

## ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA AUTOMEDICAÇÃO

### PERFORMANCE OF THE PHARMACEUTICAL PROFESSIONAL IN SELF-MEDICATION

Eduardo Martins Cordeiro Junior<sup>1</sup>  
Thiago Abreu<sup>2</sup>

**RESUMO:** Diante das responsabilidades impostas pela profissão, é nítida a importância do profissional farmacêutico participando ativamente da promoção de saúde. A OMS define a automedicação como a prática de ingerir medicamentos sem orientação de um médico ou farmacêutico. A prática da automedicação pode trazer consequências danosas ao organismo. Para construção desse trabalho foi utilizado método de revisão de literatura, descrevendo materiais coletados por meio das bases de dados: SciELO – *Scientific Eletronic Library*, Google Acadêmico, legislações, dissertações, Ministério da Saúde (MS) que datam do ano de 2000 a 2021. Objetiva-se nesse trabalho promover o uso racional dos medicamentos, através da atuação farmacêutica na automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação. Farmacêutico. Medicamentos Isentos De Prescrição. Uso Racional.

1

**ABSTRACT:** Given the responsibilities imposed by the profession, the importance of the pharmacist actively participating in health promotion is clear. WHO defines self-medication as the practice of taking medication without the guidance of a doctor or pharmacist. The practice of self-medication can have harmful consequences for the body. To build this work, a literature review method was used, describing materials collected through the following databases: SciELO – *Scientific Electronic Library*, Academic Google, legislation, dissertations, Ministry of Health (MS) dating from 2000 to 2021. The objective of this work is to promote the rational use of medicines, through pharmaceutical performance in self-medication.

**Keywords:** Self Medication. Pharmaceutical. Drugs Without Prescription. Rational Use.

## 1. INTRODUÇÃO

Diante das responsabilidades impostas pela profissão, é nítida a importância do profissional de farmácia no decorrer das últimas décadas. O farmacêutico é o profissional de

---

<sup>1</sup> UNIG – Universidade Iguazu, Curso de Graduação em Farmácia, Nova Iguazu-RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Orientador.

saúde mais capacitado e com relação mais direta com o paciente, tendo o mesmo a incumbência de agir em prol da qualidade de vida e da recuperação de saúde individual e coletiva, demonstrando um compromisso extremamente relevante afim de evitar efeitos adversos que podem trazer consequências de grau leve a mais graves (VIEIRA, 2007).

KOVACS E BRITO (2006) definem automedicação como “uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco vai usar, podendo ser utilizados remédios industrializados ou caseiros”.

É imprescindível que esse profissional esteja participando ativamente da promoção de saúde da população, integrando equipes de saúde multidisciplinar, afim de que por meio das técnicas de atenção farmacêutica, o foco seja propiciar um tratamento efetivo, garantindo o uso racional de medicamentos (URM), evitando assim a automedicação inconsciente e suas consequências (LUIZA, 2003; FERREIRA, 2013).

Dados obtidos pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), atestam que a automedicação é um hábito comum entre os brasileiros, cerca de 77% relatam o uso de remédios sem a prescrição de um médico nos últimos seis meses. Cerca de 47%, se medica no mínimo uma vez por mês, e 25% revelam fazer uso diário ou pelo menos uma vez por semana (CFF, 2019).

2

Com o crescimento populacional, as doenças ficaram cada vez mais difíceis de serem tratadas, surgindo bactérias multirresistentes induzidas pelo uso irracional de antibióticos através da automedicação, demonstrando que essa classe de medicamentos não tem tido sucesso em seu efeito terapêutico, causando o que chamamos de resistência bacteriana. (GUEDES; ÁLVARES, 2015).

Objetiva-se nesse trabalho promover o uso racional dos medicamentos, através da atuação farmacêutica na automedicação, otimizando a prescrição racional dos medicamentos isentos de prescrição, evitando efeitos deletérios.

## **2.1. OBJETIVO GERAL**

Discutir o uso racional dos medicamentos por meio da automedicação orientada pelo farmacêutico, evitando o uso indiscriminado de medicamentos isentos de prescrição.

## **2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Abordar sobre a importância da atenção farmacêutica na automedicação;
- Caracterizar os fatores que levam os pacientes a se automedicarem;
- Relatar os riscos da automedicação;
- Apresentar a atuação do farmacêutico na automedicação.

### 3. MÉTODO

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, foi utilizado método qualitativo, através de revisão de literatura, utilizando materiais coletados por meio das bases de dados: SciELO - *Scientific Electronic Library*, Google Acadêmico, periódicos, monografias, congressos, legislações, dissertações, revistas científicas e Ministério da Saúde (MS) que datam do ano de 2000 a 2021. De modo descritivo, como critério de inclusão foram pré-definidos os materiais em língua portuguesa e inglesa, artigos que descreviam sobre atuação farmacêutica e uso racional de medicamentos. Os critérios de exclusão utilizados foram os artigos fora do período escolhido e os de outras línguas que não foram mencionadas anteriormente.

### 4. JUSTIFICATIVA

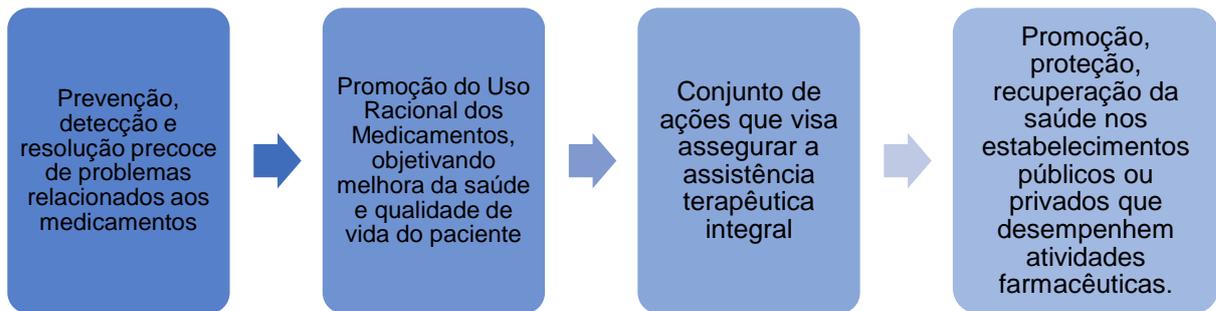
Justifica-se nesse por meio de uma revisão bibliográfica, explanar sobre a atuação do profissional farmacêutico na automedicação e os fatores associados a esta prática, tendo como intuito analisar a importância da orientação farmacêutica, evitando assim a automedicação irracional.

### 5. REVISÃO DE LITERATURA

#### 5.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA AUTOMEDICAÇÃO

O conceito de atenção farmacêutica foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1993, como uma atividade onde a finalidade principal dos planejamentos e ações do farmacêutico sejam focadas no bem-estar do paciente, refletindo a ética, profissionalismo, responsabilidades, entendimento, decisões estratégicas em cada processo exercido na farmacoterapia, objetivando alcançar soluções e efeitos significativos na terapêutica do paciente proporcionando qualidade de vida do indivíduo e da coletividade (ANGONESI & SEVALHO, 2010).

**TABELA 1:** OBJETIVOS DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA AUTOMEDICAÇÃO



**Fonte:** Adaptado De Soterio (2016).

O farmacêutico ao utilizar a estratégia da atenção farmacêutica tem por objetivo resguardar o paciente da automedicação irracional, prática que pode comprometer a saúde do mesmo, assim evitando a sobrecarga do serviço de saúde e os gastos com internações provenientes dos efeitos adversos do fármaco (BAGGIO; FORMAGGIO, 2009).

É imprescindível que o farmacêutico integre equipes multidisciplinares, seja ativo e participativo, visando a promoção da saúde comunitária, onde o foco seja a correta orientação ao paciente (ENEFAR, 2013).

## 5.2 FATORES ASSOCIADOS À PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO

A prática da automedicação é considerada por especialistas como uma conduta de autocuidado, que tem um potencial dano individual ou coletivo pelo fato de que nenhuma droga é inofensiva ao organismo. A prescrição medicamentosa é um ato de responsabilidade, após diagnóstico fundamentado na avaliação do estado geral do paciente será avaliado dose, forma farmacêutica, duração e horários do tratamento (SCHUELTER-TREVISIO *et al*, 2011).

A automedicação responsável, quando orientada pelo profissional farmacêutico, representa redução de custos para o paciente pois o mesmo compra o medicamento correto e evita a sobrecarga do sistema de saúde. Por outro lado, a automedicação irracional aumenta

o risco de efeitos adversos, mascara o sintoma de doenças, podendo postergar o diagnóstico correto (SOTERIO, 2016).

Um estudo feito por ASCARI (2014) constatou quais motivos levava o paciente a se automedicar, e o resultado foi: (i) acreditavam ser desnecessário ir ao médico, (ii) facilidade em comprar medicamentos sem receita, (iii) faziam autodiagnóstico por reconhecer sinais e sintomas da doença, (iv) pouca disponibilidade de tempo para ir ao médico, (v) não tinham paciência para aguardar o agendamento da consulta, (vi) temiam não conseguir liberação do trabalho para procurar um médico.

Diferente do que se supõe, usuários com níveis mais avançados de escolaridade dispõem de mais informações sobre a escolha dos medicamentos (FREITAS, 2017).

Os sintomas que levam as pessoas a se automedicarem, segundo os estudos são: dor de cabeça, resfriado/gripe, dor muscular e dor de garganta (MONTANARI *et al*, 2014; RODRIGUES *et al*, 2015; LIMA *et al*, 2017).

Quanto à idade, estudos relatam que os responsáveis pelas crianças e os cuidadores de idosos são os que mais automedicam, provavelmente porque nessa faixa etária eles estão mais predispostos a contraírem doenças, o que motivaria a automedicação e reutilização de prescrições provenientes de meses anteriores (OLIVEIRA *et al*, 2012).

Um fator predominante na automedicação é o uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), estas drogas podem causar um alto risco à saúde do indivíduo, principalmente o uso de paracetamol, dipirona e os salicilatos, estes medicamentos lideram os fármacos que são adquiridos por automedicação, e estão relacionados a sintomas como hemorragias gastrointestinais causadas pelo uso indevido de salicilatos, lesões no fígado causado pelo uso do paracetamol e aplasia medular causado pelo uso indiscriminado de dipirona (OLIVEIRA, 2016).

O Brasil se sobressai na lista dos países que mais se automedicam no mundo, grande parte desse consumo é estimulado pelas propagandas patrocinadas pelas indústrias de medicamentos que estimulam de forma apelativa, levando o consumidor a comprar os medicamentos isentos de prescrição. Cabe às campanhas publicitárias fazer um trabalho de conscientização, informando a importância de se consultar um profissional farmacêutico, demonstrando não somente os benefícios, mas os malefícios do uso indiscriminado dos medicamentos (TORRES, 2016; FAVARO *et al*, 2017).

Aos medicamentos que dispensam prescrição médica e que podem ser adquiridos no autosserviço das farmácias pelo próprio consumidor denominam-se medicamentos isentos de prescrição (MIPs) (FREITAS, 2017).

### 5.3 RISCOS ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO

A OMS define a automedicação como a prática de ingerir medicamentos sem orientação de um médico ou farmacêutico. Apesar de ser um ato que pode solucionar alguns sintomas, está também associado a reações graves e risco de morte. Já a automedicação responsável é a utilização de medicamentos que já foram prescritos por profissionais de saúde e são MIPs (AMADO, 2013).

A disponibilização de MIPs representa cerca de 31% de todo o mercado farmacêutico, entre os medicamentos mais vendidos destacam-se os que são indicados para resfriados, febre, dor, problemas gastrointestinais e os suplementos vitamínicos (GRINBERGAS, 2020).

A utilização irresponsável de MIPs trazem consequências danosas ao organismo, risco de dependência, efeitos adversos, reações alérgicas e intoxicações, atrasam o diagnóstico correto e aumentam os custos do sistema de saúde (MATOS, 2018).

A automedicação irracional pode levar o paciente a ter vários problemas de saúde: resistência microbiana, aumento do risco de reações adversas, hipersensibilidade e até abstinência, danos no fígado causados pelo uso excessivo do paracetamol, anemia hemolítica e aplasia da medula em decorrência do uso indiscriminado da dipirona (HOEFLER; LEITE, 2020).

Os preços mais atrativos e a facilidade de compra de medicamentos controlados pela internet, além da falta de fiscalização, se tornam um problema de saúde, pois é fator determinante para o aumento de internações devido a toxicidade causada pelo consumo irresponsável de medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

## QUADRO I: RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO COM MIPs SEM ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA

- **Mascarar sintomas de uma doença em desenvolvimento:** Paciente pode passar meses ou anos se automedicando, sem buscar o tratamento correto, podendo levar ao agravamento da doença pré-existente, por exemplo, sintomas de queimação, azia, tanto podem ser em decorrência de uma refeição que não foi tolerada, quanto pode ser um problema de saúde uma gastrite, refluxo gastroesofágico.
- **Desconhecimento do usuário quanto às reações adversas:** apesar de serem relativamente seguros, os MIPs não são isentos de risco, alguns medicamentos causam sonolência, como o da classe dos antialérgicos, o que pode contribuir para acidentes no trânsito por exemplo.
- **Podem causar interferência em outros tratamentos, causando toxicidade ou diminuição do efeito do medicamento:** como os antiácidos à base de o hidróxido de alumínio, hidróxido de magnésio e/ou carbonato de cálcio ao se unir com a antibióticos da classe das fluoroquinolonas ou tetraciclina, têm sua ação absorção diminuída no intestino, podendo diminuir a ação do antibiótico e consequentemente não surtindo o efeito esperado.
- **Risco de causar resistência bacteriana:** O uso inadequado e em excesso de antibióticos sem a orientação médica ou farmacêutica pode levar a ineficiência do medicamento, podendo ser um obstáculo no processo do tratamento até a cura.
- **Risco de utilizar o medicamento por um prazo maior do que o necessário:** alguns pacientes possuem dores crônicas e fazem uso dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) por longos períodos, esses medicamentos podem elevar a pressão de pacientes em tratamento hipertensivo, podem também causar sangramentos gastrointestinais, perfurações gástricas e úlceras.
- **Risco de consumir doses incorretas:** Os medicamentos são as substâncias que mais causam intoxicação nos seres humanos, dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas, em 2009 relatam que o uso de medicamentos foi responsável por cerca de 27% dos casos de intoxicação. O uso

de altas doses de paracetamol é uma das causas mais comuns de intoxicação do mundo.

- **Paciente compra mais medicamentos que o necessário:** Em geral é comum que o paciente compre mais MIPs do que o necessário, isso pode levar a não necessidade de tomar todos os remédios, o que leva ao descarte incorreto. A ANVISA tem trabalhado para evitar o descarte em local inapropriado, diminuindo a geração de resíduos tóxicos ao meio ambiente.

**FONTE:** (KADOSAKI, SOUSA e BORGES; RAPKIEWICZ; 2012).

Um dos grandes problemas associados à automedicação irresponsável é a intoxicação medicamentosa, de acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX (2016), cerca de 40% das intoxicações causadas foram por medicamentos, o que totaliza 15.846 casos de intoxicação e ao menos 20 óbitos, veja na tabela abaixo:

**TABELA 1:** DADOS DE INTOXICAÇÃO CAUSADAS POR MEDICAMENTOS

Evolução / Agente	Cura	Cura não Confirmada	Sequela	Obito	Obito outra Circunstancia	Outra	Ignorada	Total	
	n°	n°	n°	n°	n°	n°	n°	n°	%
Agrotóxicos/Usos Agrícola	239	55	9	57	1	562	341	1264	3,20
Agrotóxicos/Usos Doméstico	137	30	-	7	-	58	745	977	2,47
Alimentos	143	-	-	-	-	30	49	222	0,56
Animais Não Peçonhentos	300	44	-	-	-	96	87	527	1,33
Animais Peç./Aranhas	206	41	2	-	-	59	125	433	1,10
Animais Peç./Escorpiões	3436	82	-	10	-	1143	248	4919	12,45
Animais Peç./Serpentes	598	41	2	18	-	431	207	1297	3,28
Cosméticos	145	21	-	-	-	84	915	1165	2,95
Desconhecido	256	1	-	7	1	34	797	1096	2,77
Domissanitários	504	129	3	4	-	304	3859	4803	12,15
Drogas de Abuso	1680	16	-	10	-	306	253	2265	5,73
Medicamentos	2157	401	5	20	4	1702	11557	15846	40,10
Metais	14	2	1	-	-	10	94	121	0,31
Outro	42	3	-	3	-	55	434	537	1,36
Outros Animais Peç./Venenosos	220	8	-	2	-	118	51	399	1,01
Plantas	90	16	-	-	-	35	222	363	0,92
Produtos Químicos Industriais	303	89	3	1	-	280	1163	1839	4,65
Produtos Veterinários	131	36	-	2	-	122	328	619	1,57
Raticidas	177	39	1	1	-	119	492	829	2,10
<b>Total</b>	<b>10778</b>	<b>2157</b>	<b>26</b>	<b>142</b>	<b>6</b>	<b>5548</b>	<b>21967</b>	<b>39521</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>27,27</b>	<b>2,67</b>	<b>0,07</b>	<b>0,36</b>	<b>0,02</b>	<b>14,04</b>	<b>55,58</b>	<b>100</b>	

**Fonte:** : Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (2016)

#### 5.4 ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA AUTOMEDICAÇÃO

A farmacovigilância teve início por volta da década de 60, quando gestantes usaram o fármaco talidomida para combater enjoos, o que causou inúmeras reações relacionadas a má formação fetal, e devido a falta de informações as autoridades mundiais suspenderam o uso do medicamento pois viram a necessidade de monitorar o uso para evitar novos registros de problemas em decorrência do consumo (SILVA; PRADO, 2004).

A vigilância de medicamentos tem por base a avaliação, detecção e prevenção dos problemas relacionados a medicamentos, como interação medicamentosa, resistência bacteriana, e quanto ao uso de antibióticos podem interferir no uso de exames bioquímicos (ALMEIDA *et al.*, 2013).

A Resolução 585/2013 regulamenta as atribuições do profissional farmacêutico, e destina como diferentes atividades clínicas no que se refere ao cuidado ao paciente, que inclui monitoramento, revisão de fármacos e outras atividades intrínsecas ao farmacêutico, o artigo 2º da mesma resolução estabelece que o farmacêutico trabalhe de forma que promova, proteja e recupere a saúde do paciente, atuando no processo de prevenção destas e em outros problemas associados à saúde. Seu cuidado pode ser individual e em comunidade, promovendo o uso de forma racionalizada e segura de fármacos bem como à otimização da farmacoterapia de modo ao alcance dos resultados que visem melhoria da qualidade de vida do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013).

O farmacêutico contribui para o autocuidado, acompanhando a farmacoterapia, contribuindo assim para minimizar e prevenir problemas decorrentes da utilização incorreta de MIPs, no que tange ao rastreamento atua com farmacovigilância em saúde, identificando e auxiliando o paciente a tratar patologias pois detém de conhecimento técnico para tal (RODRIGUES *et al.*, 2018).

As altas taxas de incidentes atrelados ao uso irracional de medicamentos podem ser evitadas ou amenizadas através da organização na gestão clínica da farmacologia, uma nova abordagem tem se voltado à prática da assistência farmacêutica, tão necessária para o alcance do uso racional de medicamentos (CHENG *et al.*, 2013).

Os farmacêuticos são os únicos profissionais de saúde que possuem conhecimento técnico para desempenhar a Atenção Farmacêutica no uso racional de medicamentos, todo

conhecimento adquirido na graduação está voltado ao bem-estar físico, mental e social dos indivíduos, permitindo um tratamento humanizada ao usuário do medicamento (ENEFAR, 2013).

Fica sob responsabilidade do farmacêutico o aconselhamento do paciente quando a automedicação, a realização de anamnese, avaliação de dados e triagem correta para o uso dos MIPs (YASBEK, 2012).

A anamnese farmacêutica visa avaliar: a) o medicamento que está sendo solicitado pelo paciente, b) motivo pelo qual está sendo solicitado, c) há quanto tempo possui os sintomas, d) condição do paciente (gestante/lactante), e) se já foi avaliado por um médico, f) histórico de ingestão de álcool, g) idade do paciente, h) situações que podem contraindicar o uso de algum MIP, i) uso concomitante de algum medicamento e j) uso anterior de algum medicamento diferente para o sintoma apresentado (KISHI *et al.*, 2010).

Desta forma o farmacêutico, além de intervir na assistência, realiza ações farmacológicas e ou não farmacológicas, com intuito de promover, proteger e recuperar à saúde do paciente, quanto a utilização de MIPs, orientando quanto a automedicação responsável e uso racional dos fármacos (ENEFAR, 2013).

## CONCLUSÃO

Conclui-se nesse trabalho a importância do profissional farmacêutico na orientação, conduta e identificação dos riscos associados à prática da automedicação e a importância da orientação farmacêutica aos pacientes diante da busca aos medicamentos isentos de prescrição, a fim de garantir promoção e recuperação da saúde.

Pode-se compreender que a falta de orientação induz o paciente ao erro, o que pode gerar consequências danosas e muitas vezes irreversíveis, desta forma o farmacêutico atua exercendo sua função alertando e orientando quanto aos possíveis riscos e efeitos que poderão sobrevir diante do uso inadequado e/ou prolongado da medicação.

Diante dessas informações cabe ao farmacêutico intermediar as ações de marketing farmacêutico aos usuários, exercendo sua função enquanto promotor de saúde e bem estar, orientando e alertando a respeito da automedicação, quanto a dose, tempo de tratamento, troca consciente sem que afete a farmacoterapia prescrita

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA RB, Sotoriva A, Salvador Â, Folchini CM, Bordignon JC, Valdez RH. **Uso racional de medicamentos numa proposta integrada de educação em saúde.** Instituto Federal do Paraná (IFPR). 2013.

AMADO, Kathlen. **Os perigos da automedicação e do uso indiscriminado de remédios.** 2013. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/32962-os-perigos-da-automedicacao-e-do-uso-indiscriminado-de-remedios>. Acesso em 06 Set 2021

ASCARI RA. *et. al.* **Estratégia saúde da família: automedicação entre os usuários.** Revista Uningá Review. 2014; v.18, n.2, p.42-47

BAGGIO, M. A.; FORMAGGIO, F. M. **Automedicação: desvelando o descuido de si dos profissionais de enfermagem.** Rev. Enfermagem. UERJ., v.17, n.2, p. 224-8, abr/jun, 2009

CFF. **Conselho Federal de Farmácia.** Dados. 2019. Disponível em: <https://www.crfms.org.br/noticias/farmaceutico/5119-no-mes-do-uso-racional-de-medicamentos-conselho-de-farmacia-alerta-para-perigo-da-automedicacao-na-pandemia#:~:text=A%20pesquisa%20constatou%20ainda%20que,menos%20ouma%20vez%20opor%20semana>. Acesso em 06 Set 2021.

CHENG Y, *et al.* **Economic, clinical, and humanistic outcomes (ECHOs). of pharmaceutical care services for minority patients: A literature review.** Res Social Adm Pharm. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em 07 Set 2021.

ENEFAR. Campanha 5 de maio pelo uso correto de medicamentos. **Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia.** 2013

FAVARO, Patricia Ramacciotte de Almeida; et.al. **Influência da Mídia na Automedicação**. 11º Congresso Nacional de Conhecimentos. 11º Congresso Nacional dos Estudantes de Saúde. Porto Seguro-Bahia, 2017.

FERREIRA WA, Silva JHM, Paschoal LR. **Aspectos da automedicação na sociedade brasileira: fatores sociais e políticos**. Infarma-Ciências Farmacêuticas. 2013

FREITAS, Jhonattas Alexandre et al. **Medicamentos isentos de prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol**. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Brasil. Revinter, v. 10, n. 03, p. 134- 154, out. 2017.

FREITAS VP, et. al. **Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista**. Id on Line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. 2017.

GUEDES, Raquel Aparecida de Campos; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. **O uso racional de antimicrobianos como prevenção da resistência bacteriana**. 2015. v.37 Disponível em: <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/O-USO-RACIONAL-DE-ANTIMICROBIANOS-COMO-PREVEN%C3%87%C3%83O-DA-RESIST%C3%8ANCIA-BACTERIANA.pdf> Acesso em 29 ago 2021

12

GRINBERGAS, Daniella. **Saiba como recorrer aos remédios que não exigem receita para dor de cabeça, febre e afins (sem cair numa automedicação perigosa)**. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/medicamentos-isentos-de-prescricao-mips/>. Acesso em 06 Set 2021

HOEFER, Rogério; LEITE, Leticia Nogueira. **Automedicação responsável e os medicamentos isentos de prescrição**. Farmacoterapêutica. Boletim Ano 24 - N. 01 e 02 - Jan-Jun/2020

KADOSAKI LL, SOUSA SF, BORGES JCM. **Análise do uso e da resistência bacteriana aos antimicrobianos em nível hospitalar**. Revista Brasileira de Farmácia, Rev. Bras. Farm. v. 93, n.2, 2012, pp 129-133

KISHI, M.A.; MENEGASSO, P.E.; RIZZI, R.C.D. **Farmácia não é um simples comércio - Fascículo II: Medicamentos Isentos de Prescrição.** Conselho Regional do Estado de São Paulo. 1. ed. São Paulo, SP, 2010. 107p.

KOVACS, F.T; BRITO M. F. M. **Percepção da doença e automedicação em pacientes com escabiose.** 2006. p, 2.

LIMA DM. et. al. **Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos do curso de farmácia em uma instituição privada de ensino superior em Fortaleza-CE.** Revista Expressão Católica Saúde. 2017. v.2, n.1

Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos. Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

MONTANARI CM, et. al. **Automedicação em acadêmicos de uma universidade pública do sul de Minas Gerais.** Tempus, Actas de Saúde Coletiva. 2014; v. 8, p.257-268.

OLIVEIRA LL. et al. **Avaliação da prática da automedicação numa população urbana do Nordeste do Brasil.** Scientia Plena. 2016; v.12.

13

OLIVEIRA MA, et. al. **Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados.** Cad. Saúde Publica. 2012. v.28, n.2, p.335-345

RODRIGUES AP, et. al. **A prática da automedicação em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada.** Revista Eletrônica da Reunião Anual da Ciência. 2015.

RODRIGUES, Beatriz Mariano et al. **A atenção farmacêutica na avaliação da segurança e da eficácia do uso off-label de dulaglutida no tratamento do sobrepeso e obesidade.** Revista Saúde em Foco - Edição nº 10 – Ano: 2018

SCHUELTER-TREVISOL F, et al. **Automedicação em universitários.** Rev Bras Clin Med. 2011; v. 9, n.6, p. 414-7.

SILVA, Daniela Domingues da; PRADO, Lúcia Elena. **As dificuldades do profissional farmacêutico para implantação da atenção farmacêutica e da farmacovigilância nas farmácias hospitalares e comunitárias.** Curso de Farmácia Universidade Metodista de Piracicaba. *Jornal Infarma*, 2004, v.16, n. p.11-12.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados de intoxicação.** Rio de Janeiro: Sinitox; 2016. Disponível em: [https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files// Brasil9\\_o.pdf](https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9_o.pdf) Acesso em 7 Set 2021

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 publicações de TCC. 2016

TORRES, Luciana Vilar. **Influência da propaganda de medicamentos sobre o Consumo em uma comunidade universitária de João Pessoa- P.B.** Curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba João Pessoa, 2016

Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*. 2007.

YAZBEK, Priscila Baptistella. **Atenção Farmacêutica: o processo de indicação farmacêutica para Medicamentos Isentos de Prescrição.** 2012. 134 f.