Disponível em: <http://annals.highwire.org/cgi/content/full/117/7/557>. Acesso em: 18 fev. 2008.
- LOYOLA FILHO, A.I.; *et al.* Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí health survey. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n.1, 2002.
- Ministério da Saúde da Austrália. Disponível em: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-media-rel-yr2001-gt-gtsp010921.htm>. Acesso em: 20 fev. 2008.
- PAULO, L.G.; ZANINE A. C. Automedicação no Brasil. *Rev. Ass. Med. Bras.*, v.34, p. 69-75, 1988.
- PESQUISA científica. Mulher Portuguesa. Disponível em: [http://www.mulherportuguesa.com/index2.php?option=content&do\\_pdf=1&id=2387](http://www.mulherportuguesa.com/index2.php?option=content&do_pdf=1&id=2387). Acesso em: 21 fev. 2008.
- PESQUISA científica. Portal da Farmácia. Disponível em: <http://www.portalfarmacia.com.br/farmacia/principal/conteudo.asp?id=2338>. Acesso em: 27 jan. 2008.
- PESQUISA científica. Portal Tem Cura. Disponível em: [http://www.temcura.com.br/article\\_read.asp?id=4](http://www.temcura.com.br/article_read.asp?id=4). Acesso em: 9 fev. 2008.
- PESQUISA científica. Príscar Portugal. Disponível em: <http://www.priscar.pt/news/news-n9-f.asp>. Acesso em: fevereiro de 2008.
- PESQUISA científica. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 47, n.4, 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302001000400001-&lng=&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302001000400001-&lng=&nrm=iso). Acesso em: 27 jan. 2008.
- SERVIDONI, A.B.; *et al.* Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, São Paulo, v.72, n.1, 2006.
- SHENKEL, E. P. *Cuidados com os Medicamentos*. 3.ed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS/UFRS 1998. 173p.
- VILARINO, J.F. *et al.* Self-medication profile in a city in South Brazil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.32, n.1, 1998.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines for the medical assessment of drugs for use in self-medication. Copenhagen, 1986.