

1 **O papel do profissional farmacêutico na intervenção do uso indiscriminado de**
2 **medicamentos**

3

4 **The role of the pharmaceutical professional in the intervention of**
5 **indiscriminated use of medicines**

6

7 Liliane Kilma Alves da Silva Martins¹, Natallywood Inácio da Silva¹, Risonildo Pereira Cordeiro¹

8 & Ana Catarina Simonetti^{1*}

9

10 ¹Centro Universitário Tabosa de Almeida/Asces-Unita – Caruaru-PE.

11

*Autor correspondente: Ana Catarina Simonetti – Centro Universitário Tabosa de Almeida/Asces-Unita. Av. Portugal, 584, Universitário, Caruaru, Pernambuco, CEP: 55016-901. E-mail: catarinasimonetti@asces.edu.br e ac_simonetti@yahoo.com.br.

12 **RESUMO**

13

14 Esta pesquisa objetivou averiguar a prática do uso indiscriminado de medicamentos no Brasil, a fim
15 de que boas práticas em saúde sejam adotadas, principalmente, mediante a intervenção
16 farmacêutica. Trata-se de uma revisão literária exploratória transversal, através de artigos
17 científicos publicados nas bases de dados Lilacs, Medline e Scielo durante o período de 2000-2016,
18 adotando-se os descritores: “Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição”, “Transtornos
19 Relacionados ao Uso de Substâncias”, “Assistência Farmacêutica” e “Atenção Farmacêutica”, em
20 Português e Inglês. No Brasil, a automedicação é mais expressiva em indivíduos do sexo feminino
21 com mais de 10 anos de idade que residem nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país;
22 sendo os analgésicos, relaxantes musculares, anti-inflamatórios e antirreumáticos, os medicamentos
23 mais consumidos. A atuação farmacêutica é imprescindível para a adesão do usuário à terapia
24 medicamentosa e diminuição das consequências inerentes à automedicação, inclusive em relação
25 aos medicamentos isentos de prescrição que também necessitam de uma orientação e
26 acompanhamento adequados. A intervenção farmacêutica é crucial para a minimização dos
27 problemas relacionados ao uso indiscriminado de medicamentos, sobretudo diante de prescrições
28 incoerentes e/ou com possibilidade de interação medicamentosa, assim como no desenvolvimento
29 de atividades socioeducativas; ratificando a contribuição indispensável do profissional farmacêutico
30 como promotor da saúde.

31

32 **Palavras-chave:** Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição, Transtornos Relacionados ao Uso
33 de Substâncias, Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica.

34

35

36

37

38

39 **ABSTRACT**

40

41 This research aimed to investigate the practice of indiscriminated use of medicines in Brazil, so that
42 good health practices are adopted, mainly, through pharmaceutical intervention. This is a cross-
43 sectional exploratory literary review through scientific articles published in Lilacs, Medline and
44 Scielo databases during the period of 2000-2016, adopting the descriptors: "Prescription Drug
45 Misuse", "Substance-Related Disorders", "Pharmaceutical Services" and "Pharmaceutical Care",
46 both in Portuguese and in English. In Brazil, self-medication is more significant in female
47 individuals over 10 years old residing in the North, Northeast and Central-West regions of the
48 country; being analgesics, muscle relaxants, anti-inflammatories and antirheumatics, the most
49 consumed medicines. Pharmaceutical acting is essential for the user's adherence to medication
50 therapy and for reducing inherent consequences of self-medication, including prescription-free
51 medicines that also require an adequated orientation and monitoring. Pharmaceutical intervention is
52 crucial for the minimization of problems related to the indiscriminated use of medicines, especially
53 towards incoherent prescriptions and/or with drug interaction possibility, as well as in the
54 development of socioeducational activities; ratifying the indispensable contribution of the
55 pharmaceutical professional as a health promoter.

56

57 **Keywords:** Prescription Drug Misuse, Substance-Related Disorders, Pharmaceutical Services and
58 Pharmaceutical Care.

59

60 **INTRODUÇÃO**

61

62 A automedicação é um processo cultural largamente disseminado, pois consiste em escolher
63 e fazer uso de medicamento (s), a fim de se tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas, sendo
64 entendida como um dos elementos do autocuidado (Schmid, Bernal & Silva, 2010). Essa prática é
65 antiga em vários países e no Brasil, sendo no mínimo 35% dos medicamentos obtidos por
66 automedicação, podendo assim, desencadear o uso indiscriminado (Aquino, Barros & Silva, 2010).
67 Esse uso, conceituado como o consumo excessivo, constante e/ou sem orientação destes produtos
68 farmacêuticos, em busca de se encontrar a cura para as doenças e aquisição de uma sensação de
69 bem-estar pode desencadear consequências graves à saúde da população (Jesus, 2014).

70 Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2011), o uso irracional de
71 medicamentos contempla várias ações que incluem desde a utilização simultânea de muitos
72 medicamentos sem critérios técnicos, ao uso inapropriado de classes farmacológicas e, até mesmo,
73 prescrições médicas inadequadas. Condutas resultantes desse uso irracional podem originar reações
74 adversas, diminuição da eficácia dos medicamentos, desenvolvimento de dependência e agravamento do
75 quadro clínico, com um processo de intoxicação (Fernandes & Cembranelli, 2015).

76 A intoxicação é um problema mundialmente discutido, em que os indivíduos que fazem uso
77 indevido de medicamentos estão passíveis de serem acometidos. Segundo o Sistema Nacional de
78 Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) (2013), a evolução dos casos registrados de
79 intoxicação humana por medicamentos no Brasil, no período de 2006 a 2013, foi em média de
80 28,28%. Já na região Nordeste, no mesmo período, 14,67% dos casos totais foram catalogados. Pelo
81 mesmo sistema de informação foi relatado que, de 2006 a 2012, ocorreram 37 óbitos provenientes
82 dessa prática inadequada.

83 A reação adversa aos medicamentos é definida como qualquer efeito nocivo, não intencional
84 e indesejável, que ocorre em doses usadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico ou terapia
85 (Paula, Bochner & Montilla, 2012). Os quadros epidemiológicos apontam para uma maior

86 prevalência de doenças relacionadas ao fígado, rins e estômago, em nível mundial. O uso
87 indiscriminado desses produtos farmacêuticos pode trazer sérios prejuízos ao fígado, um dos
88 principais órgãos responsáveis pela metabolização dos insumos farmacêuticos ativos. Quando
89 administrados em excesso, estes sobrecarregam a função do órgão em questão, podendo induzir um
90 quadro de intoxicação em decorrência da insuficiência hepática aguda, a qual pode evoluir
91 gradativamente até a perda total de sua função fisiológica (Bastos, 2013).

92 A orientação farmacêutica é vista atualmente como uma realidade benéfica e agregadora,
93 sendo considerada como parte integrante dos sistemas de saúde que almejam uma atividade
94 multiprofissional com objetivo primordial de promover a saúde e a qualidade de vida da população.
95 A atuação farmacêutica é imprescindível para a adesão do usuário ao tratamento e para a
96 diminuição dos possíveis riscos que o uso irracional de medicamentos pode acarretar, visto que uma
97 orientação adequada, por profissional habilitado, também é necessária até mesmo para àqueles
98 isentos de prescrição. Além disso, a ação do farmacêutico garantirá que o medicamento seja eficaz,
99 seguro e prescrito na posologia adequada, resultando em um efeito terapêutico desejável e na
100 diminuição da possibilidade do surgimento de reações adversas (Chiaroti, Rebello & Restini, 2010).

101 Diante do exposto, evidencia-se que o farmacêutico é o profissional do medicamento,
102 comprovando esta afirmação pela formação acadêmica exigente e direcionada para todos os
103 processos que o fármaco está envolvido (Urbano, Almeida & Henrique, 2010). Nesse sentido, este
104 trabalho objetivou averiguar a prática do uso indiscriminado de medicamentos no Brasil, a fim de
105 que boas práticas em saúde sejam adotadas, principalmente, mediante a intervenção farmacêutica.
106 Para tanto, foi analisado o perfil da população brasileira, frente o uso indiscriminado
107 medicamentoso; a descrição das intoxicações medicamentosas mais frequentes e a intervenção do
108 profissional farmacêutico na tentativa de minimizar os elevados índices dessa prática tão comum.

109

110 **PERCURSO METODOLÓGICO**

111

112 Trata-se de uma revisão literária exploratória transversal, através de artigos científicos
113 disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
114 (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic
115 Library Online (SciELO), selecionados por critério de acessibilidade. Para a aquisição dos artigos
116 científicos, foram adotados os seguintes descritores: “Uso Indevido de Medicamentos sob
117 Prescrição”, “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”, “Assistência Farmacêutica” e
118 “Atenção Farmacêutica” em Português; e “Prescription Drug Misuse”, “Substance-Related
119 Disorders”, “Pharmaceutical Services” e “Pharmaceutical Care” em Inglês. Os critérios de inclusão
120 contemplaram publicações científicas indexadas disponíveis na íntegra, em Inglês ou Português,
121 durante o período de 2000-2017. Foram excluídos os artigos que não se relacionaram diretamente
122 com a temática do estudo e que disponibilizaram apenas o resumo; assim como dissertações de
123 mestrado, teses de doutorado e resumos de congressos. Demais materiais utilizados foram obtidos
124 por pesquisa não sistemática, considerando sua relevância para o desenvolvimento do estudo.

125

126 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

127

128 A Tabela 1 apresenta os principais artigos analisados durante o desenvolvimento do estudo.

129

130

[TABELA 1]

131

132 Medicamentos são bens de consumo sociais amplamente utilizados, cuja frequência de seu
133 uso é decorrente de diversos fatores, tais como: busca do aumento da expectativa de vida; aumento
134 dos níveis de prevalência de doenças infectocontagiosas, crônico-degenerativas e de transtornos de
135 humor, assim como àquelas oriundas da degradação do meio ambiente, poluição e mudanças

136 climáticas. Há um crescimento nos investimentos financeiros, por parte do governo brasileiro, na
137 tentativa de garantir acessibilidade universal aos serviços públicos de saúde e aquisição de
138 medicamentos, entretanto, apesar desses avanços, ainda existem dificuldades nesse acesso, assim
139 favorecendo a prática da automedicação (Naves *et al.*, 2010). Diversos fatores de caráter subjetivo,
140 econômico, social e ético também influenciam no uso indiscriminado e/ou abusivo de
141 medicamentos (Lira *et al.*, 2012).

142 O Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas dos Estados Unidos (NIDA), conforme
143 levantamento realizado em 2002, constatou que aproximadamente 4 milhões de pessoas (2% da
144 população maior de 12 anos) fazem uso de medicamentos sem prescrição, sendo a maioria
145 analgésicos, tranquilizantes e sedativos. No Brasil, a origem da automedicação provavelmente
146 decorre da falta de estrutura dos sistemas de saúde. Durante o período de 2009 a 2014, registraram-
147 se 50 mil internações atribuídas ao uso inadequado de medicamentos. Apesar destes dados, a
148 despreocupação dos indivíduos que praticam tal procedimento é factível, tendo em vista sua ampla
149 aceitabilidade (Fiorotte *et al.*, 2016). Os maiores índices de prevalência da automedicação foram
150 observados em indivíduos do sexo feminino, acima de 10 anos de idade, nas regiões Norte,
151 Nordeste e Centro-Oeste do país, destacando-se os analgésicos (33,4%), relaxantes musculares
152 (13,8%) e os anti-inflamatórios e antirreumáticos (11,7%), como os medicamentos mais utilizados.
153 Além disso, esse consumo aumenta, sob forma proporcional, de acordo com os níveis de
154 escolaridade e socioeconômico (Arrais *et al.*, 2016).

155 A interação medicamentosa é um grande problema oriundo da automedicação, fato este
156 evidenciado através dos resultados de Souza *et al.* (2013) com voluntários com idades entre 20-60
157 anos que alegaram fazer uso de anti-hipertensivos, sem orientação. Dentre os medicamentos mais
158 utilizados, cita-se os inibidores da enzima conversora da angiotensina/bloqueadores do receptor de
159 angiotensina (A, 29-33%), os diuréticos (D, 28%) e os betabloqueadores (B, 21-35%). De forma
160 geral, a indicação para o grupo estudado seria a monoterapia com a substância A ou B; no entanto
161 observou-se uso inadequado por terapia combinada entre nitrovasodilatadores (substâncias B e D),

162 uma vez que estes últimos favorecem a hipertrigliciridemia e intolerância à glicose. Outro
163 apontamento é que a utilização da substância A por indivíduos do sexo feminino em idade fértil
164 deve ser realizada com cautela e acompanhamento adequado, sendo contraindicado na gestação, em
165 decorrência do risco de complicações fetais que esta classe terapêutica pode acarretar.

166 De acordo com estimativas do Sinitox (2013), ocorreram 4.801 acidentes individuais por
167 intoxicação com medicamentos, sendo 673 por erros na administração do fármaco e 241 por
168 automedicação neste mesmo ano. No parâmetro da faixa etária, essa intoxicação por medicamentos
169 foi consideravelmente maior no grupo de 1 a 4 anos, seguido dos grupos de 20 a 29 anos e 30 a 39
170 anos. As mulheres lideram o total de ocorrências por intoxicação medicamentosa. Em meio a tal
171 contexto, destaca-se que o farmacêutico assume papel crucial na ação de segurança e uso racional
172 de medicamentos, somando esforços à equipe multiprofissional, em prol da promoção da saúde
173 (Modé *et al.*, 2015).

174 A Assistência Farmacêutica envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e
175 recuperação da saúde; com a finalidade de assegurar os princípios da universalidade, integralidade e
176 equidade; que apresenta o medicamento como insumo essencial, almejando ao seu acesso e uso
177 racional (Oliveira *et al.*, 2016). Tais ações são organizadas em um ciclo interdependente de
178 atividades representado pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e
179 dispensação de medicamentos (Silva *et al.*, 2016). A Atenção Farmacêutica é definida como um
180 modelo de prática farmacêutica que compreende atitudes, valores éticos, comportamentos,
181 habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e
182 recuperação da saúde. Essa prática tem como objetivo promover a interação direta do farmacêutico
183 com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e melhoria de sua qualidade de vida (Amarante
184 *et al.*, 2011). A participação desse profissional no ato da dispensação de medicamentos é de suma
185 importância, a fim de que a segurança do usuário seja garantida, tendo em vista que é neste
186 momento que ele irá receber as orientações sobre a posologia, duração do tratamento,
187 armazenamento, benefícios e riscos desses produtos farmacêuticos (Soterio & Santos, 2016).

188 A intervenção do farmacêutico na terapia medicamentosa do usuário deve ser efetivada
189 mediante a observação das prescrições, no que se refere a forma farmacêutica; dose; via, frequência
190 e modo de administração inadequados e/ou inexistentes. Outras situações em que tal postura
191 também é necessária incluem a identificação de interações medicamento *versus* medicamento e/ou
192 medicamento *versus* alimento; de mais de um medicamento com efeito terapêutico semelhante,
193 passíveis de induzir intoxicação e de medicamentos com denominação ilegível e/ou descrição
194 incompletas (Lopes & Fernandes, 2015). As ações supracitadas, se implementadas, são relevantes
195 para diminuir significativamente erros de medicação e custos, além de aumentar a qualidade do
196 cuidado ao paciente e a segurança da terapia, assim como observado por Miranda *et al.* (2012).

197 O farmacêutico deve assegurar o máximo benefício terapêutico associado ao menor risco
198 possível. De forma a atingir tal objetivo, Naves, Merchan-Hamann & Silver (2005) apontaram que é
199 imprescindível verificar se o usuário compreende as instruções contidas na sua receita, os riscos de
200 sua enfermidade e a correta utilização e acondicionamento dos seus medicamentos. Estratégias de
201 promoção ao uso racional de medicamentos, como palestras educativas para a comunidade e
202 orientações sobre o seu uso adequado, no ato da dispensação, também podem auxiliar à população
203 na adoção desta boa prática de consumo (Bortolon, Karnikowski & Assis, 2007).

204

205 **CONCLUSÕES**

206

207 A prática da automedicação e do uso indiscriminado de medicamentos acarretam em
208 problemas à saúde, uma vez que o indivíduo fica sujeito às reações adversas por medicamento
209 consumido e/ou por interação medicamentosa, sem a devida orientação. O farmacêutico, por
210 desempenhar atividades importantes para sociedade, sobretudo, na viabilização da Assistência e
211 Atenção Farmacêuticas, visa erradicar esses agravos decorrentes do uso inadequado de
212 medicamentos, assim sendo um contribuinte multicompetente e imprescindível na sociedade atual.
213 Dentre as situações em que a intervenção desse profissional se faz necessária de forma a minimizar

214 os riscos inerentes à prática supramencionada, destaca-se a observação de prescrições incoerentes; a
215 identificação de eventuais casos de interação medicamentosa; e a realização de atividades
216 socioeducacionais. A Assistência e Atenção Farmacêuticas são essenciais à manutenção dos
217 princípios que norteiam o sistema de saúde no Brasil. Essas ações farmacêuticas exigem o
218 deslocamento do foco central do medicamento para o usuário, assim desencadeando menos
219 dificuldades, frustrações, ônus da inovação e, ao mesmo tempo, trazendo a reflexão de que esse
220 profissional da saúde necessita atuar como sujeito modificador da realidade contemporânea.

221

222 **REFERÊNCIAS**

223

224 Amarante LC, Shoji LS, Lourenço EB, Marques LAM. Acompanhamento farmacoterapêutico de
225 pacientes hipertensos usuários da farmácia popular: avaliação das intervenções farmacêuticas. *Arq.*
226 *Ciênc. Saúde UNIPAR*. 15 (1): 29-35, 2011.

227

228 Aquino DS, Barros JAC & Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Cien.*
229 *Saúde Colet*. 15 (5): 2533-2538, 2010.

230

231 Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, Farias
232 MR, Oliveira MA, Bertoldi AD. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.
233 *Revista de saúde pública*. 50 (Suppl 2): 2016.

234

235 Bastos, C. Automedicação pode causar danos a órgãos e exigir transplante (2013). Disponível em:
236 <[http://www.otempo.com.br/interessa/automedicao-pode-causar-danos-a-orgaos-e-exigir-](http://www.otempo.com.br/interessa/automedicao-pode-causar-danos-a-orgaos-e-exigir-transplante-1.648948)
237 [transplante-1.648948](http://www.otempo.com.br/interessa/automedicao-pode-causar-danos-a-orgaos-e-exigir-transplante-1.648948)>. Acesso em março de 2017.

238

239 Bortolon PC, Karnikowski MGO & Assis M. Automedicação *versus* indicação farmacêutica: o
240 profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso *Revista APS*. 10 (2): 200-209, 2007.
241

242 Chiaroti R, Rebello NM & Restini CBA. A automedicação na cidade de Ribeirão Preto-SP e o papel
243 do farmacêutico nessa prática. *Centro Científico Conhecer*. 6 (10): 2010.
244

245 Fernandes WS & Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do
246 profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Revista Univap*. 21 (37): 5-12, 2015.
247

248 Fiorotte DT, Valiatti TB, Baratela GNO, Alves FC, Salvi JO. A importância da farmácia
249 comunitária na prevenção da automedicação no bairro Colina Park I em JI-Paraná, Rondônia.
250 *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. (16): 1, 23-29, 2016.
251

252 Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas dos Estados Unidos (NIDA). Misuse of Prescription
253 Drugs (2002). Disponível em: <[https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/misuse-](https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/misuse-prescription-drugs/summary)
254 [prescription-drugs/summary](https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/misuse-prescription-drugs/summary)>. Acesso em março de 2017.
255

256 Jesus ES. Governo alerta para o uso indevido de medicamentos (2014). Disponível em:
257 <<http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/6005>>. Acesso em março de 2017.
258

259 Lira LSSP, Andrade LM, Alves FDMP, Sena ELS, Boery RNSO, Yarid, SD (2012). Uso abusivo e
260 dependência de drogas lícitas: uma visão bioética. *Rev. bioét.* 20 (2): 326-335, 2012.
261

262 Lopes CMO & Fernandes TRL. Monitoramento da administração de medicamentos injetáveis em
263 unidade de pronto atendimento (UPA). *Revista Saúde e Pesquisa*. 8 (1): 45-53, 2015.
264

265 Miranda TMM, Petriccione S, Ferracini FT, Borges Filho WM. Intervenções realizadas pelo
266 farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. *Einstein*. 10 (1): 74-78, 2012.
267

268 Modé CL, Lima MM, Carnavalli F, Trindade AB, Almeida AE, Chin CM, Satos JL. Atenção
269 Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. *Rev. Ciênc. Farm. Básica. Apl.* 36 (1): 35-41,
270 2015.
271

272 Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchán-Hamann E. Automedicação: uma abordagem
273 qualitativa de suas motivações. *Cien. Saúde Colet.* 15 (Supl. 1): 1751-1762, 2010.
274

275 Naves JOS, Merchan-Hamann E & Silver LD. Orientação farmacêutica para DST: uma proposta de
276 sistematização. *Cien. Saúde Colet.* 10 (4): 1005-1014, 2005.
277

278 Oliveira LTAD, Silva CP, Guedes MV, Sousa ACO, Sarnos F. As boas práticas de farmácia no
279 Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis. *Einstein*. 14 (3): 415-419, 2016.
280

281 Organização Mundial de Saúde (OMS). Joint FIP/WHO guidelines on Good Pharmacy Practice:
282 Sandards for quality of pharmacy services (2011). Disponível em:
283 <https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=331&table_id=>. Acesso em março de
284 2017.
285

286 Paula TC, Bochner R, Montilla DER. Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares
287 de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008.
288 *Rev. Bras. Epidemiol.* 15 (4): 828-844, 2012.
289

290 Schmid B, Bernal R & Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São
291 Paulo. *Rev. Saúde Públ.* 44 (6): 1039-1045, 2010.

292

293 Silva RM, Pereira NC, Mendes LVP, Luiza VL. Assistência farmacêutica no município do Rio de
294 Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. *Cien. Saúde Colet.* 21 (5):
295 1421-1432, 2016.

296

297 Sinitox (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas). Dados de intoxicação do ano
298 de 2013 (2013). Disponível em: <http://sinitox.iciet.fiocruz.br/dados-nacionais?field_ano_tid=All&title=All&page=19>. Acesso em março de 2017.

300

301 Soterio KA & Santos MA. A automedicação no brasil e a importância do farmacêutico na
302 orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. *Revista da graduação.*
303 (9):2, 2016.

304

305 Souza FC, Marques EB, Ribeiro AAR, Coutinho KC, Scaramello CBV. Farmacoepidemiologia e
306 uso indevido de anti-hipertensivos no estado do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Cardiol.* 26 (2): 90-93,
307 2013.

308

309 Urbano AZR, Almeida AC & Henrique MP. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de
310 medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. *Rev. Ceciliansa.* 2 (2): 6-8, 2010.