

# AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

## SELF-MEDICATION IN THE ELDERLY: A PUBLIC HEALTH PROBLEM

## AUTOMEDICACIÓN EN ANCIANOS: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Paulo Celso Prado Telles Filho<sup>I</sup>  
Agliidy Gomes Pena Almeida<sup>II</sup>  
Marcos Luciano Pimenta Pinheiro<sup>III</sup>

**RESUMO:** A automedicação pode causar efeitos adversos, reações alérgicas e intoxicações. O objetivo deste estudo foi descrever a automedicação no que concerne à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingesta e influências, em idosos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família de um município do interior do estado de Minas Gerais. Trata-se de estudo descritivo realizado com 50 idosos, a partir de questionário validado, aplicado nos meses de janeiro a março de 2011. Destacou-se, em relação aos motivos, que a dor foi relatada por 41(82%) dos participantes, seguido de gripe, com 8(16%). Em relação à justificativa, 29(58%) por possuírem o medicamento em domicílio e 5(10%) devido ao difícil acesso à consulta. No que concerne às influências, 31(62%) reportaram-se à publicidade/mídia. Cabe à enfermagem tornar reais as soluções no âmbito de educar e informar a população em relação à automedicação.

**Palavras-chave:** Enfermagem; idoso; uso de medicamentos; automedicação.

**ABSTRACT:** Self-medication may cause side effects, allergic reactions and intoxications. This study aimed to identify and analyze self-medication with regard to the frequency, reasons, justifications, time ingesta and influences in elderly participating in a Family Health Strategy of a city in the state of Minas Gerais. It is a descriptive study with 50 elderly using a validated questionnaire, applied in January to March 2011. The main reason for self-medication was pain, reported by 41(82%) followed by influenza with 8(16%). Regarding justification 29(58%) reported that was for possessing the drug at home and five (10%) due to difficult access to the medical appointment. Advertising/media was reported for 31(62%) of participants as the influence for self-medication. It is up to nursing make real solutions in the context of educating and informing the population in addition to facilitate access to health services.

**Keywords:** Nursing; aged; drug utilization; self medication.

**RESUMEN:** La automedicación puede causar efectos adversos, reacciones alérgicas y intoxicaciones. Este estudio objetivó describir la automedicación en lo que concierne a la frecuencia, razones, justificaciones, tiempo de ingesta e influencias en ancianos pertenecientes a una Estrategia Salud de la Familia, de una ciudad de Minas Gerais-Brasil. Es un estudio descriptivo, realizado con 50 ancianos, a partir de un cuestionario validado, aplicado de enero a marzo de 2011. Se destacó, en relación a los motivos, que el dolor fué reportado por 41(82%) de los participantes, seguido por gripe, con 8(16%). En relación a la justificación 29(58%) por tener el medicamento en casa y 5(10%) debido al difícil acceso al médico. En cuanto a las influencias, 31(62%) se refirieron a los medios de comunicación. Cabe a la enfermería llegar a verdaderas soluciones educativas e informativas en relación a la automedicación.

**Palabras clave:** Enfermería; anciano; utilización de medicamentos; automedicación.

## INTRODUÇÃO

A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual fármaco utilizar, aconselhado quase na totalidade por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácia<sup>1</sup>.

Tal prática significa um problema de saúde pública, pois denota variados pontos negativos como efeitos adversos, reações alérgicas, intoxicações, interações

medicamentosas e também pode retardar o diagnóstico de alguma patologia<sup>2</sup>. Portanto, fazem-se necessários conhecimentos e habilidades específicas sobre farmacologia, interação e reações medicamentosas, almejando evitar problemas<sup>3</sup>.

Em uma pessoa idosa, a automedicação pode ser ainda mais grave, trazendo riscos à saúde em vários aspectos. O envelhecimento traz consigo acometimen-

<sup>I</sup>Graduado, Mestre e Doutor pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Professor Adjunto IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ppradotelles@outlook.com

<sup>II</sup>Acadêmica do 8º Período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, Minas Gerais, Brasil. E-mail: aglidygomes@yahoo.com.br.

<sup>III</sup>Mestre e Doutor em Farmacologia, Anestesiologia e Terapêutica pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Professor Adjunto IV do Departamento de Ciências Básicas da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marcospimenta2@gmail.com.

tos simultâneos de órgãos e tecidos, causando uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas, além de alterações funcionais, acarretando modificações na farmacocinética dos medicamentos, como por exemplo, o comprometimento da função renal, essencial para depuração de fármacos, que são primariamente excretados pelos rins, o comprometimento do fluxo sanguíneo, responsável pelo transporte do fármaco até seu receptor e também da biotransformação hepática, processo responsável pela metabolização dos fármacos<sup>4</sup>.

É importante destacar que, em 2001, 80 milhões de pessoas praticaram a automedicação, e cerca de 20 mil ao ano morreram em sua decorrência<sup>5</sup>. Desse número não se sabe a porcentagem correspondente de idosos, mas é de conhecimento atual que a expectativa de vida passou de 67 para 72,57 anos, de 1991 a 2007 e que em 2025, o país será o sexto do mundo em quantitativo de pessoas na terceira idade, o que demanda cuidados especiais em relação a essa população<sup>6</sup>.

Pelo exposto, observa-se que no que concerne à medicação, o quadro geral de saúde do idoso brasileiro necessita ser alvo de melhoramentos através do cumprimento rigoroso da legislação em saúde e também da implementação de medidas eficientes de atenção farmacêutica, tanto no sistema público quanto no sistema privado, para a promoção da saúde e qualidade de vida do idoso.

É, pois, imprescindível identificar e analisar a automedicação em idosos, para que tais informações possam servir de base para ações em saúde, possibilitando o planejamento do uso racional de medicamentos, fornecendo subsídios para a maximização das condições de saúde individual e coletiva, bem como para a realização de projetos de cunho preventivo e/ou curativo.

O objetivo deste estudo foi descrever a automedicação no que concerne à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingestão e influências, em idosos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família (ESF), de um município do interior do Estado de Minas Gerais.

## REVISÃO DE LITERATURA

Com a alteração do perfil demográfico ocorrido nas últimas décadas do século passado, relacionada ao aumento da longevidade e à redução das taxas de mortalidade, o Brasil deixou de ser um país de população jovem. Essa alteração, no perfil demográfico e, conseqüentemente, do perfil de adoecimento, torna necessária a criação de políticas públicas especialmente destinadas à promoção da saúde do idoso. Entretanto, a iatrogenia tem sido apontada pelos especialistas da área da saúde do idoso como um problema de saúde pública. As interações farmacológicas entre alguns medicamentos são extremamente nocivas ao

equilíbrio do organismo humano, sobretudo ao organismo envelhecido<sup>7</sup>.

Tem-se ainda que a utilização de medicamentos cresce linearmente com o aumento da idade e que na sociedade os idosos são mais expostos à polifarmacoterapia, ingerindo, em média, de dois a cinco medicamentos ao dia. Em parte esse fato pode ser justificado pelas doenças crônicas que surgem no envelhecimento e que requerem o uso de tais medicamentos. Vale ressaltar que apesar de não ser fenômeno único da modernidade, o consumo de medicamentos sem prescrição tem se tornado uma prática comum na população brasileira<sup>8</sup>.

É imperioso acrescentar que o medicamento ocupa papel central na busca pela recuperação da saúde e é elemento essencial das práticas profissionais. A disponibilidade desses produtos pode satisfazer as expectativas dos usuários, mas deve ser considerada pelos profissionais de saúde como uma ferramenta adicional, acessória às medidas de caráter preventivo e de promoção da saúde da população, sobretudo no tocante ao segmento idoso, o qual carece cada vez mais de maximização em sua qualidade de vida<sup>9</sup>.

Entretanto, a automedicação movimentou, aproximadamente, oito bilhões de reais em 2008, correspondente a 30% de todo o mercado farmacêutico no Brasil. O medicamento é um símbolo de saúde e a crença de que existe a total cura das mais diversas patologias através das cápsulas ou pílulas é equivocada, mas persiste há anos. Sabe-se, porém, que o uso indiscriminado do mesmo pode levar ao agravamento do estado de saúde do paciente, intoxicação ou, até mesmo, à morte<sup>10</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, o qual tem por objetivo descrever sistematicamente, fatores e características presentes em uma determinada população ou área de interesse, buscando determinar a frequência com que algo ocorre ou a relação entre duas variáveis<sup>11</sup>.

Foi realizado em uma ESF, localizada em um município do interior do estado de Minas Gerais que atende uma área de aproximadamente 900 famílias cadastradas, ou seja, 3525 pessoas e dentre estas, 317 são idosas. Funciona no período das 07:00 às 17:00 horas e conta com uma equipe de saúde composta por um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um médico e seis agentes comunitários de saúde.

A amostra foi aleatória e os sujeitos do estudo foram 50 indivíduos, cadastrados na ESF, de ambos os gêneros e pertencentes à faixa etária de 60 anos ou mais, com capacidade cognitiva preservada e que concordaram em participar desta pesquisa. A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro a março de 2011, nas residências dos idosos, após leitura e

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação em pesquisa, utilizando-se de um questionário adaptado<sup>12</sup>, o qual foi aplicado pelo pesquisador, incluindo a sua leitura e a anotação das respostas dos idosos. Foi garantida a privacidade dos sujeitos que responderam ao questionário, uma vez que o mesmo foi preenchido em local livre da presença de outros.

O questionário continha as seguintes variáveis: faixa etária, gênero, estado civil, escolaridade, frequência, motivos, justificativas, tempo de ingestão e influências para a prática da automedicação.

Os dados foram tabulados no programa SPSS 18 e, posteriormente, a análise foi realizada através da estatística descritiva.

A pesquisa foi aprovada pela coordenação da ESF em estudo, bem como pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Montes Claros, sob o protocolo número 2029/2011. Os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos foram seguidos de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>13</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 50 idosos entrevistados, verificou-se que 14(28%) pertencem à faixa etária de 60 a 65 anos; 17(34%) de 66 a 70 anos; 7(14%) de 71 a 75 anos; 5(10%) de 76 a 80 anos; 6(12%) de 81 a 85 anos e 1(2%) de 86 a 90 anos.

No que concerne ao gênero, tem-se 13(26%) masculinos e 37(74%) femininos. As características sociodemográficas dos idosos entrevistados assemelharam-se às observadas em estudos populacionais brasileiros, com predomínio do gênero feminino, em consequência da sobremortalidade masculina, o que caracteriza a feminização do envelhecimento<sup>14</sup>.

Quanto ao estado civil, 22(44%) são casados, 20(40%) viúvos, 4(8%) solteiros e 4(8%) divorciados. No que se refere à escolaridade, 37(74%) possuem 4ª série do ensino fundamental e 13(26%) são analfabetos.

Quando questionados quanto à frequência com que recorreram à automedicação no ano anterior, 44(88%) afirmaram ter recorrido mais de 10 vezes ao mês e 6(12%) menos de 2 vezes, fato preocupante, uma vez que os idosos apresentam alterações fisiológicas que os tornam mais propensos a desenvolver reações adversas aos medicamentos e também porque as estatísticas demonstram que as reações adversas a medicamentos são responsáveis por 10% a 20% das admissões hospitalares agudas entre o público idoso<sup>15</sup>.

Os motivos, relatados pelos entrevistados, para a automedicação são apresentados na Tabela 1.

**TABELA 1:** Motivos dos idosos relacionados à automedicação. Diamantina-MG, 2011.

Motivos	f	%
Dor de cabeça	20	40
Gripe	8	16
Dor no corpo	7	14
Dor na coluna	4	8
Dor óssea	2	4
Dor nas pernas	2	4
Dor no joelho	2	4
Dor nos rins	1	2
Dor no peito	1	2
Dor de garganta	1	2
Tosse	1	2
Dor nas articulações	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Dos 12 motivos relacionados à automedicação, 10 referem-se à dor, conforme mostra a Tabela 1. Tal fato é extremamente preocupante, pois é sabido que a automedicação pode mascarar uma patologia ou mesmo torná-la mais grave. Um indivíduo hipertenso, por exemplo, que se automedica devido a uma cefaleia poderá vir a sofrer um acidente vascular cerebral. Outro que ingere um antibiótico por conta própria devido a uma dor de garganta e sempre utiliza este medicamento para o mesmo sintoma, além de aumentar a resistência bacteriana pode mascarar um câncer de garganta.

Diante desses fatos, cabe à equipe de enfermagem o fornecimento de orientações acerca do medicamento visando à diminuição de risco e a maior eficácia possível, promovendo a educação em saúde voltada para necessidades dos idosos, considerando práticas que podem ser danosas à saúde, bem como promover a reflexão e a discussão acerca da temática para toda a população, envolvendo também outros profissionais, os gestores e os políticos<sup>16</sup>.

Destaca-se a importância de educar de maneira crítica os profissionais da área da saúde, de modo que estes se tornem multiplicadores de informações quanto ao uso racional de medicamentos<sup>17</sup>.

As justificativas para a automedicação estão relacionadas na Tabela 2.

**TABELA 2:** Justificativas dos idosos para a automedicação. Diamantina-MG, 2011.

Justificativas	f	%
Tinha o medicamento em casa	29	58
Difícil acesso à consulta	5	10
Fácil para comprar	5	10
Familiar indicou	4	8
Tomou uma vez e resolveu	4	8
Não julgou necessária a consulta	3	6
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Destaca-se o fato de 29(58%) entrevistados possuírem o medicamento em domicílio, o que contribui para a automedicação, não apenas do indivíduo, mas

de toda a família, pois, no momento em que os sintomas surgem, o fato de possuir o medicamento ao alcance, sem a necessidade de consultar-se, é o primeiro passo para a sua utilização de forma indiscriminada.

Merece destaque o fato de os entrevistados afirmarem que se automedicaram devido a não julgarem necessária a consulta médica, apesar de ter sido o dado com menor porcentagem. Tal resultado pode estar relacionado ao grau de escolaridade predominante no estudo, ou seja, até a 4ª série do Ensino Fundamental, a qual não fornece conhecimentos sobre processos fisiopatológicos e farmacológicos. Claramente, sem conhecimentos específicos, os indivíduos não estão aptos a tal prática.

É possível ainda perceber que as justificativas não são excludentes. Na verdade elas se complementam, pois o familiar indica um medicamento, o mesmo não possui restrição para ser comprado, ao ingeri-lo percebe que são amenizados os sintomas momentâneos, o acesso à consulta é difícil e o indivíduo não a julga necessária, culminando-se na automedicação, conforme mostra a Tabela 2.

Esse fato é muito preocupante, pois o serviço de saúde além de se ocupar em buscar estratégias para minimizar a dificuldade de acesso, também necessita agir sobre cada justificativa elencada, pois as mesmas constituem um círculo vicioso que, independentemente do ponto que se utilize como partida, tende a finalizar na automedicação.

Portanto não basta apenas uma intervenção focal, pois se, por exemplo, a dificuldade de acesso à consulta não fosse registrada como justificativa, as outras manteriam o ciclo. Há necessidade de que toda equipe de enfermagem assuma uma postura atenciosa, observando a situação que levou o indivíduo à unidade e de alguma forma não permitir que o mesmo regresse ao domicílio sem um efetivo atendimento, tornando aparente o interesse pela solução do problema. Essa estratégia é conhecida como acolhimento, e com ela o paciente passa a entender que toda a equipe participa da sua recuperação, não priorizando de forma tão enfática o atendimento médico e farmacológico.

É necessário, conjuntamente, o desenvolvimento de um trabalho de educação em saúde, enfocando os pontos negativos relacionados à automedicação, que possui como público alvo não somente os idosos, mas a comunidade em geral, no intuito de atingir os familiares responsáveis por indicarem o uso dos medicamentos sem prescrição. Com essas atitudes tomadas pela equipe, o reflexo seria, de médio a longo prazo, uma efetiva diminuição na prática da automedicação.

Portanto, destaca-se a necessidade da inclusão da família nos diferentes momentos do processo educativo do paciente por meio de participação ativa, visando a ampliação do comprometimento com os pacientes<sup>18</sup>.

No que concerne ao tempo de ingesta, 46(92%) afirmaram utilizar o medicamento de 1 a 2 dias e 4(8%) afirmaram 5 dias ou mais. Destaca-se que todos relataram que, na recorrência dos sintomas, voltam a praticar a automedicação.

O fato da reutilização do medicamento, caso recorram os sintomas, demonstra que o estudo ora apresentado está em concordância com outro da literatura, no qual o medicamento ocupa um papel central como solução para os problemas de saúde, transformado em uma espécie de esperança de cura que obscurece os pensamentos dos indivíduos<sup>19</sup>.

Infelizmente esta postura da população coloca a saúde como uma mercadoria e as pessoas perdem a autonomia frente ao processo de cura. Isso deveria instigar as equipes a incorporarem outras formas de cuidado, na qual os idosos sejam colocados como protagonistas do seu próprio cuidado, incentivando nas famílias o autocuidado consciente como forma indispensável de uma boa qualidade de vida e um envelhecer saudável.

No Brasil, os dados acerca do uso irracional de medicamentos demonstram que um terço das internações e 27% das intoxicações se devem ao uso incorreto de medicamentos e que desses, 16% vão a óbito<sup>20</sup>.

As influências para a prática da automedicação pelos sujeitos da pesquisa estão especificadas na Tabela 3.

**TABELA 3:** Influências para a automedicação. Diamantina-MG, 2011.

Influências	f	%
Publicidade/mídia (TV, revistas), internet)	31	62
Familiar ou amigo	18	36
Profissional de saúde (não médico)	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

A mídia assume papel importante como influenciadora quando o tema é automedicação, pois 31 (62%) idosos afirmaram que se automedicaram incentivados pela publicidade acerca dos medicamentos, conforme mostra a Tabela 3.

É lamentável saber que fabricantes de medicamentos utilizam os meios de comunicação para estimularem o consumo, apresentando-os como mercadoria que necessita ser constantemente atualizada e renovada.

A disputa entre fabricantes garantindo a eficiência e a segurança de seu produto aliado ao poder de circulação em massa da mídia através de anúncios como: *alívio imediato da dor, melhora do desempenho físico, aumento do apetite e fazer ficar calmo* são fortes incentivos à automedicação.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária possui um projeto denominado Monitoração de Propaganda que aponta irregularidade em cerca de 90% dos comerciais de medicamentos. A situação é mais alarmante na publicidade direcionada a médicos e farmacêuticos. Em 15% de 1,5 mil propagandas de medicamentos de venda sob prescrição, por ela analisadas, não apresentavam cuidados e advertências; 14% não alertavam sobre as contraindicações; e aproximadamente 10% continham afirmações sem comprovação de estudos científicos<sup>21</sup>.

Pela sua estreita relação com o idoso, a família e a comunidade, entende-se que o profissional da enferma-

gem poderia desenvolver um olhar mais aguçado quanto à automedicação, haja vista ser uma prática comum, com riscos sérios à saúde e que exige extrema cautela nas intervenções realizadas. O ideal seria orientar a todos e não somente aos idosos, pois se sabe que as pessoas próximas são as que possuem maior influência sobre os mesmos.

A preocupação com o cuidado do idoso e sua qualidade de vida não se restringe apenas à família, mas suscita a discussão sobre a formação de uma rede de apoio para assistência ao idoso em um contexto multidimensional, não focando apenas nos aspectos físicos e sim considerando questões psicológicas, relações sociais e meio ambiente<sup>22</sup>.

Verificou-se elevada frequência de influências advindas da publicidade/mídia e tendo-se em vista que a automedicação é um fenômeno cultural e mundialmente incentivado por propagandas, observa-se que se trata de temática delicada e que há anos merece a atenção dos profissionais de saúde.

A propaganda de medicamentos é um tema que gera muitas discussões, pois diferentes estudos afirmam que a propaganda e publicidade de medicamentos podem ter como consequência a automedicação, cada vez mais comum na população brasileira<sup>23</sup>.

Vale registrar, portanto, sérias questões que necessitam ser minimizadas para a segurança dos idosos e que este estudo apresentou a limitação de ser desenvolvido em apenas uma ESF, sendo necessário o desenvolvimento de outros sobre temática de tamanha importância.

## CONCLUSÃO

Este estudo descreveu a automedicação no que concerne à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingesta e influências, em idosos de uma ESF.

Dessa maneira, aponta-se para a necessidade da equipe de enfermagem tornar reais as soluções no âmbito de educar e informar a população, pois, como demonstrado neste trabalho, a automedicação está intimamente relacionada à falta de informações.

## REFERÊNCIAS

1. Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhoff CE. Padrão de consumos de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13:737-43.
2. Loyola FAI, Uchoa E, Lima CMF. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na região metropolitana de Belo Horizonte, MG. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22:2657-67.
3. Silva LD, Santos MM. Interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva: uma revisão que fundamenta o cuidado do enfermeiro. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:134-9.
4. Flores VB, Benvegnú AL. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, RS. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24:1439-46.
5. Instituto Virtual de Fármacos [site de Internet]. Automedicação: hábito perigos para a saúde. [citado em 20 dez 2012]. Disponível em: [http://www.ivfrij.ccsdecania.ufrj.br/ivfonline/edicao\\_0012/automedicacao.html](http://www.ivfrij.ccsdecania.ufrj.br/ivfonline/edicao_0012/automedicacao.html).
6. Barros SM, Cabral BJA, Oliveira SPPB. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro, PE. *Rev Bras Epidemiol*. 2007; 10:75-8.
7. Gallagher P, Barry P, O Mahony. Inappropriate prescribing in the elderly. *J Clin Pharm Ther*. 2007; 3:113-21.
8. Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MO, Nobrega OTA. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13:1219-26.
9. Araújo JJC, Vicentini GE. Automedicação em adultos na cidade de Guairaça, PR. *Arq Ciênc Saúde Unipar*. 2007; 11:83-8.
10. Lima GB, Nunes LCC, Barros JAC. Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo programa saúde da família. *Ciênc saúde coletiva*. 2010; 15:3517-22.
11. Gressler LA. Introdução a pesquisa, projetos e relatórios. São Paulo: Editora Loyola; 2004.
12. Vosgerau MZS, Soares DA, Souza RKT. Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma unidade de saúde da família. *Lat Am J Pharm*. 2008; 27:831-8.
13. Ministério da Saúde (Br). Resolução 196 de 10 de outubro de 1996: normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 1996.
14. Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchán-Hamann E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciênc saúde coletiva*. 2010; 15:1751-62.
15. Silva CSO, Pereira MI, Yoshitome AY, Rodrigues Neto JF, Barbosa DA. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Esc Anna Nery*. 2010; 14:811-8.
16. Aquino D. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13:733-6.
17. Telles Filho PCP, Pereira Júnior AC. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc Anna Nery*. 2013; 17:291-7.
18. Castro RA, Aliti GB, Linhares JC, Rabelo ER. Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31:225-31.
19. Budó MLD, Resta DG, Denardin JM, Ressel LB, Borges ZN. Práticas de cuidado em relação à dor. *Esc Anna Nery*. 2008; 12:90-6.
20. Marin MJS, Cecílio LCO, Perez AEWUF, Santella F, Silva CBA, Gonçalves Filho JR, et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cad saúde pública*. 2008; 24:1545-55.
21. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [site de Internet]. Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos. [citado em 20 dez 2012] Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205\\_1.htm](http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm).
22. Meirelles BHS, Arruda C, Simon E, Vieira FMA, Cortezi MDV, Natividade MSL. Condições associadas à qualidade de vida dos idosos com doença crônica. *Cogitare Enferm*. 2010; 15:433-40.
23. Silva RB, Corte TWF. A propaganda de medicamentos e sua adequação conforme a RDC 96/2008. *Rev Grad PUCRS*. 2009; 3:1-11.