

Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, PI

Drugs use without medical prescription in Teresina, PI

Maria do Carmo de Carvalho e Martins¹; Lívia Maria Moura Leal²; Manoel Dias de Souza Filho³; Emanuella Machado Costa²; Lorena Guimarães Martins Holanda²; Lorena Patrícia Leal Mesquita²; Hugo Aparecido de Carvalho Filho²; Giuliano da Paz Oliveira⁴; Regina Célia de Assis⁵

¹Doutora em Ciências Biológicas – UFPE, Professora do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição – UFPI, Professora adjunta do Departamento de Biofísica e Fisiologia-UFPI; Professora da Faculdade de Ensino Superior de Floriano e Professora titular dos cursos de Fisioterapia e Medicina da Faculdade NOVAFAPI. Teresina, PI – Brasil

²Graduado/a em medicina UFPI. Teresina, PI – Brasil

³Mestre em Ciências e Saúde – UFPI, Professor assistente de Psicofisiologia no curso de Psicologia e de Ciências Fisiológicas no curso de Biomedicina – UFPI. Parnaíba, PI – Brasil

⁴Estudante de medicina – UFPI. Teresina, PI – Brasil

⁵Doutora em Ciências – USP, Professora adjunta do Departamento de Bioquímica e Farmacologia – UFPI. Teresina, PI – Brasil

Endereço para correspondência

Manoel Dias de Souza Filho
Rua Equador, 118 – Conjunto Jardim Esperança 3, Bairro Ceará
64215-620 – Parnaíba, PI [Brasil]
manoelfilhoprofessor@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Investigar a prevalência de uso de medicamentos sem prescrição na população de Teresina-PI, as motivações de uso e as classes de medicamentos mais utilizadas. **Métodos:** Estudo transversal com amostra probabilística constituída por 464 adultos, residentes na zona urbana de Teresina-PI. Foram observadas as variáveis sociodemográficas e prática da automedicação. **Resultados:** A prevalência de automedicação alcançou 92,7%. Os analgésicos foram os medicamentos mais consumidos (63,4%). A principal justificativa para a automedicação foi a experiência anterior com o medicamento. As cólicas abdominais (85,3%), diarreia (76,5%) e cólicas menstruais (74,0%) foram os principais motivos apontados para a prática de automedicação. **Conclusão:** Foi evidenciada elevada prevalência de automedicação entre os teresinenses. Em concordância ao encontrado em outros estudos populacionais, os analgésicos representam a classe de medicamentos mais utilizada, sendo a dor o principal motivo da automedicação, e a experiência anterior com o medicamento a principal justificativa para a automedicação.

Descritores: Automedicação; Medicamentos sem prescrição; Prevalência.

Abstract

Objective: To investigate the prevalence of drugs use without medical prescription in Teresina, PI, the motivations of use and drugs groups most used. **Methods:** Cross sectional random sample consisted of 464 adults living in the urban area of Teresina-PI. Sociodemographic variables and self-medication were investigated. **Results:** The prevalence of self-medication has reached 92.7%. Painkillers were the most frequently consumed drugs (63.4%). The main justification for self-medication was previous experience with the product. Abdominal cramps (85.3%), diarrhea (76.5%) and menstrual cramps (74.0%) were the main reasons cited for the practice of self medication. **Conclusion:** It was demonstrated of self-medication among Teresina people. In agreement to that found in other studies, analgesics represent a class of drugs most used, with pain being the main motive of self-medication, and previous experience with the drug was the main justification for self-medication.

Key words: Self-medication; Nonprescription drugs; Prevalence.

Introdução

O uso de medicamentos por iniciativa de um doente ou de seu responsável, procedimento conhecido como automedicação, consiste em obter ou produzir e utilizar um produto que o sujeito acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas¹. A automedicação, como designação genérica, inclui ainda a prescrição ou orientação de uso de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou mesmo balconistas de farmácia².

Segundo a Organização Mundial de Saúde³, a automedicação pode ser considerada um elemento de autocuidado quando, nessa prática, medicamentos de emprego fácil e cômodo, e considerados eficazes, confiáveis e seguros poderiam ser utilizados como instrumento para a promoção da saúde. Como questão de autocuidado, a automedicação responsável e correta poderia representar economia para o indivíduo e para o sistema de saúde, pois reduziria a busca pelo indivíduo por assistência médica em distúrbios considerados menores, e para o sistema de saúde reduziria a demanda por assistência médica, possibilitando melhor assistência para os distúrbios considerados complexos⁴.

Considerando que nenhum medicamento é inócuo ao organismo, a automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva², pois ao adquirir medicamentos inadequados há aumento dos riscos de não se tratar os distúrbios de saúde da maneira correta pelo mascaramento de sintomas importantes, do aumento de efeitos adversos e de gastos desnecessários relevantes para a população de menor poder aquisitivo⁵.

Os erros mais comuns que podem desencadear reações de maior gravidade consistem no uso de medicamento impróprio, na dose errada, na frequência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo, além de combinação inadequada com outros fármacos, provocando interação indesejável⁶. Tal como a prescrição errônea, a automedicação pode ter como conse-

quência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas⁷ e, em situações extremas, a morte⁸, representando, portanto um problema a ser prevenido⁷.

Entre as causas do uso indiscriminado de medicamentos pela população, sobretudo a automedicação, estão a multiplicidade de produtos farmacêuticos no mercado e sua maciça publicidade; dificuldade de acesso da população de baixa renda aos serviços de saúde; tímidas campanhas de conscientização sobre os possíveis agravos à saúde, resultantes dessa prática, assim como a possibilidade de obter informações sobre medicamentos por meio dos meios de comunicação, particularmente, da internet⁹.

Os medicamentos também podem ser utilizados como droga de abuso, proporcionando males como aqueles causados por substâncias psicoativas, utilizadas de forma lícita ou ilícita, que causam dependência, síndrome de abstinência e distúrbios comportamentais¹⁰.

Destaca-se que o uso indiscriminado de medicamentos acarreta riscos diretos e indiretos à população, o que torna o uso de medicamentos sem prescrição um importante problema de saúde pública. O uso racional de medicamentos parte do princípio de que o paciente recebe o medicamento apropriado para suas necessidades clínicas, nas doses individualmente requeridas por um adequado período de tempo e a um baixo custo para ele e sua comunidade¹¹. Desse modo, o conhecimento do padrão de uso de medicamentos contribui para ações educativas com a finalidade de reduzir riscos e danos à saúde da população¹².

Na prática de automedicação podem ser utilizados remédios caseiros ou medicamentos industrializados¹³, sendo várias as maneiras praticadas, incluindo a aquisição sem receita médica, a reutilização de antigas receitas, o compartilhamento com outros membros da família ou do círculo social, o uso de sobras de prescrições e o descumprimento da prescrição profissional com prolongamento ou interrupção precoce da dosagem e do período de tempo indicados na receita^{14,15}.

Nos países desenvolvidos, embora as vendas de drogas tenham se expandido, favorecendo a automedicação, o rígido controle estabelecido pelas agências reguladoras torna essa prática menos problemática do que no Brasil¹⁶.

Esse estudo tem como objetivo investigar a prevalência do uso de medicamentos sem prescrição na população adulta da zona urbana de Teresina-PI, identificando as motivações que levaram as pessoas a usá-los e as classes de medicamentos mais utilizadas.

Métodos

Esse trabalho constitui-se em estudo observacional, transversal e descritivo-analítico, de base domiciliar, com amostragem probabilística por conglomerado, sobre o consumo de medicamentos sem prescrição pela população de Teresina-PI.

A amostra foi constituída de 464 indivíduos de ambos os sexos, na faixa etária entre 20 e 59 anos, residentes na zona urbana da cidade, sendo esse número amostral estabelecido em função do nível de confiança de 95% e margem de erro de 5% para mais ou para menos, com acréscimo de 10% para possíveis perdas. A amostra foi distribuída em cinco estratos ordenados segundo zoneamento fornecido pelo Censo¹⁷, e redistribuídos em conglomerados correspondentes aos bairros de cada zona de Teresina-PI. Os adultos foram selecionados por meio de uma amostragem aleatória em etapas. Inicialmente foram sorteados os bairros e, posteriormente, dentro dos bairros, as quadras, sendo entrevistadas todas as pessoas adultas residentes nos domicílios visitados.

As variáveis investigadas foram divididas em três blocos de quesitos. No primeiro bloco estavam perguntas de natureza sociodemográfica, tais como idade, sexo, estado civil, número de pessoas residentes no domicílio, grau de instrução e renda familiar. No segundo, estavam as variáveis relacionadas ao uso de medicação nos últimos três meses (medicamento consumido,

o grupo de medicamento utilizado, pessoa ou profissional que fez a prescrição, realização de automedicação, frequência da automedicação, justificativa para a automedicação, motivo de uso do medicamento e origem do medicamento).

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí e seguiu as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos¹⁸ e as determinações da Convenção de Helsinki¹⁹. Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, após esclarecimentos sobre objetivos do estudo e possíveis benefícios e riscos atrelados à execução do estudo.

Os dados foram registrados em questionários estruturados com perguntas abertas e fechadas e processados nos programas BioEstat 5.0²⁰ e EpiInfo 6.04b²¹. O nível de significância foi estabelecido em 5% ($p < 0,05$) e a análise estatística foi realizada por meio do teste qui-quadrado.

Resultados

A tabela 1 mostra as características socioeconômicas da população do estudo e evidencia que 64,7% dos participantes eram do sexo feminino e mais de 60% da população apresentava-se na faixa etária de 20 a 39 anos. Observa-se ainda que as características referentes ao sexo, grupo etário, estado civil, número de residentes no domicílio, escolaridade e renda individual ou familiar não estiveram associadas com o uso de medicamentos sem prescrição ($p > 0,05$).

As características da conduta no uso de medicamentos sem prescrição são apresentadas na tabela 2. Nessa tabela pode ser observado que mais de 92% dos entrevistados já usaram medicamentos sem prescrição no decorrer de suas vidas, sendo essa prática frequente para 22,1% dos participantes. Além disso, nos três meses que antecederam a pesquisa, 61% dos entrevistados realizaram automedicação e os parentes dos participantes e balconistas de farmácia foram

Tabela 1: Prevalência do consumo de medicamentos sem prescrição na população adulta em Teresina-PI, segundo características socioeconômicas

Características socioeconômicas	Frequência		%Consumo de medicamentos sem prescrição		Estatística χ^2
	N	%	N	%	P
Sexo					
Feminino	300	64,7	283	94,3	0,06
Masculino	164	35,3	47	89,6	
Idade (anos)					
20-29	181	39,0	170	93,9	0,82
30-39	99	21,3	90	90,9	
40-49	119	25,7	110	92,4	
50-59	65	14,0	60	92,3	
Estado Civil					
Sem Cônjuge	223	48,1	206	92,4	0,95
Com Cônjuge	241	51,9	224	92,9	
No de residentes no domicílio					
≤2	37	8,0	35	94,6	0,84
3-4	155	33,4	143	92,3	
≥5	272	58,6	254	93,4	
Escolaridade					
< Ensino superior	417	89,9	387	92,8	0,74
≥ Ensino superior	47	10,1	43	91,5	
Renda familiar mensal (Salário mínimo)					
<2	122	26,3	108	88,5	0,12
2-3	92	19,8	87	94,6	
≥4	250	53,9	235	94,0	
Renda individual mensal (Salário mínimo)					
<1	88	19,0	79	89,8	0,35
1-2	92	19,8	84	91,3	
≥2	284	61,2	267	94,0	
Total	464	100,0	430	92,7	

responsáveis por menos de 5% das indicações de uso de medicamentos ($p=0,0001$).

A tabela 3 mostra que nos três meses anteriores a pesquisa o grupo de medicamentos mais consumido entre os teresinenses foi representado pelos analgésicos (63,4%) ($p=0,0001$).

Quanto à justificativa apresentada para o consumo de medicamentos não prescritos, mais de 91% dos entrevistados relataram que usam com base em experiência anterior com o produto utilizado na automedicação ($p=0,0001$). A tabela 3 também mostra que cólicas abdominais (85,3%), diarreia (76,5%) e cólicas menstruais (74,0%) foram os principais motivos apontados

Tabela 2: Características da conduta no uso de medicamentos sem prescrição pela população adulta de Teresina-PI

Variáveis	Resposta		Estatística
	Não %	Sim %	χ^2 p
Uso na vida de medicamentos sem prescrição	7,3	92,7	–
Prática frequente de automedicação	77,9	22,1	–
Responsável pela indicação do uso de medicamentos nos últimos três meses			
Tomou por conta própria	38,9	61,1	0,0001
Parente ou conhecido	95,5	4,5	
Balconista de farmácia	97,1	2,9	
Outro profissional sem competência para prescrever medicamento	97,4	2,6	

Tabela 3: Distribuição da população de Teresina-PI segundo classes de medicamentos utilizados, justificativa e motivo para automedicação

Variáveis	Resposta		Estatística
	Não %	Sim %	χ^2 p
Categorias terapêuticas usadas sem prescrição nos últimos três meses			
Analgésicos	36,6	63,4	0,0001
Anti-inflamatórios	72,9	27,1	
Antibióticos	85,8	14,2	
Hormônios sexuais	88,4	11,6	
Vitaminas	89,5	10,5	
Antiespasmódicos	89,7	10,3	
Justificativa para prática da automedicação			
Experiência anterior com o medicamento	8,7	91,3	0,0001
Dificuldade de acesso ao médico	95,5	4,5	
Sobras de prescrição	96,3	3,7	
Influência da mídia	98,7	1,3	
Motivo da prática da automedicação			
Cólica abdominal	14,7	85,3	0,0001
Diarreia	23,5	76,5	
Cólica menstrual	26,0	74,0	
Dispepsia/má digestão	56,3	43,7	
Infecção respiratória	57,0	43,0	
Dor de cabeça	83,0	17,0	

pela população do estudo para o consumo de medicamentos sem prescrição ($p=0,0001$).

Discussão

No Brasil, apenas 50% da população tem acesso aos medicamentos, mas o consumo representa a quinta colocação no mercado mundial⁴. Nas farmácias do país, a automedicação e a indicação terapêutica são práticas comuns mesmo em caso de doenças que necessitam de exames clínicos e laboratoriais para seu diagnóstico²².

Nesse contexto, evidenciou-se nesse estudo que mais de 92% dos participantes consumiam medicamentos sem prescrição de um profissional habilitado. Tal resultado poderia ser, pelo menos, em parte justificado pela carência de informação e instrução na população em geral da cidade de Teresina, bem como pelo grande número de farmácias existentes na cidade e pela falta de regulamentação e fiscalização dos estabelecimentos de venda. Em relação ao número de farmácias, segundo o Conselho Regional de Farmácia, há uma relação de uma farmácia para 1500 habitantes, enquanto a Organização Mundial da Saúde considera aceitável uma farmácia para oito mil a dez mil habitantes²³.

As proporções de automedicação em estudos populacionais variam amplamente. Lopes²⁴ em sua reflexão sociológica sobre a automedicação observou que apenas 8,7% dos participantes nunca haviam recorrido a essa prática. Araújo Júnior e Vincentini²⁵ investigaram a automedicação na população de Guairaçá-PR e constataram uma prevalência de 74,7% de indivíduos que faziam uso de medicamentos não prescritos. E, Vilarino et al.¹⁵ destacam as grandes diferenças nas proporções para a automedicação em diversos estudos brasileiros, que variam 42,1% a 96,6%, e justificam essa diferença em razão da metodologia aplicada nos estudos para o cálculo da prevalência, pois quando se considera cada droga consumida, ao invés do indivíduo, a prevalência para a automedicação cai para 54,4%.

Em números absolutos, na cidade de Teresina-PI as mulheres se automedicavam mais que os homens, porém não houve associação significativa entre o sexo e prática de automedicação. Esses resultados corroboram com os

obtidos por Neres et al.²⁶ entre estudantes de graduação em Fisioterapia na mesma cidade e aqueles obtidos por Vosgerau et al.²⁷ entre adultos de Ponta Grossa-PR, e são diferentes dos valores encontrados em outros estudos em que foram constatadas frequências significativamente maiores dessa prática entre mulheres^{2,7,13}.

Nos três meses que antecederam o estudo, os medicamentos sem prescrição mais utilizados pelos teresinenses foram os analgésicos e anti-inflamatórios, resultado concordante com aqueles encontrados por Arrais et al.¹⁴, Vilarino et al.¹⁵, Neres et al.²⁶ e Bertoldi et al.²⁸ E, os principais motivos apresentados para a automedicação foram as dores provocadas pelas cólicas abdominais e menstruais, além da diarreia. Concordantemente, alguns estudos demonstram que sintomas digestivos, respiratórios e cefaleia são apontados como principais queixas motivadoras da automedicação^{14,15,26}, e indicam que a automedicação está associada à presença de sinais e sintomas menores, de características agudas, como a dor^{2,29}.

É importante destacar que na maioria dos países industrializados, vários medicamentos de uso mais simples e comum (analgésicos, anti-térmicos, etc.) podem ser obtidos sem necessidade de receita médica em farmácias e drogarias³⁰, embora o consumo sem prescrição desses medicamentos configure automedicação. Além disso, destaca-se a necessidade de controlar o uso indevido e/ou abusivo de tais medicamentos de uso mais simples, como os analgésicos, uma vez que seu uso indevido pode encobrir a doença de base que passará despercebida e poderá progredir¹, ou ainda acarretar consequências diversas, incluindo reações de hipersensibilidade, sangramento digestivo e alteração da função renal³⁰.

Na população estudada, a justificativa apresentada por grande parte dos sujeitos para a utilização de medicamentos sem prescrição foi experiência anterior com o medicamento, o que pode ser parcialmente atribuído à reutilização da receita de um medicamento usado em uma situação similar e que foi eficaz. Tal prática relaciona diretamente o profissional de saúde com

a automedicação, classificando-o como principal gerador desse processo ao introduzir o medicamento no meio familiar¹⁵. Piotto et al.³¹ em estudo sobre a prevalência da dor e do uso de analgésicos e anti-inflamatórios na automedicação de pacientes atendidos no Pronto-Socorro Municipal de Taubaté-SP, demonstraram que em 70,8% dos usuários a justificativa também teve como base experiência prévia com o medicamento.

Em estudo realizado na população urbana do município de Santa Maria, estado do Rio Grande do Sul, Vilarino et al.¹⁵ constataram elevada prevalência de indicação de fármacos por terceiros (parentes, conhecidos, balconistas de farmácia, profissional de saúde que não seja o próprio médico), o que não foi verificado nesse estudo, pois a maioria (61,1%) dos adultos entrevistados mencionou utilização por conta própria, nos últimos três meses.

Esse estudo teve como limitação o fato de considerar o indivíduo como unidade de referência para a automedicação, pois estudos cuja metodologia considera as situações de medicação, ou seja, a análise de cada droga consumida, representam melhor a realidade, uma vez que uma pessoa pode comportar-se de maneiras variadas ante diferentes situações¹⁵. No entanto, os resultados aqui obtidos reforçam a necessidade de políticas públicas para a definição de intervenções e estratégias de promoção da saúde, no intuito de esclarecer a população em geral a respeito do uso adequado e racional de medicamentos, considerando que o uso racional de medicamentos é uma questão muito complexa, e para que seus requisitos sejam cumpridos, faz-se necessária a participação de diversos atores sociais, tais como pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria comércio.

Considerações finais

A prevalência de automedicação na população urbana residente na cidade de Teresina-PI revelou-se elevada, motivada, principalmen-

te, por sintomas considerados pequenos, como as dores, tornando o uso de analgésicos como principal grupo de medicamentos utilizado na automedicação, sendo tal uso com base em experiência anterior com o medicamento. Tais achados confirmam tendência encontrada em outros estudos realizados no Brasil, evidenciando uso crescente de medicamentos por conta própria no tratamento de pequenos distúrbios, mesmo que sejam aparentemente banais e autolimitados, pela crença no poder dos medicamentos. Além disso, os resultados aqui encontrados reforçam a necessidade de uma política de medicamentos que inclua ações que contribuam para o uso racional e adequado de medicamentos com vistas à promoção de saúde.

Referências

1. Paulo LG, Zanine AC. Automedicação no Brasil. *Rev. Ass. Med. Bras.* 1988; 34: 69-75.
2. Sozo RV, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhoff CE. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Rev. Ciênc. Saúde Coletiva.* 2008; 13: 737-43.
3. World Health Organization. *The role of the pharmacist in self-medication and self-care.* Geneva; 1998.
4. Schenkel EP, Mengue SS, Petrovick PO. *Cuidados com os medicamentos.* 4.ed. Porto Alegre: UFRGS; 2004.
5. Pelicioni AF. Padrão de consumo de medicamentos em duas áreas da região metropolitana de São Paulo, 2001-2002. [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de saúde pública da universidade de São Paulo; 2004, 112p.
6. Bernstein LR, Folkman S, Lazarus RS. Characterization of the use and misuse of medications by elderly ambulatory population. *Med. Care.* 1989; 27(6): 654-63.
7. Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2007; 10(1): 66-74.

8. Broyles LM, Colbert AM, Erlen J A. Medication practice and feminist thought: A theoretical and ethical response to adherence in HIV/AIDS. *Bioethics*.2005; 19(4): 362-78.
9. Souza JFR, Marinho CLC, Guilam MCR. Consumo de medicamentos e internet: análise crítica de uma comunidade virtual. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2008; 54(3): 225-31.
10. Dal Pizzol TS, Branco Mirna MN, Carvalho RMA, Pasqualotti A, Maciel EN, Migott AMB. Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(1): 109-15.
11. Sousa HWO, Silva JL, Neto MS. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Rev. Eletrônica de Farmácia*. 2008; 5(1): 67-72.
12. Silva MVS, Trindade JBC, Oliveira CC, Mota GS, Carnielli L, Silva MFJ et al. Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola de Ensino Fundamental do município de Vitória. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl*. 2009; 30(1): 84-89.
13. Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2005; 21(2): 545-53.
14. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*.1997; 31(1): 71-7.
15. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública, Santa Maria*. 1998; 32 (1): 43-9.
16. Carvalho MF, Pascom ARP, Souza-Júnior PRB, Damacena GN, Szwarcwald CL. Utilization of medicines by the Brazilian population. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 21(supl.1): S100-S08.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2000. Características da População e dos domicílios. IBGE;2001.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
19. World Medical Association. Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 59th WMA General Assembly, Seoul October; 2008.
20. Ayres M, Ayres JRM, Ayres DL, Santos AAS. Bioestat 5.0. Sociedade Civil Mamirauá. Pará; 2007.
21. Dean AG, Dean JA, Coulombier D, Brendel KA, Smith DC, Burton HA, et al. Epi Info, version 6.04: a word processing database and statistics program for a epidemiology on microcomputers. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 1996.
22. Naves JOS. Orientação farmacêutica para DST nas farmácias do DF: um estudo de intervenção. Brasília (DF). [Tese de Doutorado]. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, 2006. 124f.
23. Zaire CEF. A relação entre a indústria farmacêutica e a assistência farmacêutica no âmbito do sistema único de saúde (SUS): a compra estadual e municipal de medicamentos no Rio de Janeiro. [Dissertação de mestrado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social, 2008, 197p.
24. Lopes NM. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. *Sociologia, problemas e práticas*. 2001; 37: 141-65.
25. Araújo Junior JC, Vicentini GE. Automedicação em adultos na cidade de Guairaçá-PR. *Arq. ciências saúde UNIPAR*. 2007; 11(2): 83-8.
26. Neres BSI, Figueredo LS, Souza-Filho MD, Costa CLS, Martins MCC, Maia-Filho ALM. Prevalência da automedicação em acadêmicos de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior de Teresina. *ConScientiae Saúde*. 2010; 9(1): 33-7.
27. Vosgerau MZS, Soares DA, Souza RKT. Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família. *Lat. Am. J. Pharm*. 2008; 27(6): 831-8.
28. Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev. Saúde Pública*. 2004; 38(2): 228-38.
29. Pereira FSVT, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Automedicação em crianças e adolescentes. *J. Pediatr*. 2007; 83(5): 453-8.
30. Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhoff CE. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(Sup): 737-43.
31. Piotto FRSB, Nogueira RM, Pelógia NCC, Pires OC, Posso IP. Prevalência da dor e do uso de analgésicos e anti-inflamatórios na automedicação de pacientes atendidos no Pronto-Socorro Municipal de Taubaté. *Rev. Dor*. 2009; 10: 313-17.