

PREDOMINÂNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NO CONTROLE DE CEFALEIA E GASTRALGIA NA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO VALE DO PARAÍBA- SP

PREDOMINANCE OF SELF-MEDICATION IN THE CONTROL OF HEADACHE AND GASTRALGIA IN THE POPULATION OF A MUNICIPALITY IN THE METROPOLITAN REGION OF VALE DO PARAÍBA- SP

Aline Teixeira Lopes¹, Maria Eduarda Fernandes Oliveira¹, Helineide Cristina Campos Brum^{2*}, Matheus Diniz Gonçalves Coêlho³

¹Graduandos do curso de Farmácia - Centro Universitário UniFUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

²Mestre, docente do Centro Universitário UniFUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

³Doutor, docente do Centro Universitário UniFUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

*Correspondência: helineidebrum@gmail.com

RECEBIMENTO: 09/10/21 - ACEITE: 22/03/22

Resumo

Cefaleia e gastralgia são sintomas frequentes de dor em estudos epidemiológicos mundiais, interferindo diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. Diante disso, foi realizado um estudo qualitativo e quantitativo em uma cidade do Vale do Paraíba no estado de São Paulo, Brasil, através da aplicação de um questionário semiestruturado. Foram entrevistados 50 participantes com a faixa etária variando entre os 18 até maiores de 60 anos, e coletado informações a respeito da automedicação. Com isso foi identificado o quanto os entrevistados optam pelos medicamentos isentos de prescrição para o alívio das dores ocasionadas pela cefaleia e gastralgia, demonstrando o quanto esta prática é comum e difundida na sociedade, seja pela demora por atendimento nos serviços de saúde ou pelas indicações de familiares e conhecidos. Além disso, foi evidenciado a importância da atenção farmacêutica na dispensação e comercialização de medicamentos, uma vez que os indivíduos tendem a procurar as farmácias buscando os medicamentos isentos de prescrição

Palavras-chave: Automedicação. Cefaleia. Gastralgia.

Abstract

Headache and gastralgia are frequent symptoms of pain in worldwide epidemiological studies, directly interfering with the quality of life of individuals. Therefore, a qualitative and quantitative study was carried out in a city in the Vale do Paraíba in the state of São Paulo, Brazil, through the application of a semi-structured questionnaire. We interviewed 50 participants with ages ranging from 18 to over 60 years, and collected information about self-medication. With this, it was identified how much the interviewees choose over-the-counter medications to relieve pain caused by headache and gastralgia, demonstrating how common and widespread this practice is in society, whether due to the delay in attending health services or the indications from family and acquaintances. In addition, the importance of pharmaceutical care in the dispensing and marketing of medicines was evidenced, since individual tend to look for pharmacies seeking over-the-counter medicines.

Keywords: Self-medication. Headache. Gastralgia

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),¹ automedicação é o consumo de medicamentos com finalidade de tratar sintomas e mal-estar sem o acompanhamento de um profissional qualificado de saúde, envolvendo a etapa de autocuidado. A automedicação consciente reduz os gastos públicos de saúde para tratamentos de menor enfermidade, porém o uso indiscriminado de medicamentos pode causar riscos à saúde, devido a erros de medicação e reações adversas. Deste modo é fundamental que o indivíduo tenha conhecimento sobre as informações contidas nas bulas dos medicamentos.^{1,2}

A automedicação é influenciada por diversos fatores, como a repetição dos sintomas, a facilidade e o livre comércio de medicamentos isentos de prescrição, a demora por atendimento nos serviços de saúde e a divulgação pela mídia, transmitindo uma sensação de confiabilidade para a população, incentivando deste modo o consumo exagerado de medicamentos sem a orientação de profissionais da saúde.³

Outro fator relevante, é a dificuldade dos pacientes em aderir o tratamento medicamentoso, visto que, é necessário haver um assentimento entre as atitudes do indivíduo e as orientações do médico. O baixo percentual de adesão aos tratamentos está relacionado tanto a fatores intrínsecos, que são referentes ao próprio paciente, quanto a fatores extrínsecos, que são referentes a interação entre o paciente e os profissionais de saúde. Deste modo, a falta de adesão estimula o consumo inadequado, ocasionando falhas e agravos no tratamento do paciente.^{4,5}

A falta de adesão também está relacionada à prescrição médica, visto que, diversos pacientes não seguem as orientações e prescrições realizadas pelos seus médicos, seja pelo medo de reações adversas ocasionadas pelo medicamento ou pelo tipo de tratamento, que muitas vezes é longo ou crônico, necessitando de mudanças nos hábitos do paciente.⁶

Todos estes fatores resultam na escolha dos pacientes pelos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) devido representarem uma solução para o alívio das dores que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. Os MIP quando utilizados de forma consciente contribuem para a prática do autocuidado, além de colaborarem com a diminuição dos gastos e da sobrecarga dos serviços de saúde, uma vez que não necessitam de consultas e receitas médicas para serem consumidos.⁷

Contudo, é importante a compreensão dos indivíduos em relação aos riscos relacionados à automedicação por medicamentos isentos de prescrição, uma vez que, podem camuflar sintomas

ou doenças, agravando o quadro do paciente. Além disso, outros riscos relacionados com dosagens incorretas, efeitos indesejados, resistência bacteriana, dependência pelo medicamento, reações alérgicas, interações medicamentosas, utilização de medicamentos inadequados, armazenamento inapropriado e o consumo de medicamentos fora do prazo de validade, são fatores que levam a uma complicação para os pacientes, gerando efeitos negativos e prejudiciais ao organismo dos indivíduos, além de influenciarem nos gastos futuros com saúde. Por isso é necessário que a automedicação seja acompanhada por informações.⁷⁻¹⁰

Deste modo, a assistência farmacêutica é essencial, pois é por meio do farmacêutico que os pacientes irão ser instruídos sobre que tipo de medicamento o mesmo irá consumir, a posologia correta, o tempo de tratamento, os efeitos adversos e até mesmo direcionados a procurarem o serviço de saúde. Entretanto, ainda nos dias atuais persistem muitos problemas relacionados a assistência farmacêutica, devido ao modelo farmacêutico ainda permanecer em apenas a atender a demanda, não proporcionando uma orientação clara e eficiente aos indivíduos.^{11,12}

A prevalência de dor na sociedade leva a automedicação, visto que as dores são sensações desagradáveis que atingem de um modo específico cada indivíduo, sendo compreendidas como um fenômeno multifatorial que engloba diversos aspectos. Com isso, a automedicação se torna uma escolha para aliviar estes desconfortos.¹³⁻¹⁵

Entre os desconfortos, a cefaleia representa uma das doenças mais comuns queixadas pelos pacientes, visto que atinge todas as faixas etárias e gêneros. Outro incômodo é a gastralgia, que pode estar relacionada a fatores emocionais. Ambas possuem diversas causas e interferem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, refletindo em seus convívios pessoais e profissionais.^{15,16}

Diante desse cenário o presente estudo realizou um levantamento sobre a frequência da automedicação no controle de cefaleia e gastralgia, tendo como objetivo verificar quais são os medicamentos mais utilizados e os motivos pelos quais os indivíduos optam por utilizar medicamentos isentos de prescrição, bem como destacar a importância do papel do farmacêutico no que concerne a promoção do uso racional de medicamentos.

Método

Realizou-se estudo qualitativo e quantitativo em um município do Vale do Paraíba, SP.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, pela Plataforma Brasil com número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 47019821.4.0000.8116 e aprovado com parecer 4.882.568.

A amostra foi composta por 50 participantes, com a faixa etária variando de 18 a maiores de 60 anos. Todos residentes no município da pesquisa; sendo 25 do gênero masculino e 25 do gênero feminino.

Os participantes foram selecionados a partir de pacientes de um laboratório de análises clínicas. Os critérios de inclusão foram: possuir no mínimo dezoito anos, serem residentes no município da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 4 e 6 de agosto de 2021. Os participantes foram entrevistados individualmente em locais privativos, com duração de aproximadamente 20 minutos. Os dados foram registrados em folhas de sulfite impressas com as referidas perguntas.

As perguntas utilizadas para este trabalho foram: 1- O que você acha de consumir medicamentos sem prescrição médica? 2- De quanto em quanto tempo você costuma utilizar medicamentos sem prescrição? 3- Dentre as situações quais você utiliza automedicação para o alívio de dores? 4- Motivo que levou a automedicação? 5- Número de consultas médicas nos últimos seis meses? 6- Número de idas a farmácia para comprar medicamentos nos últimos seis meses? 7- Qual (is) medicamento (s) você mais utiliza, sem prescrição médica, para alívio das dores?

Para analisar a relevância dos resultados obtidos, utilizou-se o software Bioestat 5.0 como ferramenta de apoio onde os resultados foram avaliados estatisticamente por meio dos testes qui-quadrado e G teste que consideram os valores de p abaixo de 0,05 são significativos.

Resultados

No que diz respeito às características sócio-demográficas dos 50 participantes da pesquisa, no que concerne à idade, houve um predomínio (qui-quadrado/ $p < 0,0001$) da faixa etária de 31 a 50 anos, com diferença significativa do total de participantes pertencentes a essa faixa etária, em detrimento aqueles pertencentes a faixas etárias compostas por idade superior a 51 anos de idade (Figura 1a).

Também foi possível observar predomínio de participantes com escolaridade de ensino superior, correspondendo a uma porcentagem (49%) significativamente superior (qui-quadrado/ $p < 0,0001$) aqueles com ensino fundamental (Figura 1b).

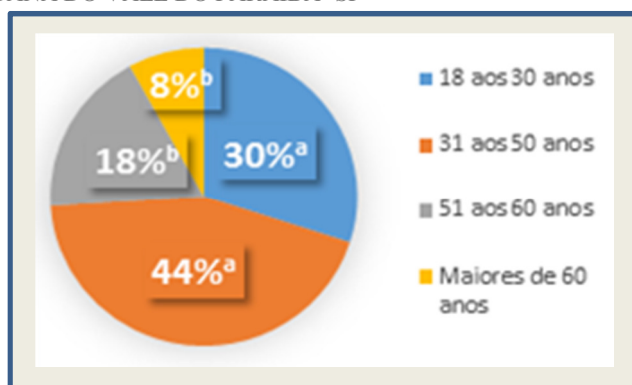


Figura 1a – Faixa etária dos entrevistados

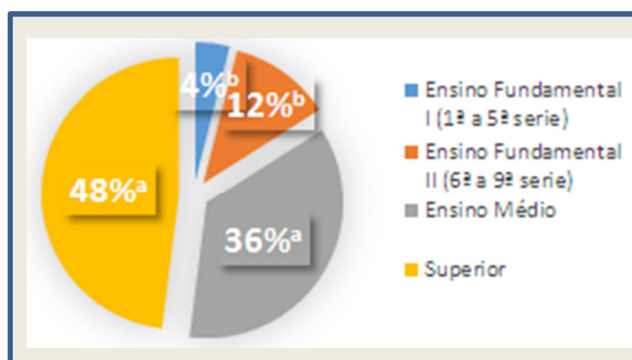


Figura 1b – Escolaridade dos entrevistados

a,b – letras diferentes implicam em diferença significativa (qui-quadrado/ $p < 0,05$)

Com relação à prática de se automediar, metade dos entrevistados relataram que tal prática é comum, sendo esta parcela de entrevistados significativamente superior (qui-quadrado/ $p < 0,05$) aos que relataram se automediar apenas quando sentem um pequeno desconforto ou que assim procedem somente quando não conseguem retornar à consulta médica (Figura 2).

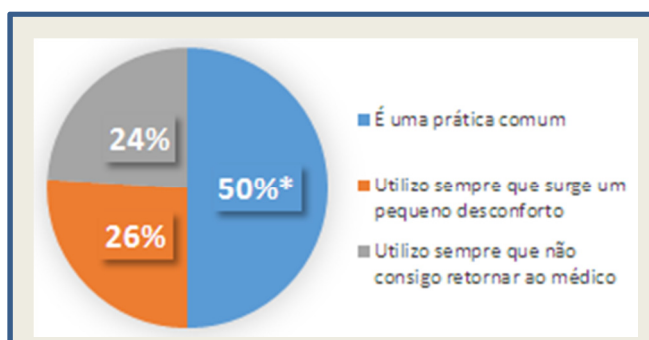


Figura 2 - Prática de automediar

* diferença significativa em relação aos demais scores (qui-quadrado/ $p < 0,05$)

Com relação à frequência da prática da automedicação, a maioria dos participantes (48%) informou só se automedicar a cada dois meses, sendo essa fração significativamente superior (qui-quadrado, $p < 0,05$) aos que usam pelo menos uma vez por semana (Figura 3).



Figura 3 - Frequência da prática da automedicação

a,b – letras diferentes implicam em diferença significativa (qui-quadrado/ $p < 0,05$)

Entre os entrevistados predominaram aqueles que praticam automedicação tanto para cefaleia como para gastralgia, ou apenas para cefaleia, sendo tais proporções superiores (qui-quadrado, $p < 0,0001$ e $p < 0,05$, respectivamente) a dos pacientes que lançavam mão dessa prática exclusivamente para controlar gastralgia (Figura 4).

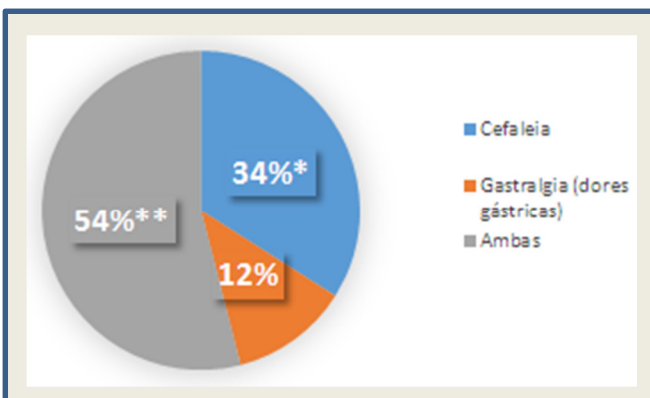


Figura 4 - Fatores que levaram a prática da automedicação

*/** diferença significativa em relação a gastralgia, como fator causal (qui-quadrado/ $p < 0,05$ e $p < 0,0001$, respectivamente)

Vários motivos foram aventados como fatores que levaram a decidir pela automedicação, sendo apontada como causa significativamente menos frequente (qui-quadrado/ $p > 0,05$) o fato de ter experimentado uma adesão anterior a tal prática (Figura 5).

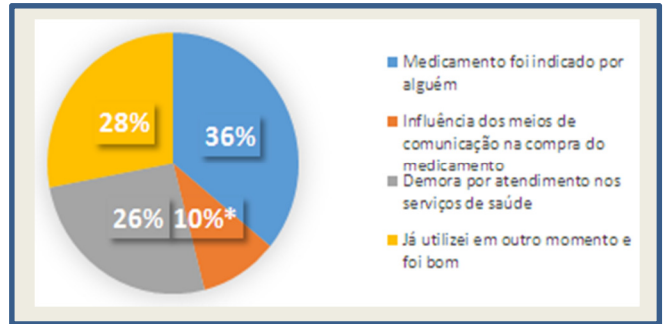


Figura 5 - Fatores que influenciaram a decidir pela automedicação

No que diz respeito à frequência de consulta médica, a maioria dos pacientes (46%) relatou não ter passado por consulta médica nos últimos seis meses, sendo esta proporção significativamente superior ($p < 0,01$) às observadas nos demais scores avaliados (Figura 6).

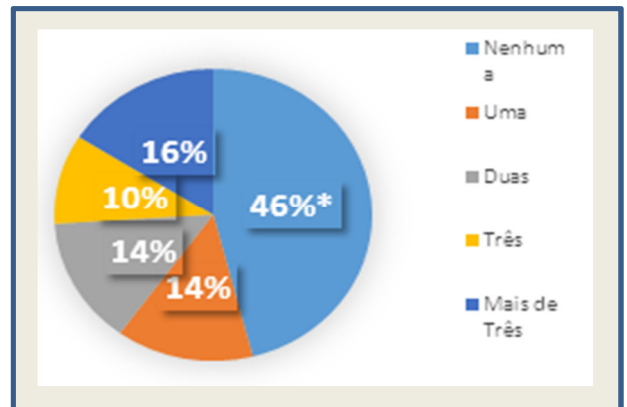


Figura 6 - Frequência de consultas médicas nos últimos seis meses

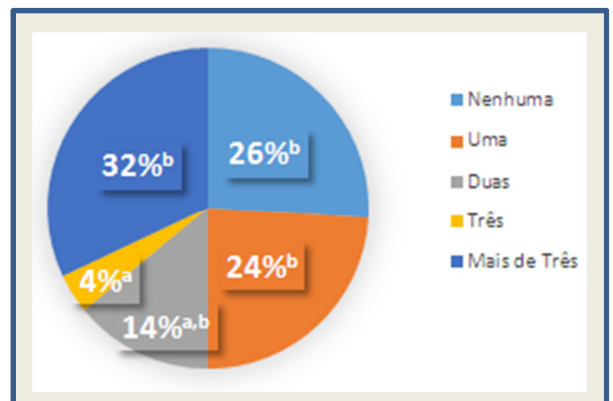


Figura 7 - Frequência de idas a farmácia para comprar medicamentos nos últimos seis meses

a,b – letras diferentes implicam em diferença significativa (teste G/ $p < 0,05$)

No que concerne aos medicamentos mais utilizados para a prática da automedicação observou-se uma maior parcela (Qui-quadrado/ $p < 0,01$) de entrevistados que fez uso de neosaldina, em detrimento aos medicamentos com adesão menor que 8% (Figura 8).

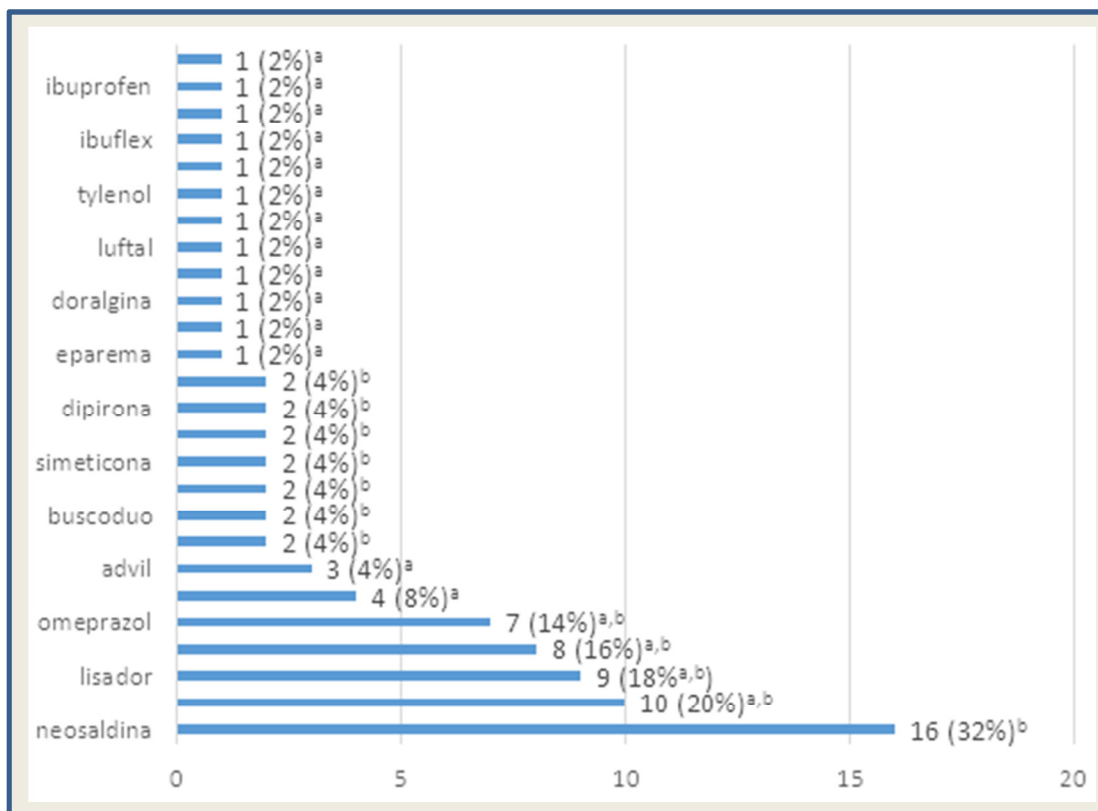


Figura 8 - Medicamentos mais utilizados na automedicação
a,b – letras diferentes implicam em diferença significativa (qui-quadrado/ $p < 0,05$)

Por fim, observa-se que o fármaco mais utilizado na prática da automedicação foi a dipirona, apresentando diferença significativa ($p < 0,0001$; qui-

quadrado) em relação ao uso dos demais fármacos mencionados (Figura 9).

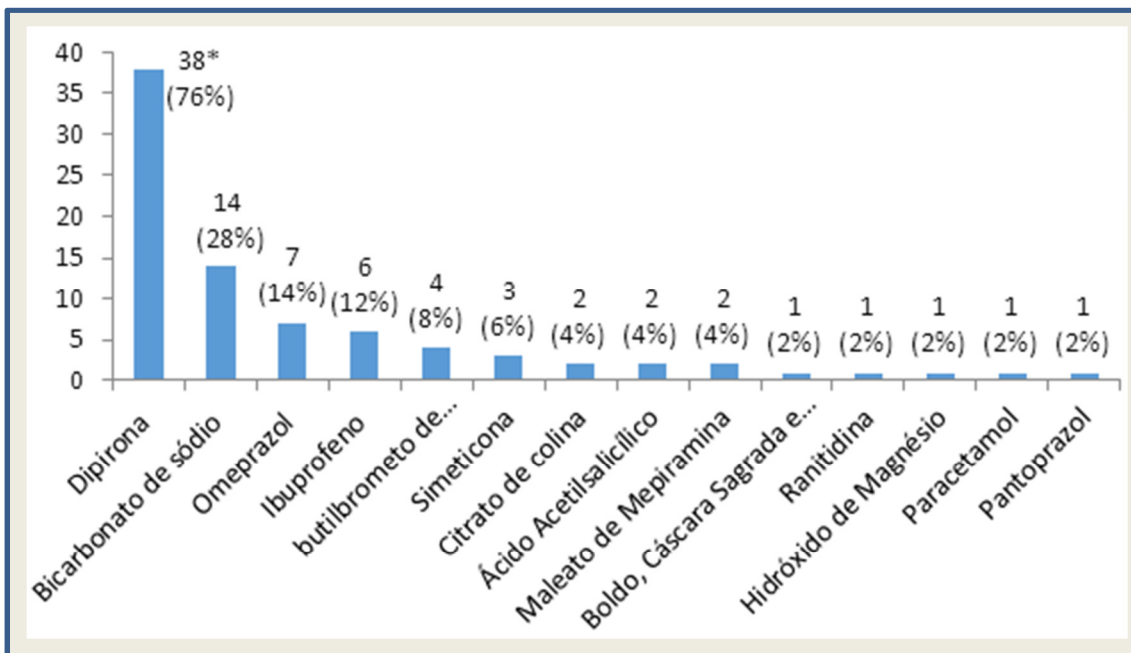


Figura 9 – Fármacos mais utilizados na automedicação

Discussão

No que concerne à frequência da automedicação, no presente estudo observou-se uma alta adesão a esta prática com predominância (48%) dos entrevistados que recorrem à automedicação uma vez a cada dois meses, concordando com os resultados obtidos por Mayolo e Fernandes.¹⁷ De acordo com Ferreira et al.¹⁸ a automedicação é uma prática comum e que permite inferir que, quando necessário, o consumo de medicamentos isentos de prescrição é um hábito natural na sociedade.

Quanto aos fatores que levaram à automedicação, constatou-se que a maioria dos entrevistados utiliza medicamentos para cefaleia e para gastralgia, simultaneamente, sem prescrição médica, de modo que ambos os transtornos acometem os indivíduos, concomitantemente. De acordo com estudos epidemiológicos mundiais a cefaleia e a gastralgia são dois dos transtornos mais ocorrentes na humanidade e esta elevada ocorrência está relacionada com diversos fatores, porém podem mascarar doenças mais sérias como Acidente Vascular Encefálico (AVE) ou aneurisma cerebral, além disso, são incômodos que comprometem a qualidade e a rotina dos indivíduos.³ A gastralgia é uma alteração que está intimamente relacionada com fatores da vida cotidiana, os quais trazem consigo hábitos alimentares inadequados, fatores emocionais e um ritmo de vida acelerado, muitas vezes em ambientes e em ocupações estressantes, que culminam em conjunto com alterações no organismo dos indivíduos.

Em relação à cefaleia, pode se observar altos índices na sociedade, demonstrando um grande problema de saúde pública. Existem diversos fatores que podem ocasionar a cefaleia, como cansaço excessivo, estresse, uso abundante de cafeína, fatores emocionais, bruxismo, distúrbio de sono, menstruação e até mesmo posições inadequadas da cabeça e pescoço.¹⁹

No presente estudo o fator que influenciou a maioria dos entrevistados a decidir pela automedicação foi a indicação por conhecidos, discordando dos resultados obtidos por Simões e Filho,²⁰ os quais observaram que as dificuldades relacionadas ao agendamento de consultas médicas foi o que mais influenciou na automedicação, confirmando que a demora por atendimento nos serviços de saúde também é um fator determinante.

A baixa adesão à prática da consulta médica também foi observada no presente trabalho, já que a maioria dos entrevistados respondeu que não passou por nenhuma consulta médica nos últimos seis meses, condizendo com o observado por Filho et al.²¹ Tal evidência se trata de um fato preocupante, já que tanto a gastralgia como a cefaleia, são agravos

de etiologia muitas vezes multifatorial e podem ser decorrentes de transtornos maiores, mas, por se tratarem de queixas comuns, na maior parte das vezes os pacientes não procuram conhecer os motivos pelos quais sentem tais desconfortos.

Com relação às idas à farmácia para comprar medicamentos, foi possível constatar que há uma grande procura por medicamentos para alívio da cefaleia e gastralgia por parte dos entrevistados, corroborando com o estudo conduzido por Vitor et al.²² Este resultado demonstra o quanto é essencial a assistência farmacêutica, visto que é de responsabilidade do farmacêutico instruir os indivíduos na hora de comercializar os medicamentos, assim não compactuando com o uso irracional e inadequado.

No que se refere aos medicamentos mais consumidos, houve um destaque para a Neosaldina®, Lisador® e Omeprazol. Em relação ao Omeprazol, cabe ressaltar que o mesmo não é um medicamento isento de prescrição, visto seus riscos à saúde,²³ e o seu uso sendo prolongado por mais de um ano pode impactar negativamente na biodisponibilidade de outros fármacos, deficiência de vitamina B12, inibição da bomba de prótons dos osteoclastos, podendo ocasionar riscos de fraturas e aumento do nível de gastrina sérica e também levar ao surgimento de neoplasias, como o câncer de cólon.

O uso de Omeprazol sem prescrição médica é consequente de uma prática comum no Brasil, segundo a qual o profissional farmacêutico, no exercício de sua profissão incorre rotineiramente em infrações éticas, a medida em que adere a dispensação indiscriminada de medicamentos de venda sob prescrição médica, indo contra o determinado no código de ética da profissão farmacêutica, segundo o qual estabelece o dever do profissional farmacêutico em atuar promovendo a saúde do paciente, proporcionando deste modo efeitos terapêuticos desejáveis, seguros e eficientes.²⁴

Ainda neste sentido, até certo ponto há de se considerar a ausência de uma fiscalização sanitária mais voltada para se fazer cumprir a lei, no que tange a observação do exercício ético da profissão farmacêutica e da intensificação de conscientização voltada para o exercício da atenção farmacêutica e para a dispensação racional de medicamentos, considerando riscos, benefícios e a ética na rotina do exercício profissional.

Outro dado que chama atenção é o elevado uso da Neosaldina® e Lisador®, ambos apresentam dipirona na sua composição, assim como o observado no estudo conduzido por Hamerschlag et al.,²⁵ o consumo exacerbado de dipirona se deve ao fato de ser um fármaco de livre e fácil acesso, no

entanto, cabe ressaltar seus riscos ao organismo, já que o consumo de dipirona pode ocasionar agranulocitose, que é a supressão da formação de glóbulos brancos, em particular dos granulócitos.

Com isso, é importante destacar o papel do farmacêutico, uma vez que inúmeros pacientes não possuem o hábito de se consultar com médicos, sendo, portanto, a farmácia, o principal canal de comunicação entre o paciente e o uso racional de medicamentos.

Consideramos por fim, como limitações do presente estudo o fato de ter-se trabalhado com um grupo amostral relativamente pequeno, o que acaba por limitar a abrangência dos resultados obtidos e do público alvo da pesquisa ter sido limitado a pacientes atendidos em um laboratório de análises clínicas, que poderiam eventualmente estar sob suspeita ou acometidos de algum agravo a saúde, fatores estes que poderiam possivelmente influenciar no direcionamento das respostas obtidas, trazendo à tona a necessidade do delineamento de futuros estudos, visando por exemplo, abordar um público alvo mais numeroso e em um ambiente menos seletivo.

Conclusão

Conclui-se com o presente estudo que a automedicação é uma prática comum entre os participantes da pesquisa, com predominância do uso de Neosaldina® para tratamento de enxaqueca e de Eno® para tratamento de gastralgia, estando tal prática interligada a diversos fatores, como a demora por atendimento nos serviços de saúde e as influências do meio de comunicação, destacando assim, o papel do farmacêutico no exercício de sua função, no sentido de praticar a atenção farmacêutica, visando a redução de possíveis agravamentos a saúde decorrentes do uso indiscriminado de fármacos, sem a correta orientação profissional.

Referências

1. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Araújo PC, Silva MT, Pereira MG. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(2):319-30. DOI: 10.5123/S1679-49742017000200009
2. Gomes VP, Silva MT, Galvão TF. Prevalência do consumo de medicamentos em adultos brasileiros: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22(8):2615-26. DOI: 10.1590/1413-81232017228.29412016
3. Arrais PSD, Fernandes MEP, Dal Pizzol TS, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Rev Saúde Pública*. 2016;50(2):13s. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006117
4. Tavares NUL, Bertoldi AD, Thumé E, Facchini LA, França GVA, Mengue ST. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. *Rev Saúde Pública*. 2013;47(6):1092-101. DOI: 10.1590/S0034-8910.2013047004834
5. Carvalho ALM, Leopoldino RWD, Silva JEG, Cunha CP. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012;17(7):1885-92. DOI: 10.1590/S1413-81232012000700028
6. Hoffmeister Rocha CH, Oliveira APS, Ferreira C, Faggiani FT, Schroeter G, Souza ACA, et al. Adesão à prescrição médica em idosos de Porto Alegre, RS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13:703-10. DOI: 10.1590/S1413-81232008000700020
7. Mota KF, Pereira ML, Coelho EB, Reis TM, Nascimento MMG, Obreli Neto PR, et al. Medicamentos isentos de prescrição (MIP): o farmacêutico pode prescrever, mas ele sabe o que são? *Rev de la OFIL*. 2020;30(1):52-5. DOI: 10.4321/s1699-714x20200001000013
8. Matos JF, Pena DAC, Parreira MP, dos Santos TC, Coura-Vital W. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. *Cad Saúde Coletiva*. 2018; 26(1):76-83. DOI: 10.1590/1414-462X201800010351
9. Arrais, P.S.D. Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 1997; 31:71-7. DOI: 10.1590/S0034-89101997000100010
10. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CMD, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1998;32:43-9. DOI: 10.1590/S0034-89101998000100006
11. Soterio KA, Santos, MA. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. *Revista da Graduação*. 2006;9(2):01-11.
12. Vieira FS. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2010;27(2):149-56.
13. Haeffner R, Heck RM, Ceolin T, Jardim VMR, Barbieri RL. Plantas medicinais utilizadas para o alívio da dor pelos agricultores ecológicos do Sul do

Brasil. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012;14(3):596-602. DOI: 10.5216/ree.v14i3.14910

14. Dellaroza MSG, Pimenta CAM. Impacto da dor crônica nas atividades de vida diária de idosos da comunidade. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2012;11(5):235-42. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v10i5.17081
15. Oliveira ALM, Pelógia NCC. Cefaleia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. *Rev Dor*. 2011;12(2):99-103. DOI: 10.1590/S1806-00132011000200004
16. Puccini RF, Bresolin AMB. Dores recorrentes na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*. 2003;79(1):S65-S76. DOI: 10.1590/S0021-75572003000700008
17. Mayolo T, Fernandes LC. Análise da prática de automedicação em uma drogaria de Arroio do Meio-RS. *Revista Destaques Acadêmicos*. 2012;4(3):7-17.
18. Ferreira LS, Teodoro EIS, Silva TP, Teston ANM, Mello JCP e Araújo DCM. Automedicação: prática comum por idosos de um município do norte do Paraná. *Braz J Develop*. 2020;6(4):22404-13. DOI: 10.34117/bjdv6n4-416
19. Varjão FM, Jorge JH, Nepelenbroek KH, Júnior FGPA. Cefaleia, tipo tensional. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2008;1(2):185-91.
20. Simões MJS, Filho AF. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil), 1985. *Rev Saúde Públ*. 1988;22(6):494-9. DOI: 10.1590/S0034-89101988000600005
21. Filho AIL, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Maria Costa FL. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(1):55-62. DOI: 10.1590/S0034-89102002000100009
22. Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhof CE. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13(Sup):737-43. DOI: 10.1590/S1413-81232008000700024
23. Pimenta LRS, Soares RS, Castro PFS, Freitas JGA, Nielson SEO. Uso indiscriminado de omeprazol em idosos e a importância da atenção farmacêutica. *Rev Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos*. 2016;1(3):1-16.
24. Oliveira AN, Oyakawa CR, Miguel MD, Zanin SMW, Montrucchio DP. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2005;41(4):410-3. DOI: 10.1590/S1516-93322005000400002
25. Hamerschlak N, Cavalcanti AB. Agranulocitose e dipirona. *Einstein*. 2005;3(2):134-5.