

Classificação dos fármacos mais solicitados em um serviço de atendimento farmacêutico

Classification of the most requested drugs in a pharmaceutical customer service

Álison Menezes Araújo Lima¹, Pablo Antonio Maia Farias², Cristiane Macedo Feijó³, José Márcio Machado Batista⁴

RESUMO

Objetivo: Verificar e classificar o perfil das informações prestadas aos usuários atendidos por um Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) SAC Farma Pague Menos, instalado em uma rede de farmácias do Ceará - Brasil, no período de janeiro a dezembro de 2005.

Materiais e Métodos: Os dados foram obtidos do banco de dados de informações farmacêuticas através do *software* Tactium Management® 2005, desenvolvido pela Softium com capacidade para gerar um banco de dados capaz de catalogar informações de forma eficiente ao desenvolvimento da pesquisa.

Resultados: O fármaco mais solicitado durante o período de estudo foi o Diclofenaco (5,08%), seguido do Paracetamol (4,53%) e o Levonorgestrel (3,51%). O 1º Nível da Classificação ATC mais solicitado foi o Nível A (16,58%), seguido dos Níveis N (15,55%) e G (14,97%) respectivamente. O 2º Nível mais solicitado da Classificação ATC foi o G03 com 13,29% das solicitações.

Conclusões: O estudo demonstrou que Diclofenaco foi o fármaco mais solicitado para informações e que as classes dos hormônios sexuais, anti-infecciosos de uso sistêmicos e produtos anti-inflamatórios e antireumáticos foram os mais registrados pela classificação ATC.

Palavras-chave: educação em farmácia; automedicação; preparações farmacêuticas.

ABSTRACT

Objective: To verify and classify the information profile provided to costumers that have used a Drug Information Center (DIC) SAC Farma Pague Menos, installed on a drugstore chain in the state of Ceará - Brazil, from January to December 2005.

Materials and Methods: All data used in the study were obtained from a pharmaceutical information data bank through the *software* Tactium Management, developed by the company Softium. This tool is able to efficiently store and sort the data needed to perform this kind of study.

Results: The most requested drug information during the study period was the Diclofenac, with 5.08% among all information provided, followed by Acetaminophen with 4.53% and Levonorgest with 3.51% of the total. The level A has been the most requested level of ATC classification with 16.58% of the total, followed by levels N and G with 15.55% and 14.97%, respectively. On the second level of the ATC classification, G03 was the most requested with 13.29% of the total.

Conclusions: The study showed that Diclofenac was the drug most requested for information and that the classes of sex hormones, systemic anti-infective agents, anti-inflammatory and anti-rheumatic products were the most recorded by ATC classification.

Keywords: pharmacy education; self medication; pharmaceutical preparations.

¹Farmacêutico. Mestre em Ciências Farmacêuticas (Universidade Federal do Ceará - UFC). Farmacêutico do SAC Farma Pague Menos.

²Farmacêutico. Mestre em Ciências Farmacêuticas (UFC). Farmacêutico da Art Médica.

³Farmacêutica (UFC). Coordenadora técnica dos Empreendimentos Pague Menos S.A. e gerente do SAC Farma Pague Menos.

⁴Farmacêutico. Mestre em Bioquímica (UFC). Farmacêutico do SAC Farma Pague Menos.

INTRODUÇÃO

O aumento na qualidade de vida dos pacientes e a esperança de cura das doenças, atualmente, se devem a muitos fatores e alguns deles estão relacionados ao uso de medicamentos, independente de diferentes etnias ou classe social. Mas isso requer alguns cuidados essenciais, pois nem sempre o uso de medicamentos alcança resultados positivos. Essa falha ocorre quando são provocados danos adicionais e quando não se consegue atingir os objetivos almejados¹.

A disponibilidade de fontes de informações seguras, confiáveis e atualizadas é indispensável para garantir o uso racional de medicamentos. Tais informações são, na maioria das vezes, de difícil acesso ao interessado que normalmente é um usuário de medicamentos totalmente leigo. A falta de informação é tanta que os usuários chegam ao ponto de não perceber a necessidade de informação a respeito do medicamento que estão utilizando². O uso desnecessário de fármacos, bem como sua utilização em condições contra-indicadas, pode expor os pacientes ao risco de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e intoxicações, constituindo-se, portanto, em causa de morbidade e de mortalidade muito significativa^{3,4}.

As fontes de informações disponíveis para o público leigo mostram o medicamento como o curador, o salvador ou aquele que solucionará os problemas mais íntimos do paciente. A caracterização do medicamento como curador em detrimento da informação sobre seus efeitos nocivos gera alguns agravantes, uma vez que o usuário deixará de lado a devida atenção e passará a atuar com descaso quanto aos cuidados básicos como conservação e armazenamento ou utilizando doses superiores às terapêuticas. O cumprimento do tratamento passa a se resumir ao desaparecimento dos sintomas da doença, fato muito observado nos casos de infecções bacterianas, onde o usuário interrompe o tratamento logo que a febre, dores ou outros sintomas mais evidentes desaparecem².

O processo de seleção das informações a respeito de medicamentos deve ser executado por um profissional habilitado para tal finalidade, com

experiência em pesquisa e manejo de fontes de informações. O primeiro centro de informações sobre medicamentos foi criado em 1962 no Centro Médico da Universidade de Kentucky – Estados Unidos⁵. Desde então, vários centros com a mesma finalidade têm sido criados. Em todo o Brasil apenas 14 estados têm Centros de Informações sobre Medicamentos vinculados a universidades, conselho de farmácia ou hospitais². Os Centros de Informações sobre Medicamentos (CIM) encontram-se nas mais diversas regiões do Brasil e disponibilizam informações em qualquer lugar do país em tempo hábil para evitar os problemas mais evidentes e, na maioria das vezes, ocasionados apenas por desinformação. A implantação de um CIM é então uma atitude louvável por qualquer instituição, seja ela pública ou privada, pois eles são parte da política de uso correto de medicamentos, contribuindo, assim, com a segurança, de forma que estes continuem sendo um instrumento de geração de saúde e não de prejuízo².

Fontes de informações técnico-científicas confiáveis sobre medicamentos passam a ser uma potente arma contra o mau uso destes e na correção de problemas causados por medicamentos. Tais informações podem variar de acordo com o solicitante sejam eles preceptores, dispensadores, grupos comunitários, com ênfase nos profissionais de medicina, farmácia, pacientes em geral e grupos de alto risco⁶. Estima-se que no Brasil 35% dos medicamentos adquiridos são feitos através de automedicação. Dentre as razões para os brasileiros terem tendência a se automedicar podem estar a falta de disponibilidade nos serviços de saúde mais acessíveis, com dispêndio de muito tempo em filas e, às vezes, espera de dias e até meses para ser atendido por um médico⁷.

Os CIM passam a ter uma função ímpar, atuando no processo de seleção, análise e avaliação das fontes de informações disponíveis e da qualidade das mesmas para que seja pertinente a problemática que se quer atender e responda às questões levantadas. Tais levantamentos devem se feitos por profissionais especializados e devidamente treinados para tal função. Entre as principais vantagens e limitações de um CIM estão: são fontes independentes de

informações sobre medicamentos; constituem em acervo documental de fontes de informações garantindo sua utilização apropriada; facilitam a tomada de decisões terapêuticas baseando-se em informações científicas atualizadas, processadas, dirigidas e avaliadas; permitem atender e satisfazer necessidades individuais de informação de medicamentos em tempo mínimo, de ampla cobertura e baixo custo; contribuem para a diminuição dos custos de serviços de saúde atribuíveis ao tratamento terapêutico, tanto no setor público como no privado; constitui um instrumento de integração dos membros da equipe de saúde e apóia a gestão do farmacêutico, independente de sua área de desempenho profissional, ampliando seu papel como profissional da equipe de saúde; promove a formação de especialistas em informação de medicamentos e promove o hábito na demanda de informação independente; eleva o nível de conhecimento sobre medicamentos dos pacientes, grupos de altos riscos e do público em geral, favorecendo o cumprimento da terapia e o sentido de auto-responsabilidade no cuidado da saúde; identifica e canaliza situações problemas referidos a medicamentos que servirão para a intervenção de diversas instituições e organismos e contribuem para a definição de políticas de medicamentos no âmbito nacional, institucional ou local, principalmente na confecção de listas básicas, formulários terapêuticos e determinação de esquemas de tratamento⁶.

Entre os principais tipos de informações prestadas pelo CIM encontram-se: informações passivas - com o objetivo de atender ao solicitante, este tipo de informação é normalmente prestado por telefone ou via sistema de correio eletrônico, carta e algumas vezes pessoalmente, as respostas para estas dúvidas são disponibilizadas no mesmo instante ou no prazo de até 3 dias; informações ativas - o CIM presta-se a elaboração de informativos que esclarecem sobre doenças e cuidados na utilização de medicamentos assim como participação em congressos científicos; informações e estudos relativos à utilização de medicamentos pela população geral, para auxiliar a intervenção de farmacêuticos ligados ao programa de atenção farmacêutica presente na mesma rede de

farmácias⁶.

Diversos pesquisadores brasileiros vêm dedicando-se cada vez mais a estudos de utilização de medicamentos, incorporando aos mesmos aspectos relevantes no contexto da saúde pública; ou seja, os estudos nascem de preocupações sanitárias que procuram gerar informações que possam ser usadas para transformar positivamente a realidade observada⁸. A fonte de informação mais acessível ao paciente é a bula do medicamento e esta, na maioria das vezes, pode ser omissa quanto a fatos importantes e informações como ação esperada do medicamento, cuidados de armazenamento, prazo de validade, cuidados de administração, interrupção de tratamento, reações adversas, ingestão concomitante com outras substâncias e contra-indicações muitas vezes apresentam-se incompletas ou ausentes⁹.

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim como a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, o que favorece a automedicação. No Brasil, segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação¹⁰. A literatura mostra que existe uma predominância de automedicação com medicamentos de eficácia e segurança duvidosas, dentre estes podemos citar: fitoterápicos, dipirona, cartilagem de tubarão, complexos vitamínicos e outros¹¹. Segundo Arrais et al.¹⁰ os principais motivos que geram automedicação são: infecção respiratória alta (19%), cefaléia (12%) e dispepsia e má digestão (7,3%), o que se torna mais preocupante quando levamos em conta que 51% das escolhas de medicamentos foram baseadas em recomendações de leigos.

Segundo Nascimento¹² a frase: "se persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado" contida nas propagandas e bulas de medicamentos já vai de encontro à pretensão das agências reguladoras em proteger o paciente no momento da utilização do medicamento, de forma que, segundo este autor, a frase não diz mais que: "Primeiro tente por si mesmo encontrar o medicamento que lhe traga a cura,

comprando o produto que julgar mais conveniente. Caso não obtenha sucesso na sua tentativa, procure o profissional competente para ajudá-lo". Na verdade a citação deveria fazer referência ao fato de se procurar um médico ou um farmacêutico antes de decidir comprar qualquer medicamento, dessa forma acreditamos que seria possível uma redução significativa de problemas relativos a automedicação¹².

Heineck et al.¹³ já detectaram que os medicamentos de venda livre no Brasil são de má qualidade terapêutica e que o consumo de muitos deles resulta em um gasto desnecessário para a população. Isto se soma ao fato de que estes produtos são consumidos muitas vezes por decisão exclusiva do paciente, sem nenhum conhecimento ou orientação sobre seu uso e propriedades. No mesmo trabalho verificou-se que muitos pacientes utilizaram vitaminas, de alto valor intrínseco, em situações que não estavam indicadas ou como substitutas da alimentação, constituindo-se dessa forma em uso irracional¹³.

Assim, o objetivo do presente estudo é verificar e classificar o perfil dos 100 medicamentos mais solicitados para atendimento farmacêutico, sobre esclarecimento de dúvidas e quanto ao seu uso racional, pelos usuários atendidos por um CIM, instalado em uma rede de farmácias do Ceará, mas com atendimento nacional, bem como classificá-los de acordo com a Classificação ATC, no primeiro e segundo nível, no intuito de melhorar o perfil de utilização dos medicamentos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é de caráter retrospectivo onde verificamos e classificamos a frequência dos 100 medicamentos mais solicitados para informações farmacêuticos no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2005. Os dados foram obtidos do banco de dados de informações farmacêuticas do CIM da empresa através do *software* Tactium Management® 2005 (Softium).

Devido à grande variedade de especialidades farmacêuticas sobre as quais foram prestadas informações, no período do estudo, descrever as ocorrências de todos estes medicamentos tornou-se

inviável, por este motivo foram selecionados apenas os 100 medicamentos com maior número de registros e todos estes foram classificados por grupos terapêuticos. As ocorrências foram analisadas para garantir a uniformidade dos registros de ocorrências.

Os dados obtidos durante o período de estudo foram agrupados de acordo com o tipo de informação farmacêutica e quanto aos 100 medicamentos que tiveram maior número de registro de ligações. Os dados foram trabalhados utilizando-se a planilha eletrônica Excel® 2003 e expressos através de estatística descritiva.

Características do Sac Farma

O SAC Farma é um serviço de abrangência nacional, estando disponível para ligações gratuitas para todas as regiões do Brasil através do telefone 0800 275-1313, disponibilizando assim, informação segura e em tempo hábil para pacientes e profissionais das diversas áreas da saúde.

O setor é dedicado à disponibilização de informações sobre o uso correto de medicamentos e as mais diversas substâncias químicas. Conta com 11 (onze) farmacêuticos e 25 estagiários do curso de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC) e da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e possui estrutura física capaz de desempenhar um papel tão bom quanto os maiores centros de informação sobre medicamentos do Brasil, contando com oito computadores, acesso à internet banda larga, e-mail ou fax para comunicação com os usuários e nove linhas telefônicas. Conta também com recursos literários nas áreas de: farmacologia, fisiologia, patologia, toxicologia, farmacotécnica, utilização de medicamentos, legislação farmacêutica e vigilância sanitária. Além dos recursos bibliográficos, o SAC Farma conta com *softwares* com banco de dados sobre diversos medicamentos para consulta rápida. O SAC Farma presta informações relativas à posologia, forma farmacêutica, genéricos, legislação farmacêutica dentre outras. Uma vez que não é do âmbito da profissão farmacêutica o ato de prescrever medicamentos, o setor não presta informações com esta característica, procurando orientar o usuário de medicamentos a procurar o

profissional mais adequado de acordo com a história relatada.

A demanda do serviço é proporcionada não pela propaganda de massas, mas através de encartes fornecidos pela própria empresa, da qual o centro faz parte, e que encontra-se hoje distribuída por cerca de 20 estados, com projetos de expansão para outros no restante do Brasil. Característica de considerável importância é o fato de o SAC Farma prestar este serviço gratuitamente a toda população indiscriminadamente em todo o país, até mesmo onde não haja farmácias do grupo empresarial.

Classificação ATC

Optamos por utilizar a Classificação ATC (*Anatomical Therapeutic and Chemical Classification*) por ser um sistema de classificação de medicamentos criado pelo Conselho Nórdico de Medicamentos, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e empregado pelo Centro Colaborativo para o Monitoramento Internacional de Medicamentos. Este sistema de classificação é continuamente revisado pelo Conselho Nórdico de Medicamentos sob a coordenação do Centro Colaborativo para Metodologia sobre Estatística de Medicamentos da Organização Mundial da Saúde, com sede em Oslo¹⁴.

RESULTADOS

No período do estudo foram esclarecidas 25.983 dúvidas sobre fármacos, das mais diversas classes farmacológicas. Os cem fármacos a respeito dos quais foram solicitados mais questões corresponderam a 8.516 atendimentos, o equivalente a 32,77% do total de atendimentos.

O Diclofenaco foi o fármaco mais questionado quanto a dúvidas pelos clientes durante o período de estudo, correspondendo a 5,08% dos cem fármacos mais questionados. Em seguida aparecem o Paracetamol (4,53%) e o Levonorgestrel (3,51%). Os dez fármacos mais solicitados nesse período estão representados na tabela 1, com suas respectivas frequências.

Na Tabela 2 estão dispostos os cem medicamentos mais solicitados através dos grandes grupos sistêmicos da Classificação ATC, que serão discutidos posteriormente. O Grupo A (Trato Alimentar e Metabolismo) foi o mais solicitado, correspondendo a 16,98% dos atendimentos dos cem fármacos mais solicitados. Em seguida aparecem os grupos N (Sistema Nervoso) com 15,55% e G (Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais) com 14,67%.

A Tabela 3 fornece os dados dos cem medicamentos mais solicitados durante o período de estudo segundo

TABELA 1 - Quantidade e frequência dos dez fármacos mais solicitados durante o período do estudo.

FÁRMACO (ATC)	QUANTIDADE	FREQUENCIA (%)
Diclofenaco (M01AB05)	433	5,08
Paracetamol (N02BE01)	386	4,53
Levonorgestrel (G03AC03)	299	3,51
Amoxicilina (J01CA04)	289	3,39
Nimesulida (M01AX17)	220	2,58
Estradiol/Algestona (G03CA53)	211	2,48
Albendazol (P02CA03)	208	2,44
<i>Saccharomyces Boulardii</i> (A07FA02)	207	2,43
Dipirona Sódica (N02BB02)	194	2,28
Prednisolona (H02AB06)	169	1,98
Outros	5.900	69,28

TABELA 2 - Quantidade e frequência dos cem fármacos mais solicitados durante o período de estudo segundo os grandes grupos sistêmicos da classificação ATC.

CLASSIFICAÇÃO ATC 1º NÍVEL	QUANTIDADE	FREQUENCIA (%)
A (Trato Alimentar e Metabolismo)	1446	16,98
N (Sistema Nervoso)	1324	15,55
G (Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais)	1275	14,97
J (Antiinfeciosos de Uso Sistêmico)	1263	14,83
R (Sistema Respiratório)	1095	12,86
M (Sistema Músculo-Esquelético)	1040	12,21
P (Produtos Antiparasitários, Inseticidas e Repelentes)	398	4,67
H (Preparações Hormonais)	289	3,39
D (Dermatológicos)	232	2,72
B (Sangue e Sistema Hematológico)	119	1,38
Outros (Grupo C)	35	0,41
Total	8516	100

o segundo nível da classificação ATC. Quando dispomos a tabela através do segundo nível de classificação, percebemos que o nível G03 (Hormônios Sexuais e Moduladores do Sistema Genital) foi o mais solicitado, seguido pelos níveis J01 (Antiinfeciosos de Uso Sistêmico) e M01 (Produtos Antiinflamatórios e Antireumáticos).

DISCUSSÃO

Para que um medicamento seja catalogado pelo *software* utilizado, ele primeiro precisa ser registrado no programa. Esse processo pode ter levado a algumas sub-notificações, implicando e limitando um pouco o banco de dados.

Dentre as informações mais solicitadas pelo SAC Farma relativas aos 100 medicamentos mais solicitados no período de estudo, os que pertencem aos grupos A, N e G (Trato alimentar e Metabólicos, Sistema Nervoso e Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais respectivamente) correspondem juntos a 47,50% dos atendimentos, sendo esses os grupos que mais despertam dúvidas entre os seus usuários.

Produtos farmacêuticos utilizados para solucionar problemas metabólicos como antiflatulentos, antiácidos, antiulcerosos, antieméticos e, em especial a *Saccharomyces Boulardii* indicado para pessoas com diarreia, aparecem como o grupo no 1º nível da Classificação ATC que os usuários mais têm dúvidas. Por serem fármacos que tratam necessidades que, geralmente, aparecem de maneira aguda e de surpresa, a população recorre suas dúvidas sobre esses medicamentos aos farmacêuticos, como foi verificado nesse estudo.

Quando analisamos a Tabela 3, percebemos que o nível G03 (Hormônio Sexuais e Moduladores do Sistema Genital) é o que mais desperta dúvidas entre os seus usuários. Do total de 1132 atendimentos dessa classe, 299 atendimentos foram para Levonorgestrel na dose de 0,75mg, caixa com 2 ou 1 comprimidos. Este dado é relativamente preocupante, pois nos fornece grande aumento do uso dos anticoncepcionais de emergência pela população em geral, fato este que deve ser avaliado pelos órgãos responsáveis para um maior e melhor esclarecimento entre os jovens sobre o

TABELA 3 - Quantidade e frequência dos cem fármacos mais solicitados durante o período de estudo segundo o segundo nível da classificação ATC.

CLASSIFICAÇÃO ATC 2º NÍVEL	QUANTIDADE	FREQUENCIA (%)
G03 (Hormônios Sexuais e Moduladores do Sistema Genital)	1132	13,29
J01 (Antiinfeciosos de Uso Sistêmico)	1025	12,04
M01 (Produtos Antiinflamatórios e Antireumáticos)	997	11,71
A03 (Fármacos para desordens na Função Gastrointestinal)	751	8,82
N02 (Analgésicos)	740	8,69
R06 (Anti-histamínicos de Uso Sistêmico)	587	6,89
A11 (Vitaminas)	372	4,37
R05 (Antitussígenos)	361	4,24
P02 (Anti-helmínticos)	325	3,82
N05 (Psicolépticos)	316	3,71
Outros	1910	22,43
Total	8516	100

uso desses medicamentos, bem como sobre planejamento familiar.

Antibióticos, de uma maneira geral, sempre são medicamentos que despertam muitas dúvidas aos usuários. Informações sobre posologia, tempo de duração do tratamento, importância do cumprimento do tempo de tratamento, interações medicamentosas e reações adversas são muitas vezes determinantes para o sucesso ou não da terapêutica medicamentosa. O uso racional dessa classe de fármacos é essencial para o não aparecimento de bactérias resistentes, fato este que põe em risco a vida do usuário bem como aumenta os custos em saúde, tanto em estabelecimentos públicos como os particulares. Dentre os antibióticos mais solicitados para informações farmacêuticas a Amoxicilina foi a mais indagada, possivelmente, por ser geralmente bem tolerada e bastante prescrita para tratamento de infecções respiratórias, como relata a literatura^{15,16}. Antiinfeciosos de uso sistêmico (ATC J01) ficaram em segundo lugar demonstrando o grande volume de ligações para esclarecimentos dessa classe de fármacos.

O grande volume de ligações para esclarecimento de dúvidas sobre fármacos registradas pelo SAC Farma

apenas reflete a necessidade que a população tem para proporcionar um melhor esclarecimento sobre a melhor forma de utilizar um fármaco realizando assim, o uso racional dos medicamentos. Um incentivo científico e financeiro para a criação de novos centros de informações sobre medicamentos, por parte dos governantes e outras instituições, é uma estratégia que garante uma melhoria na qualidade de vida da população, proporcionando assim a universalidade, integralidade e a equidade das ações em saúde preconizadas por nosso Sistema Único de Saúde – SUS¹⁷.

A verificação e classificação dos fármacos mais solicitados para esclarecimentos sobre seu uso correto e racional das diversas classes de fármacos são de grande importância para delinear estratégias e traçar planos para o uso racional de medicamentos, bem como é um instrumental de suporte aos usuários.

O estudo demonstrou que medicamentos das classes dos hormônios sexuais e moduladores do sistema genital, antiinfeciosos de uso sistêmicos e produtos antiinflamatórios e antireumáticos foram os mais registrados pelo CIM, sendo o Diclofenaco o fármaco mais solicitado para esclarecimento de

dúvidas por parte dos clientes.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que compõem o SAC Farma Pague Menos, que contribuíram significativamente com suas qualidades e saberes ímpares e também aos Empreendimentos Pague Menos S.A., empresa que possibilitou a realização desse estudo.

REFERÊNCIAS

1. Gíaf-UGR, Gífaf-USE, Gíf-UGR. Tercer consenso de granada sobre problemas relacionados con medicamentos (prm) y resultados negativos asociados a la medicación (mm). *Ars Pharma*. 2007; 48(1):5-17.
2. Farias PAM, Fonteles MMF. Perfil de atendimentos farmacêuticos em um Centro de Informação de Medicamentos de Fortaleza/Ce [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará; 2005.
3. Farias PAM, Lima AMA, Feijo CM, Batista JMM. Informações em saúde mais solicitadas em um centro de informações de medicamentos (SAC Farma, Brasil). *Latin American Journal of Pharmacy*. 2007; 26(2):288-93.
4. Arrais PSD. Uso racional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. 2002; 18(5):148-9.
5. Silva CDC, Coelho HLL, Arrais PSD, Cabral FR. Centro de informação sobre medicamentos: contribuição para o uso racional de fármacos. *Cadernos de Saúde Pública*. 1997; 13(3):531-5.
6. Centros de información de medicamentos: una estrategia de apoyo al uso racional de medicamentos. Grupo de Trabajo Regional. Santo Domingo, República Dominicana; 1995.
7. Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(Sup):733-6.
8. Leite SN, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(Sup):793-802.
9. Silva T, Dal-Pizzol F, Bello CM, Mengue SS, Schenkel EP. Bulas de medicamentos e a informação adequada ao paciente. *Revista de Saúde Pública*. 2000; 34(2):184-9.
10. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 1997; 31(1):71-7.
11. Chetley A. Qué es un medicamento problema? In: *Medicamento Problema*. Amsterdam:HAJ. 1994; p. 7-32.
12. Nascimento AC. A persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado: isto é regulação? *Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Instituto de Medicina Social*; 2003.
13. Heineck I, Schenkel EP, Vidal X. Medicamentos de venta libre en el Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*. Washington. 1998; 3(6):385-90.
14. World Health Organization. Guidelines for ATC Classification and DDD Assignment. Oslo: WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology; 2000. 268p.
15. Abrantes PM, Magalhães SMS, Acúrcio FA, Sakurai E. A qualidade da prescrição de antimicrobianos em ambulatórios públicos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, MG. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(sup):711-20.
16. Lima APCS, Gallani NR, Toledo MI, Lopes LC. Utilização de um sistema de gerenciamento de benefícios farmacêuticos (PBM) para a caracterização do perfil de prescrição e aquisição de antibióticos. *RBCF*. 2008; 44(2):215-23.
17. Mota DM, Silva MGC, Sudo EC, Ortún V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(sup):589-601.

Endereço para correspondência:

Álisson Menezes Araújo Lima
 Av. Senador Fernandes Távora 101, ap.116. Bloco D.
 Jôquei Clube
 Fortaleza/Ce - CEP 60510-290
 Telefones: +55 85 3290.5137 e +55 85 8807.7058
 E-mail: alisson_farma@yahoo.com.br