



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
CURSO FARMÁCIA MODALIDADE DE  
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – METODOLOGIA  
SEMIPRESENCIAL DA UNIVERSIDADE PARANAENSE -  
UNIPAR**

**CRISTINA GOMES ALVES  
LILA ZANELLA SPINELLO**

**Automedicação: Uma revisão da literatura**

**FRANCISCO  
BELTRÃO  
UNIPAR - PR  
2022**

**CRISTINA GOMES ALVES  
LILA ZANELLA SPINELLO**

## **Automedicação: Uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso Farmácia da Universidade Paranaense - Campus Francisco Beltrão como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel Farmácia, sob orientação do Eleniza de Victor Adamowski.

**UNIPAR  
PR  
2022**

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar a Deus, que fez com que nossos objetivos fossem atingidos em todos os nossos anos de estudos. Aos nossos esposos, filhos, pais, irmãos, família e amigos, que nos incentivaram nos momentos difíceis e aceitaram nossa ausência enquanto nós trabalhávamos neste projeto.

À minha colega de trabalho, com quem tenho tido uma relação próxima nos últimos anos, pelo companheirismo e troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como futura profissional.

Agradeço aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, em especial a nossa orientadora Eleniza obrigada por esclarecer tantas dúvidas e ser tão atenciosa e paciente. Agradeço também a minha instituição por ter me dado a chance e todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória principalmente a Karine Lesbik, que esteve junto com nós durante esses longos 5 anos, gratidão é a palavra por toda a ajuda e paciência.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>08</b>
2.1. Automedicação.....	08
2.2. Automedicação no Brasil .....	10
2.3. Fatores que Levam à Automedicação por seus responsáveis.....	11
2.4. As Principais Causas da Automedicação em idosos.....	13
2.5. Substâncias e possíveis complicações de se automedicar.....	14
2.6. Automedicação na Gestação.....	16
2.7. Automedicação em Profissionais da Saúde.....	17
2.8. Riscos e Consequências da Automedicação.....	19
2.9. Combate à Automedicação .....	21
2.10. A Atuação do Farmacêutico em Relação à Automedicação.....	22
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>25</b>

## **Automedicação: Uma revisão literatura**

Cristina Gomes Alves<sup>1</sup>; Lila Zanella Spinello<sup>1</sup>, Eleniza de Victor Adamowski<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Paranaense – UNIPAR

<sup>2</sup>Docente de Curso de Farmácia da Universidade Paranaense – UNIPAR.

**RESUMO:** A prática de automedicação é frequentemente vista como uma solução rápida para uma variedade de sintomas que pode ter consequências muito mais graves do que se poderia esperar. Uso incorreto de medicamentos pode levar ao agravamento de uma doença, em diversas idades, sendo jovens, crianças, adultos ou idosos ou até mesmo agravar em profissionais da saúde e gestantes, pois o uso inadequado pode mascarar determinados sintomas, se o medicamento for um antibiótico cuidados especiais devem ser tomados, pois o uso inadequado desses medicamentos pode levar ao aumento da resistência do microrganismo comprometendo a eficácia do tratamento. Um período de mudanças e ajustes a um novo modo de vida exige novas normas comportamentais para o indivíduo, que tendem a causar estresse e frustração e tornam o período vulnerável ao início da automedicação. Devido à proliferação de farmácias e medicamentos, bem como os perigosos sistemas de saúde pública e à ampla propaganda de medicamentos na mídia, a automedicação tornou - se uma atividade com rápido aumento nos últimos anos e os pacientes estão fazendo isso para economizar tempo e dinheiro, outros fatores predisponentes ao uso de drogas no país foram identificados, além da idade e da sexualidade. Cerca de 30% dos idosos consomem medicamentos não prescritos, não havendo diferenças de gênero, sendo que a maioria dos usuários têm idade entre 60 e 69 anos e menor renda familiar. Os casos de intoxicação medicamentosa são cada vez mais frequentes, e o uso indiscriminado de medicamentos pode mascarar e agravar doenças, levar a interações medicamentosas desastrosas e causar uma série de outros malefícios à saúde. A pesquisa foi desenvolvida baseada em consultas literárias, como livros e artigos publicados em meio on-line, cujo objetivo é orientar sobre o ato de se automedicar, na busca da prevenção e orientação quanto o uso impróprio ou irracional de medicamentos pode resultar em efeitos adversos como reações alérgicas, dependência e até mesmo a morte.

**Palavras chave:** Automedicação, Medicamentos, Riscos, Prevenção.

**ABSTRACT:**The practice of self-medication is often seen as a quick fix for a variety of symptoms that can have far more serious consequences than might be expected. Adults or the elderly or even worsen in health professionals and pregnant women, as inappropriate use can mask certain symptoms, if the drug is an antibiotic, special care must be taken, as the inappropriate use of these drugs can lead to increased resistance of the microorganism, compromising the effectiveness of the treatment. A period of changes and adjustments to a new way of life requires new behavioral norms for the individual, which tend to cause stress and frustration and make the period vulnerable to the beginning of self-medication. Due to the proliferation of pharmacies and drugs, as well as dangerous public health systems and widespread drug advertising in the media, self-medication has become a rapidly increasing activity in recent years and patients are doing it to save time and money, other predisposing factors to drug use in the country were identified, in addition to age and sexuality. About 30% of the elderly consume non-prescription drugs, with no gender differences, with the majority of users aged between 60 and 69 years and lower family income. Cases of drug intoxication are increasingly frequent, and the indiscriminate use of drugs can mask and worsen diseases, lead to disastrous drug interactions and cause a series of other health hazards. The research was developed based on literary consultations, such as books and articles published online, whose objective is to provide guidance on the act of self-medication, in the search for prevention and guidance on how the improper or irrational use of medicines can result in adverse effects. such as allergic reactions, addiction and even death.

**Keywords:** Self-medication, Medicines, Risks, Prevention.

## 1.INTRODUÇÃO

Automedicação é um tema muito debatido na cultura farmacêutica e é particularmente preocupante no Brasil. Essa é uma prática comum praticada pelas civilizações ao longo da história, com características próprias de cada época e região. A automedicação é um procedimento consciente ao qual a pessoa doente toma por sua iniciativa de fazer consumo, é um produto que acredita que pode ser usado para ser eficaz no tratamento de doenças ou alívio de sintomas (ARRAIS, 2005).

É evidente que o risco dessa prática está atrelado ao nível de instrução e informação dos usuários sobre os medicamentos, bem como ao seu acesso ao sistema de saúde, certamente, a qualidade da oferta de medicamentos e a eficiência das diversas instituições que regulam esse mercado desempenham um papel significativo nos riscos associados à automedicação (SINITOX, 2000).

O uso incorreto de medicamentos pode levar ao agravamento de doença, podendo mascarar determinados sintomas, se o medicamento for um antibiótico atenção especial deve ser dada, pois o uso abusivo desses medicamentos pode levar ao aumento da resistência do microrganismo, comprometendo a eficácia do tratamento (FERREIRA, 2005).

A variedade de produtos fabricados pela indústria farmacêutica, a facilidade com que os medicamentos podem ser vendidos e a própria cultura e conveniência da sociedade que vê a farmácia como um balcão único para tudo, e a vasta gama de informações médicas disponíveis particularmente em sites, blogs e redes sociais são fatores que contribuem para a automedicação (AQUINO, 2008).

A automedicação deve ser combatida, e os profissionais de saúde devem educar os pacientes e seus familiares sobre como evitar o uso abusivo de medicamentos, bem como fornecer incentivos adequados para a fiscalização adequada, sempre com foco no bem-estar do paciente e no desenvolvimento de um tratamento humanizado (FILHO, 2002).

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão da literatura sobre automedicação.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Automedicação**

A automedicação é uma prática amplamente praticada não apenas no Brasil, mas também em outros países com sistema de saúde pouco desenvolvido, onde ir à farmácia é a primeira opção para resolver um problema de saúde e a grande maioria dos medicamentos consumidos pela população são vendidos sem receita médica. No entanto, mesmo na maioria dos países industrializados, uma variedade de medicamentos de uso comum está disponível em farmácias, drogarias e supermercados, e podem ser obtidos sem receita médica ex: (analgésicos antitérmicos etc.). No entanto, dos 160 milhões de brasileiros, 120 não têm acesso à saúde por diversos motivos e isso os leva a se automedicarem quando sentem a necessidade de estar bem (LEITE, 2008).

A decisão de administrar um medicamento pela palma da mão até o estômago fica inteiramente a critério do paciente, no entanto, a responsabilidade de usar o medicamento depende de ter ou não recebido apoio de um médico ou outro profissional de saúde. Para obstruir o caminho para obter alívio dos desconfortos que o afligem em diversas situações, em resposta a quaisquer sintomas, principalmente os causados por vírus comuns, o brasileiro é obrigado a usar medicamentos comumente prescritos para gripe, febre e dor de estômago (VILLA, 2008).

Várias são as maneiras de uma automedicação ser praticada, seja por adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com outros membros da família ou do círculo social e utilizar sobras de prescrições, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita (FILHO, 2002).

As razões pelas quais as pessoas se automedicam são inúmeras, as promoções generalizadas e sem censura de medicamentos específicos contrastam com as tensas campanhas que tentam dissipar os perigos da automedicação. A dificuldade e o custo de obter um parecer médico, a restrição do poder de prescrição a um pequeno número de profissionais de saúde, o desespero e a ansiedade gerada pelos sintomas ou pela possibilidade de contrair uma doença, informações sobre medicamentos obtidos de boca pequena, Internet, ou outro meio de comunicação (FILHO, 2002).

Estes são uns dos vários fatores que levam a acarretar essa prática, a automedicação é um problema de saúde pública no país, os erros mais comuns que podem desencadear reações de maior complexidade são por medicamento impróprio, dose errada, frequência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo e combinação inadequada com outros fármacos provocando interação indesejável (BRITO, 2010).

Faz se necessário voltar no tempo e lembrar que muitos outros ingredientes são misturados na arte de curar, incluindo crenças e tradições populares que entram em conflito com as propriedades curativas de muitas plantas. As plantas medicinais têm um lugar seguro no “folclore” brasileiro, quem nunca ouviu falar da babosa, chá de quebra pedra, pata de vaca, chá de pico e outros extratos vegetais? A maioria delas carece de embasamento científico (evidências), e sua manipulação de forma incorreta pode comprometer sua qualidade (RANG, 2004).

Alguns medicamentos alopáticos não devem ser tomados com as plantas medicinais/fitoterápicos, porque podem causar danos ao organismo, além disso os chás em geral diminuem os movimentos do estômago, o que pode interferir no processo de absorção do remédio, como por exemplo, o uso de medicamentos a base de Hipérico/Erva-de-São-João (*Hypericum perforatum* L.) junto a anticoncepcionais pode diminuir sua atividade favorecendo a ocorrência de gravidez indesejada. O uso de Ginkgo (*Ginkgo biloba* L.) junto à varfarina ou ácido acetilsalicílico pode aumentar o efeito anticoagulante destes medicamentos, favorecendo a ocorrência de hemorragias (ANVISA, 2010).

Na busca pela resposta rápida dos sinais e sintomas não é difícil observar no dia a dia a naturalidade com que a automedicação está inserida na vida das pessoas. Além disso, a correria do dia a dia tem estimulado as pessoas a desejarem soluções imediatas, da mesma forma, as neoplasias gastrointestinais e intestinais podem ser diagnosticadas e retardadas pela melhora dos sintomas causados por inibidores da bomba de prótons ou outros medicamentos que atuam no trato digestivo. Outro exemplo pertinente é o uso de antibióticos, sem levar em conta nenhum critério além de ser frequentemente deficiente em eficiência, tem o potencial de facilitar o surgimento de microrganismos resistentes com óbvias implicações clínicas e prognósticas (CARMO, 2013).

A participação do prescritor, do paciente e do farmacêutico é necessária para que ocorra o uso racional do medicamento, o prescritor informa o paciente sobre os dias em que os medicamentos devem ser tomados, o motivo da prescrição e as quantidades e doses dos medicamentos com base no diagnóstico, o farmacêutico é fundamental para que o uso

racional seja bem feito, porque é o melhor habilitado sobre medicamentos (RANG, 2004).

A intoxicação por medicamentos está se tornando um problema de saúde pública chocante, o índice de intoxicação por medicamentos está ocupando o primeiro lugar no Brasil. Registros de 1.220.987 de casos de intoxicações no Brasil entre 1986 e 2006, com um total de 7.597 óbitos, correspondendo a 0,6%, isso desde 1994, que os medicamentos são os primeiros entre as substâncias tóxicas estudadas, respondendo por 24,5% dos casos de intoxicações registrados no país. Nos 20 anos, os registros de medicamentos fornecidos incorretamente causaram 1.327 óbitos, com índice de letalidade de 0,4% em 2003, os medicamentos foram responsáveis por 28% de todas as notificações de intoxicação (BRASIL 2016).

O uso inadequado de medicamentos pode dificultar a detecção da doença, pois as complicações são detectadas ao longo do tempo, mascarando os efeitos indesejáveis causados pelo medicamento, apesar de dever ser combatido vigorosamente, não existe uma política nacional que vise desestimular a automedicação, o que dificulta que esse tema seja considerado relevante pelas autoridades responsáveis (GURUPI, 2013).

Não há como parar de se automedicar, talvez esta seja algumas consequências que a condição humana busca para continuar testando e tomando certas decisões, a automedicação é considerada um grave problema de saúde pública e deve ser combatida, para que isso aconteça, é de extrema importância que a educação que permeia a saúde venha propagando orientações os pacientes e evitando o uso irracional e indiscriminado. No entanto, existem métodos para minimizar e programas de orientação para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e público em geral, bem como o estímulo adequado que são essenciais nessa situação (RANG, 2004).

## **2.2 Automedicação no Brasil**

Os medicamentos são benefícios sociais vitais, sua popularidade entre os brasileiros é alta e é influenciada por uma série de fatores, entre eles estão o aumento da expectativa de vida das pessoas, como resultado a carga de doenças crônicas, o surgimento de novas e antigas doenças infecciosas, o aumento da prevalência de doenças mentais, as doenças causadas pela degradação ambiental, poluição, mudanças do clima e os crescentes investimentos financeiros do governo nessas áreas (VIEIRA, 2007).

O estudo realizado pelo ICTQ (2018), a automedicação no Brasil acontece através de recomendações de terceiros, como familiares, amigos e vizinhos. Este processo respondem cerca de 68 %, 41 % e 27 %, respectivamente, e as recomendações dos farmacêuticos são

cerca de 48% indicando que os principais prescritores de medicamentos são indivíduos que não possuem conhecimento, e além disso, a indústria farmacêutica está intrinsecamente ligada à venda de doses fragmentadas o que leva à escassez e ao armazenamento de medicamentos, que geralmente leva à automedicação caso os sintomas se repitam (ICTQ, 2008).

É importante ressaltar que os meios de comunicação disseminam desenfreados e massivos sem uma política efetiva de regularização, que apenas orienta os profissionais de saúde a buscarem orientação e lerem a bula. Isso no Brasil, tem cerca de 11,8 milhões de analfabetos, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua), pode ter graves conseqüências para esse direito público, levando - se em conta que apenas 50% dos pacientes usam seus medicamentos corretamente, 29% das intoxicações são causadas por medicamentos prescritos por conta própria, e 18,3 % das mortes no país se devem a esse mesmo fato (SINITOX, 2013).

Automedicação é algo grave, a Organização Mundial da Saúde (OMS) o considera um problema de saúde pública, estimando que metade de todos os pacientes em todo o mundo usam medicamentos de forma incorreta e sem receita médica, além disso, o uso indiscriminado de medicamentos pode agravar outras doenças, como as cardiovasculares. Isso porque algumas fórmulas têm o potencial de desestabilizar a pressão arterial, fator de risco significativo para a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC) ou mesmo infarto. As doenças cardiovasculares ceifam a vida de mais de 400 milhões de pessoas no Brasil a cada ano, essas são as doenças que mais mataram pessoas fora do ambiente pandêmico imposto pela Covid - 19 nos últimos dois anos (MARQUESINE, 2011).

Conforme os relatos quanto a automedicação, verificamos, que vai além do aspecto cultural do brasileiro que se convencionou a dizer contudo que, a automedicação não é só uma cultura, existem novas pesquisas realizadas em 2022, em que 24 % dos brasileiros usa aplicativos de telemedicina e outros recursos como consultas remotas e prescrição digital em farmácias e drogarias (VILLA, 2008).

### **2.3 Fatores que levam a automedicação em crianças por seus responsáveis**

Automedicação é algo preocupante na sociedade, especialmente em crianças cuja aplicação é causada pelos pais que afirmam que uma das razões mais comuns para o tratamento médico caseiro é por falta de tempo para ir ao médico e torna se mais acessível consultar o Google e encontrar uma solução imediata e fácil (MEDEIROS, 2011).

Os índices de medicação por parte dos responsáveis são de grande aumento, os

analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos são os medicamentos mais usados em crianças, esta prática da automedicação em crianças é muito comum entre os responsáveis, os quais desconhecem os riscos que a prática da automedicação pode trazer para a vida da criança (COSTA, 2015).

Apesar do tema “automedicação em crianças” ter sido amplamente discutido na literatura, faltam estratégias de promoção da saúde e prevenção da automedicação em crianças, o que justifica o desenvolvimento de políticas públicas efetivas voltadas para a resolução desta questão, por outro lado, os profissionais de saúde devem estar atentos a esse respeito e intervindo de imediato positivamente nos casos de uso inadequado de medicamentos (BRESEGHELLO, 2014).

Dada a gravidade da situação percebe-se que a automedicação é um método arriscado e precisa ser estudado, a prática de cuidados tanto entre os familiares quanto entre uma equipe multiprofissional de saúde devem ser aprofundadas. Automedicação em crianças, ocorre geralmente sob a responsabilidade das mães, em situações em que a criança encontra-se febril e com dor, os analgésicos e antitérmicos são os mais usados por meio de prescrições antigas (ALMEIDA, 2012).

Vários são os fatores que levam os pais a automedicação em criança, como condições socioeconômicas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, parecem ter um papel no fenômeno da automedicação na infância. Diante dos fatores citados a automedicação assistida torna-se uma estratégia valiosa, no entanto, para que isso aconteça os profissionais de saúde devem atuar como promotores da terapia medicamentosa racional, revertendo esse processo desde a infância. O farmacêutico desempenha um papel fundamental na redução da gravidade deste problema através da implementação de medidas de suporte que podem efetivamente reduzir os danos causados pela automedicação na população infantil (GOULART, 2012).

Estes têm efeitos colaterais significativos e podem causar problemas estomacais e hemorragias, quando usado em casos de dengue, pode ser letal e pode acelerar a progressão da insuficiência renal em crianças que se encontram nestas circunstâncias. Por outro lado, foram colocados anti inflamatórios, eles podem causar uma série de efeitos colaterais quando usados sem receita médica, podem contribuir para a progressão da doença renal (SILVA, 2012).

Esses achados colaboram para que mais estudos sejam realizados e afirmam que dentre os métodos utilizados pelos pais a automedicação é que mais predominam nessa

prática, os acompanhamentos e os anti - inflamatórios são comumente encontrados, possivelmente pela facilidade com que podem ser obtidos, os quais têm um alto potencial para efeitos negativos (SANTOS, 2013).

#### **2.4 As principais causas da automedicação em idosos**

O cuidado ao idoso exige que a equipe de saúde conheça bem os aspectos físicos, psicológicos e sociais da doença para que os profissionais sejam capazes de distinguir entre os aspectos saudáveis e não saudáveis da doença, identificar fatores de risco para a saúde do idoso e desenvolver medidas preventivas. A auto-administração de medicação não prescrita por um médico, ou de maneira não supervisionada por um médico, conforme definido pelos descritores em Ciências da Saúde pode agravar problemas sérios (BECKHAUSER, 2010).

Fatores específicos como sexo, morar sozinho, escolaridade e condições de saúde, são responsáveis por induzir adultos e idosos à prática da automedicação, em alguns casos a capacidade do idoso de se comunicar com os outros pode levar a esta prática tornando o uso descontrolado de determinados medicamentos. O fato de um idoso se automedicar está atrelado a outros fatores, como a indicação de demência, falta de amigos ou parentes, experiências positivas anteriores e familiaridade com a medicação, no entanto, isso pode contribuir para intoxicação ou mesmo a morte do indivíduo, que na maioria das vezes a situação em que um medicamento é utilizado e receitado para uma pessoa que não tenha idéia da gravidade e não tenha conhecimento se o medicamento pode ou não ser apropriada para a situação de outra (CARDOSO, 2018).

A prevalência e os fatores associados à automedicação em idosos estão sendo investigados por meio de estudos epidemiológicos de base populacional, e os achados mostram que essa prática varia entre os idosos nas diferentes áreas, no Brasil estudo realizado em Bambu (MG) encontrou prevalência de 17% ,15% e 60% dos idosos que faziam uso de automedicação (BORTOLON, 2008).

A automedicação pode causar acometimentos simultâneos de órgãos e tecidos em pessoas de terceira idade, levando a uma maior prevalência de doenças não transmissíveis mas degenerativas, comprometendo a função renal, o fluxo sanguíneo e a biotransformação hepática (FILHO, 2013).

O uso desses medicamentos em combinação com outros medicamentos prescritos , bem como fatores peculiares a cada indivíduo e seu estado de saúde exige uma avaliação dos riscos à saúde, principalmente quando se trata de intoxicações e interações

medicamentosas. A automedicação é um elemento de facilidade mas para não trazer complicações ao indivíduo e à saúde pública, é fundamental que o manejo seja subsidiado por informações adequadas e cuidados de segurança responsável, prática de orientação por farmacêutico é fundamental entre os idosos e pode contribuir significativamente para o uso racional de medicamentos (COELHO, 2005).

Além disso, a função do organismo e do sangue, que são os principais órgãos envolvidos no metabolismo e na eliminação de substâncias, é reduzida no corpo em envelhecimento, com isso os medicamentos podem agir de forma diferente e permanecer no corpo do idoso por muito mais tempo do que no jovem, podendo causar problemas (MARIN, 2008).

Algumas substâncias podem interferir no tratamento de doenças crônicas cancelando, reduzindo ou até mesmo aumentando a eficácia dos medicamentos utilizados, analgésicos, por exemplo, podem reduzir a eficácia de um medicamento usado para tratar hipertensão ou diabetes e com isso colocar em risco os idosos (BATLOUNI, 2010).

## **2.5 Substâncias e possíveis complicações de se automedicar**

Todo medicamento tem efeitos gastrointestinais e, quando tomado incorretamente, pode causar mais mal do que bem ao corpo (MARQUIOTI, 2015).

Intoxicação - O uso de doses insuficientes de medicamentos pode trazer diversas consequências à saúde, que vão desde a ineficiência do tratamento até uma overdose da substância no organismo, resultando em intoxicação e interação entre medicamentos - há uma chance de que um medicamento tomado interaja com outro que a pessoa usa regularmente. Neste caso, um pode cancelar ou amplificar os efeitos do outro e a eliminação de sintomas que mascaram um diagnóstico preciso da doença (MARQUIOTI, 2015).

A ocorrência de intoxicação medicamentosa é responsável por internações e custos adicionais de saúde, ressalta que nenhum medicamento pode garantir total segurança, mas a incidência de efeitos colaterais nocivos aumenta significativamente o aparecimento desses efeitos colaterais dentro da indústria farmacêutica (CARDOSO, 2013).

Os efeitos mais nocivos do uso indiscriminado de medicamentos são a toxicidade medicamentosa e seu alto potencial de degradação de órgãos como fígado e rim (DOMINGUES, 2017).

Hipersensibilidade, resistência bacteriana, resposta imune e digestiva, dependência de drogas e hemorragias são as reações mais comumente descritas como automedicação

na literatura (OLIVEIRA, 2019 ).

A população mais propensa ao uso irracional de drogas quando divididas por sexo e idade são as mulheres de 16 a 45 anos, e para os homens a faixa etária mais comum é de 0 a 15 anos, e de 56 até 65 anos com as interações medicamentosas mais comuns ocorrendo entre essas idades (DELGADO, 2018)

As substâncias mais utilizadas na automedicação são os grupos dos monitores e vitaminas que são responsáveis por praticamente 51% da frequência total, os 16% restantes das substâncias são contabilizados pelos antigripais que são medicamentos que não apresentam riscos ao organismo segundo o conhecimento popular (ARRAIS, 1997).

Os remédios e antiinflamatórios são os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica, afirmam que o uso dessas drogas é classificação em longo prazo e podem causar danos como hemorragia digestiva, úlceras gástricas, síndrome de Reye e as ações anti inflamatória, favorece a ocorrência de infartos cerebrais e acidentes vasculares, aumento o risco de coágulos sanguíneos, além disso, hipersensibilidade, angioedema e edema das vias aéreas, hipertensão e ocorrência de choque anafilático também são descritas (BERNARDES, 2020).

Os antidepressivos e os antipsicóticos são dois grupos de medicamentos que os pacientes que se automedicam com frequência utilizam, essas substâncias podem causar dependência química e a abstinência tem impacto negativo na vida social do indivíduo incluindo irritabilidade, insônia, convulsões e dores generalizadas (GOMES, 2019).

Antibiótico na automedicação é um grave problema de saúde pública no Brasil, como fator principal associado à ocorrência de resistência antimicrobiana resultando em tratamento de infecções mais complexas e a mortalidade, aumentando os custos crescentemente (BERNARDES, 2020).

As vitaminas, hormônios, anti-histamínicos e estimulantes em geral também são muito consumidas e em grandes quantidades sem prescrição médica, seus efeitos como sonolência ou insônia, síndromes de abstinência, deficiência de raciocínio, alterações comportamentais e de humor, além dos transtornos psiquiátricos e o estresse que estão ligados ao uso indiscriminado da circunstâncias (ANDRADE, 2018).

## **2.6 Automedicação na gestação**

A maioria das drogas administradas tem a capacidade de passar pela placenta e expor o feto em desenvolvimento aos seus efeitos farmacológicos ou teratogênicos, o uso

dessas substâncias durante a gravidez merece atenção especial, pois os efeitos na formação do feto são fatores dependentes da droga ou substância que a paciente consome durante a gravidez, do tempo de exposição durante a gravidez, da frequência e da dose totais, potencialmente redundantes em aspectos teratogênicos ou toxicológicos (GUERRA, 2008).

Os medicamentos também são usados com frequência durante a gravidez, e por diversos motivos incluindo o tratamento de sintomas que não são específicos dessa época e doenças maternas que evoluíram para automedicação, vale ressaltar que a maioria dos medicamentos passa pela barreira placentária, o que prolonga a exposição materna aos medicamentos para o feto e suas consequências, com estimativas que variam de 10% a 20% das doenças congênitas e defeitos resultantes de tal exposição (GEIB, 2007).

Diante disso, a medicalização da gravidez atrelada ao consumo inadvertido de medicamentos é um comportamento de alto risco, visto que nenhum medicamento é isento de efeitos adversos para a mãe ou para o feto, devendo ser tratado como uma questão de saúde pública. Como resultado, esse cenário enfatiza a importância de ampliar as evidências sobre os riscos e benefícios do uso de medicamentos nesse período, bem como a necessidade de práticas seguras de prescrição para gestantes (FONSECA, 2002).

Há uma grande curiosidade quanto ao consumo nessas circunstâncias e é maior entre as mulheres com maior escolaridade, contrariando a lógica de que essas mulheres teriam mais acesso a mais formações sobre os riscos da terapia medicamentosa (ROCHA, 2013).

Outros estudos constataram que o perfil de mulheres mais propensas ao uso de medicamentos sem prescrição médica estão nas mulheres que estão na primeira gestação, devido ao índice de massa corporal, de ter boas complicações na gravidez e ter alguma forma de comorbidade (MELLO, 2009).

Ressalta-se também que há um desconhecimento sobre os riscos de tomar medicamentos durante a gravidez, essa realidade foi demonstrada em estudos em que apenas 43% das gestantes afirmaram terem sido alertadas sobre os perigos da automedicação durante a gravidez, por outro lado mais da metade das gestantes acredita que seu conhecimento sobre os efeitos adversos dos medicamentos sejam limitado ou inexistente (NUNES, 2015).

No entanto, algumas pacientes recorrem à automedicação e terapias alternativas devido à sua ampla disponibilidade e facilidade de acesso, com o objetivo de aliviar os sintomas relacionados ao tempo de gravidez, as classes farmacológicas mais consumidas

são os analgésicos, vitaminas, anti inflamatórios e antibióticos (ROCHA, 2015).

Entre os analgésicos, a dipirona merece destaque devido ao relato de problemas relacionados à gravidez e risco desconhecido para o feto, já o paracetamol é o medicamento de preferência para gestantes (MALAGOLI, 2019).

Quando uma gestante consome ou recebe algum medicamento, ambos os seus organismos são afetados sendo assim (o feto) tem menor capacidade de metabolizar substâncias do que a mãe, tornando mais vulnerável às consequências não intencionais. Se torna fundamental notar que por questões éticas grupos populacionais como gestantes, idosos e crianças não são inclusos nas fases pré clínica (BARROS, 2007).

É fundamental que todos os membros da equipe de saúde compreendam quais os medicamentos que estão sendo utilizados durante a gravidez, pois tal conhecimento pode ajudar a desenvolver uma abordagem mais criteriosa e meticulosa do problema e do uso inadequado de medicamentos e com isso reduzir o risco de possíveis problemas gestacionais (COSTA, 2017).

## **2.7 Automedicação em profissionais da saúde**

Os trabalhadores da saúde estão expostos a riscos biotecnológicos, ergonômicos e psicológicos, os quais os torna mais suscetíveis à manifestação ou instalação de doenças específicas decorrentes do seu trabalho como: dores lombares, em membros inferiores, estresse, mudança de humor, sono transtornos, varizes e outros sintomas têm sido relatados por profissionais de saúde e desta forma acabam entrando no quadro de contribuintes para a necessidade de automedicação (BRANDÃO, 2009).

Os trabalhadores da área da saúde obtêm conhecimento e acesso aos medicamentos disponíveis e acabam se tornando um grupo de destaque quando se trata da automedicação, além de conhecer quais as evidências disponíveis sobre a automedicação em profissionais de saúde (BRANDÃO, 2007).

Entre os que se automedicam destacam se os profissionais de saúde, pois além de terem as mesmas expectativas de alívio imediato da dor e do sofrimento, também têm acesso mais fácil aos medicamentos e esta é uma medida de alerta, pois reduz sintomas não resolve o problema adequadamente, na maioria das vezes pode piorar (APPOLINÁRIO, 2008).

Os profissionais de saúde estão expostos a riscos biológicos, ergonômicos e psicológicos, tornando-os mais suscetíveis à manifestação de determinadas doenças,

possuem conhecimento e acesso aos medicamentos disponíveis, tornando mais fácil a prática de se automedicar além do conhecimento e das condições que os influencia (GONÇALVES, 2007).

Os profissionais têm conhecimento de todos os medicamentos e seus efeitos, e ao mesmo tempo fácil acesso aos mesmos, permitindo que a prática da automedicação a partir de suas necessidades todavia se torne um uso abusivo desses produtos e pode facilitar o aumento da resistência do microrganismo, comprometendo a eficácia do tratamento, os analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios, também são os mais utilizados pelos profissionais além de serem também os que mais causam intoxicação (AQUINO, 2008).

Em pesquisas realizadas com profissionais de saúde 47 % usaram medicamentos nos últimos 15 dias, independentemente de terem problemas de saúde, enquanto 25 % afirmaram ter usado medicamentos sem prescrição, a média de medicamentos utilizados na automedicação foi de 1% a 8% sendo que a maioria (71,9 %) relatou usar apenas um e o restante (28,2%) relatou usar dois (BARROS, 2009).

Pode se verificar que a maioria dos profissionais que se automedicam possui ensino médio completo e classe social alta, o ato de se automedicar é mais comum entre os profissionais jovens, que apresentavam problemas psicológicos menores (ansiedade e depressão) e que não praticavam atividade física, os profissionais da rede básica (47%) fazem uso de medicamentos, sendo os analgésicos (27 %) os mais comuns, enquanto um quarto dos profissionais (25%) usam medicamentos sem prescrição (TOMASI, 2007).

Apesar dos perigos dos produtos farmacêuticos e seus efeitos no corpo, os enfermeiros usam analgésicos para cumprir seus turnos, além disso, a configuração do profissional de saúde está atrelada a uma infinidade de horas de trabalho, um papel complexo que ele desempenha em uma instituição e a possibilidade de surgimento de crises ou dificuldades, podendo causar a transformação da automedicação em solução para os problemas da vida (BARROS, 2009).

Os medicamentos para os sistemas nervosos tem o maior percentual de uso e isso, pode ser resultado da má qualidade do trabalho, redução do tempo de repouso, surgimento de fadiga, bem como uma alta prevalência de problemas musculoesqueléticos entre os profissionais, fatos estes que levam sempre para o ato de se automedicar por sua conta e risco (BRITO, 2010).

Os motivos da automedicação entre os profissionais incluíram o fato de um médico prescrever o mesmo medicamento e o tempo de atuação na área dispensa a prescrições, o

estresse ocupacional, os anos de trabalho, além da formação profissional, a idade dos profissionais, a função que realizavam e o ambiente em que trabalhavam (LEFÈVRE, 1987).

Ao observar a automedicação entre os profissionais de saúde, encontra-se maior prevalência entre os médicos que atuam junto aos enfermeiros e alguns fatores estão ligados à automedicação; como o tempo de trabalho em uma área onde mantém uma linha aberta de comunicação com remédios, assim tem anos fornecendo medicamentos no estabelecimento e formação profissional (GALVAN, 2014).

## **2.8. Riscos e consequências da automedicação**

Existem riscos potenciais com reações adversas no decorrer da automedicação, este é um grande problema na área médica que causa sofrimento e declínio na qualidade de vida, além de aumento dos custos, do número de internações, do tempo de permanência no hospital e da necessidade de procedimentos adicionais de diagnóstico e tratamento bem como dificuldades no manejo de diversas condições clínicas, além da possibilidade de óbito (ZAMUNER, 2006).

Uma das causas pode ser a facilidade de acesso aos medicamentos devido ao elevado número de farmácias e drogarias, além das práticas comerciais antiéticas e ilegais realizadas por diversos estabelecimentos. O uso generalizado de medicamentos sem orientação médica, quase sempre acompanhada de desconhecimento dos potenciais efeitos colaterais, é citado como um dos fatores que contribuem para o principal agente perigoso responsável por intoxicações humanas no país, o uso indiscriminado de drogas tornou-se um dos desafios mais significativos enfrentados pela saúde global (LESSA, 2008).

Os sintomas mais comuns da automedicação incluem infecção respiratória de alto nível, dor de cabeça e indigestão, outro resultado indesejável poderia ser uma hemorragia cerebral causada pela combinação de um anticoagulante e um analgésico leve. Além de uma pessoa também poder estar desenvolvendo uma alergia a determinados ingredientes de uma fórmula farmacêutica e como consequência desenfreada o desenvolvimento de uma intoxicação (RODRIGUES, 2008).

Como nenhum medicamento é inofensivo à saúde, o ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente danoso à saúde individual e coletiva, o uso inadvertido de substâncias e mesmo medicamentos simples como analgésicos de venda livre, pode resultar em uma variedade de efeitos colaterais, incluindo reações de hipersensibilidade, resistência bacteriana e estimulação da produção sem a necessidade, além do alívio temporário dos sintomas que pode mascarar a condição subjacente, fazendo com que ela piore (MUSIAL,

2007).

O acúmulo de medicamentos nas residências na maioria das vezes pode constituir um arsenal terapêutico completo e não deixa de ser um fator de risco, além de promover a automedicação, facilita a confusão de medicamentos e aumenta o risco de intoxicação por ingestão acidental, a falta de supervisão da farmácia clínica pode afetar a eficácia e a segurança do uso de medicamentos de várias maneiras, como por exemplo: acidente com ingestão de medicamentos por crianças pode causar intoxicação (FERREIRA, 2005).

Diante de todos os problemas que podem ser causados pela ingestão inadvertida de medicamentos, muitos são facilmente encontrados na nossa própria casa e vendidos quase livremente nos comércios farmacêuticos, não só em farmácias, mas também, em muitos casos, em supermercados e postos de gasolina. Os achados dos estudos de medicamentos revelam uma situação grave quando se trata das consequências do uso irracional, como o alto número de intoxicações, baixa resolutividade dos tratamentos com uso de drogas abusivas e assim adiante (RAYMUNDO, 2003).

Dados da Organização Mundial da Saúde mostram que 29 % de todas as mortes no Brasil são causadas por intoxicação por drogas, além disso, 15% a 20% dos orçamentos hospitalares são destinados ao tratamento de complicações causadas pelo uso inadequado de medicamentos, esses números mostram que as ações realizadas até o momento em termos de prevenção de doenças e promoção do uso racional de medicamentos foram insuficientes quando comparadas às reações medicamentosas (TREBIEN, 2011).

Outra situação grave em termos das consequências do uso irracional é a necessidade de novos tratamentos, é fundamental explicar os riscos e consequências dessa prática nociva pois, pode levar à morte em casos extremos, porque todo o medicamento tem potencial para causar reações adversas (RAM) independentemente de como é utilizado (MARQUES, 2015).

As causas primárias da automedicação em adultos está relacionada a diferentes tipos de dor, 23,3% das pessoas fazem uso de medicamentos para dores de cabeça, 24,6% para resmungos, constipação e arremesso, 10% para infecções e inflamações, 4,3% para problemas digestivos ou intestinais e 3,2% por outras razões (LOPES, 2001).

## **2.9 Combate à automedicação**

A abordagem a ser utilizada para pensar a saúde é um desafio, pois construir novas percepções de saúde onde já existem conceitos modulados por experiências com métodos de usos caseiros, crendices, chás e infusões, introduzidos na cultura brasileira há séculos,

este é um processo complexo e ao mesmo tempo é importante notar que todo esse entendimento cultural e popular está na base da evolução da indústria farmacêutica, resultado de vários experimentos que descobriram os princípios ativos de diversos medicamentos (SILVA, 2012).

Para atingir o objetivo de educação popular, é preciso valorizar o conhecimento do outro, entendendo que o conhecimento é um processo de construção coletiva e esse referencial teórico vem sendo aplicado pela área da saúde provedora resultando em uma nova compreensão das ações assistenciais e educativas (ALBUQUERQUE, 2004)

Reconhecendo que muitas vezes as campanhas educativas são malsucedidas e que o envolvimento profissional na formação é muitas vezes questionado, apontam que o destinatário da mensagem é alguém que desconhece o tema em questão e que o insucesso das práticas desenvolvidas revela a ignorância do público (ANDRADE, 1997).

Com isso, a metodologia educativa a ser utilizada deve se basear nos princípios da pedagogia crítica, transformadora e inclusiva, por meio da qual os profissionais de saúde e a comunidade tornam se participantes ativos do processo de aprendizagem e por isto devem estar presentes em todas etapas do planejamento, desenvolvimento e avaliação de um projeto educacional (COELHO, 2005).

Para garantir que haja uma boa educação em saúde e que produza os resultados desejados, precisa se ter dois princípios básicos no direcionamento das ações em saúde, a primeira premissa é reforçando o conceito de educação popular para começar, é preciso compreender os indivíduos aos quais se dirigem as ações de saúde incluindo suas crenças, hábitos e posses, bem como as condições objetivas em que vivem. A segunda premissa é necessário envolver os indivíduos em ações contrárias ao seu mandato, pode se acreditar que somente a participação da comunidade pode garantir a sustentabilidade e eficácia das ações de saúde (BRICENO, 1996).

O recurso de ações preventivas por meio do conhecimento produzido cientificamente no campo da saúde e mediado pelos profissionais de saúde, afeta o cotidiano das pessoas, pois compreender as condições do processo de adoecimento fornece subsídios para adoção de novas tecnologias (ALVES, 2005).

Após a identificação de situações de alto risco e comportamento social insuficiente na população, deve se desenvolver uma abordagem educativa baseada na dinâmica da doença, com o objetivo de melhorar o autocuidado individual (BRASIL, 1997).

Sobre o aspecto social da prática médica, torna fundamental reconhecer as práticas

de educação em saúde como práticas sociais, com objetivos ideológicos, políticos e econômicos. Nesse ambiente, o Estado deve civilizar e moralizar a população para que as ações sejam efetivas, o fato é que nenhum sistema de saúde pode planejar a ação sem antes considerar os fundamentos do planejamento educacional baseado nas necessidades da população - alvo (DONANGELO, 2005).

Deve-se estar cientes de que a automedicação envolve os aspectos de saúde pública e, portanto, sua importância no nosso cotidiano. A busca pelo bem-estar e por um estilo de vida saudável está intrinsecamente ligada aos hábitos e à cultura das pessoas, sabe-se que não é possível eliminar mas sim, minimizar as mudanças que só podem ser alcançadas através da aquisição das informações necessária, sendo que a informação é o melhor remédio (LOPEZ, 1996).

### **2.10 A atuação do farmacêutico em relação à automedicação**

A lei brasileira coloca que é necessário a presença de pelo menos um farmacêutico em estabelecimento comercial que venda medicamentos durante o seu funcionamento. De acordo com a legislação vigente nº 13.021 promulgada em 8 de agosto de 2014 dispõe sobre, o exercício e a tributação das atividades farmacêuticas e contém em seu texto as responsabilidades do farmacêutico durante a assistência farmacêutica (LEÓN, 2016).

Esta lei estabelece ainda que as ações de apoio ao uso racional de medicamentos são de responsabilidade tanto do farmacêutico quanto do proprietário do estabelecimento varejista, no Art. 10 cita que o farmacêutico e o proprietário de um estabelecimento farmacêutico atuam sempre em conjunto, envidando todos os esforços para promover o uso racional dos medicamentos (SINITOX, 2016).

Ao considerar a necessidade de racionalização do uso de medicamentos, fica clara a importância do papel do farmacêutico, o qual deve trabalhar com o paciente sempre buscando resultados concretos e melhorando a qualidade de vida do mesmo, esses achados se baseiam na eliminação ou redução dos sintomas, bem como no tratamento ou mesmo na prevenção da doença (SILVA, 2011).

Ao discutir o papel da farmácia no crescimento da profissional sugere se que a identidade do farmacêutico não seja simplesmente confundida com a identidade de um balconista ou de um vendedor sem formação técnica, em decorrência da separação que há entre o profissional de farmácia, cuja função é de orientação o paciente (NAVES, 2010).

Normalmente a pessoa procura o farmacêutico antes de procurar um serviço hospitalar, como se fosse uma porta a abrir, e que no âmbito dos seus treinamento e

habilitação devem prestar cuidados farmacêuticos aos pacientes e sempre considerando a melhor opção. O farmacêutico desempenha um papel fundamental na proibição do uso irracional de medicamentos, pois quando um paciente é orientado na direção correta por um profissional de farmácia, é mais provável que ele use o medicamento de forma adequada (FERNANDES, 2007).

O usuário procura uma farmácia por ser uma instituição de saúde de acesso fácil, em busca de aconselhamento farmacêutico seguro, é fundamental que o profissional esteja capacitado e entenda seu nível de competência bem como seus limites e o alcance de suas intervenções, a fim de tomar as devidas providências em cada caso, sempre avaliando a situação do paciente e se necessário, escoltando o até a unidade médica apropriada (ISRAEL, 2007).

### 3. Considerações finais

Concluimos com esta revisão literária que a busca da cura ou alívio de sintomas dolorosos causados por processos patológicos, faz com que a população brasileira muitas vezes recorre à automedicação, seja por orientação de farmacêuticos, familiares ou amigos, seja por meio do reaproveitamento de receitas antigas, propaganda, publicidade e marketing. As indústrias farmacêuticas estão entre os fatores que contribuem para o crescimento dessa prática, além da medicalização em saúde e a facilidade de acesso e aquisição de medicamentos de prescrição gratuita.

A maioria da população brasileira tem uma atitude corriqueira em relação à automedicação, vários eventos adversos podem ser desencadeados por esse tipo de comportamento, agravando a condição do paciente e aumentando o custo para o sistema de saúde. Para que haja bom entendimento, programas de conscientização devem ser desenvolvidos com o objetivo de eliminar, descomplicar ou até mesmo minimizar a redução deste tipo de prática.

A humanização dos serviços de saúde pode ser definida como a prestação de um atendimento de qualidade ao cliente, aliando o reconhecimento profissional às condições favoráveis de trabalho e à disponibilidade de recursos tecnológicos para os profissionais de saúde .

As farmácias aparecem como solução para a dificuldade de atendimento nas unidades de saúde, cumprindo o papel de fornecedoras de medicamentos mas, não sendo reconhecidas como fonte de informação sobre saúde. Esses achados corroboram as recomendações para os estabelecimentos de parcerias com as farmácias, no que diz respeito à qualificação dos envolvidos na dispensa de medicamentos, a fim de contribuir para a prevenção de doenças, orientação terapêutica e uso racional de medicamentos.

Os farmacêuticos também podem desempenhar um papel importante como educadores e elo entre pacientes e profissionais de saúde, ajudando a garantir que os medicamentos não sejam usados como substitutos para abordar as determinantes doenças de natureza social e ambiental, assim garantir que o processo seja humanizado e consciente.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Maria Costa . **Ocorrência de Automedicação na população Brasileira como estratégia preventiva ao SARS-CoV-2.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. Ano 2004, v. 10, n. 1, pág.

ALMEIDA, Ferreira Silvino. **Epidemiologia das intoxicações por medicamentos em idosos.** Anais CIEH – v. 2, N.1 ISSN 2318-0854, set.2012.

ALVES, AMANDA. **Automedicação - O uso indiscriminado de medicamentos pela população de porto velho.** Ano 2005, V.20, pp. 2005.

ARRAIS, Paulo. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev Saúde Pública.** v 3 - 1997;31:71-7. set.1997.

ANVISA. Propaganda Folder. **Uso indiscriminado.** 2010. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/propaganda/folder/uso\\_indiscriminado.pdf](http://www.anvisa.gov.br/propaganda/folder/uso_indiscriminado.pdf). p.20 Mar.2010.

ANDRADE, Alice Sigaud. O processo educacional na promoção de ações comunitárias em Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia.** v. 43, n. 1, p. 130 Jan./Fev./Mar. 1997.

APPOLINÁRIO, Roberto Santos. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica. **Rev. Enfermagem UERJ.** Rio de Janeiro, v.16, n. 1, p. 83-87, Maio.2008.

AQUINO, D. S. da; Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva,** v.13, p.733 -- 736, dez.2008.

ARRAIS, Paulo Sérgio. Perfil da Automedicação no Brasil. **Revista Saúde Pública,**v.3 p.71-72, Fev.1997.

ARRAIS, Paulo Sérgio. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Caderno de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v.21, n.6, p.1737-1746, nov./dez. 2005.

BATLOUNI, Marcos, Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. **Arq. Bras. Cardiol.,** v.94(4):556-563, dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aprova a Política Nacional de Medicamentos.** Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998 a. Lex: Diário Oficial da União, Brasília, 10 de nov. 1997.

BRASIL, Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. **Dispõe sobre o exercício e a**

**fiscalização das atividades farmacêuticas.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 8 ago. 2014. Seção 1, p. 1.13.

BARROS, Débora Jordani . **Estudos dos indicadores de prescrição em gestantes de alto risco de um serviço de referência.** São Paulo. v.15, nov.2007.

BARROS, Jac, Joany. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? **Ciência Saúde Coletiva**,v.14,n.3. 2009.

BECKHAUSER, Gustavo. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 28, n. 3, p. 262-268, dez. 2010.

BERNARDES, Henrique Carlos. et al. Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. **Jornal Brasileiro de Saúde**. v. 3, n.4, p. 8631-8643, mar.2020.

BORTOLON, Jhon Bruno. A atuação dos balconistas de farmácia - Ajudando a promover o uso racional de medicamentos? **Jornal Bras. Medicina**, Rio de Janeiro, v, 73, n. 2, p. 120-127, dez.2008.

BRANDÃO, Alberto Carlos Campos. Automedicação: risco à saúde. Combinações perigosas. Rio de Janeiro. **Revista Boas Práticas Farmacêuticas**.v, 51, julh. 2009.

BRESEGHELLO, Prolungatti Maria. Automedicação em crianças atendidas nos ambulatórios de um Hospital Escola. **CuidArte Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 79-85, set.2014.

BRICENO, Venâncio. **Automedicação: Entendemos o risco?** Infarma, v.18, nº 9/10, 1996.

BRITO, Gomes Eduardo: **Automedicação dos Profissionais de Saúde: Uma revisão de literatura.** Disponível em <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2010brito-eg.pdf>. v, 45, jun. 2010.

CARDOSO, Santos Amorim. A. Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA. 2013. **Dissertação** (pós-graduação nível mestrado). Porto Alegre, v, 85,nov.2013.

CARDOSO, Jorge. **Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas.** Rio de Janeiro, Fiocruz, v, 6, out.2018.

CARMO, Marcos Uma solução mágica para a dor de viver: reflexões Psicanalíticas sobre o consumo de analgésicos. **Revista Latinoam. Psicopata**. Fundação São Paulo, v. 16, n.2, p.

218-334, jun.2009.

COSTA, Rogério. Casos de exposições e intoxicações por medicamentos registrados em um Centro de Controle de intoxicações do interior do Estado de São Paulo, **Rev. Brasil. Pesq. Saúde, Vitória**, v. 17(2): 52-60, abr-jun, 2017.

COELHO, Filho Jaime. Perfil de utilização de medicamentos para idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Revista Saúde Pública**. v.12, abr. 2005.

DELGADO, Gabriela Neves. **Constituição da República e Direitos Fundamentais - dignidade da pessoa humana, justiça social e direito do trabalho**. v. 4, ed. São Paulo, out. 2018.

DOMINGUES, Fernando MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. **Rev Saúde Pública**, v. 49:36,nov. 2017.

DONNANGELO, Miranda.Castro. **Saúde e sociedade**. São Paulo: Duas Cidades, v. 9, out.2005.

FERNANDES, Wesley Cembranelli.Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p. 5-12, jun.2007.

FERREIRA Walter. Resende CAMB, Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. **Rev. Infarma**, v. 17, nº 7/9, 2005.

FILHO, Loyola de Ignácio Antonio Prevalência e fatores associados à automedicação: Resultados do projeto Bambuí. **Revista Saúde Pública**. v. 36 (1): 55-62, fev.2002.

FONSECA, Cezar Santos. Alterações fetais induzidas pelo uso de anti-inflamatórios durante a gestação. **Ciênc Rural 2002**.v.32(4):529-34.

GALVAN, Marcos. Síndrome de desgaste profissional (burnout) em médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina. **Revista de la Sociedad Boliviana**, v. 8 nov.2014.

GEIB, Tarruan Carlos. O Sono e o Envelhecimento. **Revista de Psiquiatria**. v. 25 nº 3, p.. 453-465. Mai. 2007.

GOMES, Ana Virgínia Moreira.Princípios da automedicação,análise do seu significado e efeitos. São Paulo: v. 23 jun. 2019.

GONÇALVES, Cavalcante Angelo. Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, 135-143, jan.-jun., 2017.

GOULART, Madalena. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área da saúde. **Saúde Colet. Rio de Janeiro**, v. 17, n. 12, p. 3323-3330, mar.2012.

GUERRA, Xavier dos Santos. Resultados de los costos en ozonoterapia. In: **Revista Cubana Enfermer**, v. 7, p.104-108. Jan. 2008.

GURUPI, Tiago. Fatores associados à automedicação: uma análise a partir dos profissionais de drogarias privadas de Gurupi, Tocantins. **Revista Movimenta**. v. 6, n. 1, ago.2013.

ICTQ. Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação do Mercado Farmacêutico. Pesquisa sobre o Uso Racional de Medicamentos no Brasil. Disponível em . Acesso em 26 mar. 2008.

ISRAEL, Angelica Lourdes Marcondes. Atenção, dispensação e prescrição farmacêutica em homeopatia. **Biblioteca Virtual em Saúde**.v. 6, set 2007.

LEITE, Santos Narcizo. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 13, supl. 1, p. 793-802, abr. 2008.

LEFÈVRE, Francisco. A oferta e a procura de saúde imediata através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, p. 64-67, nov.1987.

LESSA, Morais de Adrian. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Bras. Epidemiol**, v. 11, n. 4, p.660 -- 674, ago.2008.

LOPES, N. M. Automedicação: Algumas reflexões sociológicas. **Sociologia, Problemas e Práticas**, v. 10, n. 37, 2001, pp. 141-165. set.1996.

LEÓN, Eduardo Alexander. A problemática da automedicação na infância. **Revista Enfermagem Brasil**. v. 9, n 10, ago.2016.

MARIN, Nelson. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. v. 20, ed. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, jan.2008.

MARQUEZINE, Luiza. Farmacovigilancia y hábitos de consumo de medicamentos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. **Rev. Fac.**

**Med Caracas**, v. 27, n. 1, p. 74-78, abril.2011.

MARQUIOTI, C.M.J. et al. Uso irracional de antibióticos na infância: contribuição do profissional farmacêutico para a promoção da saúde. **Revista Transformar**. v. 1, n. 7, p. 179-193, jul.2015.

MARQUES, F.B (2006). **Medicamentos e Farmacêuticos**. Lisboa, Campo da Comunicação.

MARQUES, Yândara Souza. **Automedicação e riscos de intoxicação**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2015, Ed. 06, Vol. 09, pp. 100-109.

MALAGOLI, Fernandes. **Uso seguro de medicamentos na gestação**. Minas Gerais, v. 1, n. 8. Jun.2019.

MELLO, Silvio. Uso de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. **Acta Paul Enferm** v. 22, p.66-70.set.2009.

MEDEIROS, Aurélia Barbosa. A Importância da educação farmacêutica. **Revista Faculdade Montes Belos**, v. 4, n. 1, set. 2011.

MENEZES M,S,S; Uso de medicamentos por gestantes atendidas. **Rev Bras Farm** 2014; 95(1):512-29.

Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 19, de 03 de fevereiro de 2005. Cria a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica - RENACIAT. **Diário Oficial da União** 2005; 04 fev.

MUSIAL, Diego Campos. A automedicação entre brasileiros. **Sabios-Rev. Saúde e Biol.**, Campo Mourão, v. 2, n. 2, p. 5-8, nov.2007.

NAVES, Jonas Ozorio Silva. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. 2010; v. 15 (Supl. 1): p. 1751-1762.

NEVES, Sergio Junior. Epidemiologia do Uso de Medicamentos entre Idosos em Área Urbana do Nordeste do Brasil, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 18. fev. 2012.

NUNES, Adriana Marcondes. A utilização de medicamentos por gestantes internadas em um Hospital da região sul catarinense: caracterização e avaliação dos riscos envolvidos. **Rev Ciênc Cidadania**;v. 1, p.57-68.jan. 2015.

OLIVEIRA Enrique Alberto. Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: corte de nascimentos de Pelotas, RS, 2019. **Revista Saúde Pública**. v. 44, p. 591-600, out.2019.

OLIVEIRA, et al., **A** Automedicação em idosos, prevalência e fatores associados. **Caderno Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, out.2022.

RANG, Henrique Felipe. et al. **Farmacologia**. 5.ed. São Paulo: Elsevier, v. 26, p.778. dez.2004.

RAYMUNDO, Marcos. Triexifenidil: caracterização de seu consumo abusivo por um grupo de usuários na cidade de São Paulo. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 207-217, fev.2003.

ROCHA. **Uso Racional de Medicamentos**. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Tecnologias Industriais Farmacêuticas)- Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Fármacos, Rio de Janeiro, v. 17. fev.2013.

ROCHA, Luiz Paulo Bezerra da. O Uso Terapêutico Da Flora Na História Mundial. **Holos**. v. 1, p.49-61. nov.2015.

RODRIGUES, Mauro. Problemas de saúde e riscos ocupacionais: percepções dos trabalhadores de enfermagem de unidade materna infantil. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 64-69, fev.2008.

SANTOS, Thalyta Renata Araújo. Consumo de medicamentos para idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 94-103, maio, 2013.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento**: Brasil, 1999. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação Científica e Tecnológica.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**. FIOCRUZ. jul.2013.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados de intoxicação**, out. 2016.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados de intoxicação**. Rio de Janeiro: Sinitox. Disponível em: [https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil\\_0.pdf](https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil_0.pdf). out.2016.

SILVA, Ramos Angela. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Recife, v. 13, p. 697-701, mar.2012.

SILVA, Inacio Mattos. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. **Cien Saude Colet.** v. 14 p.652, ago.2011.

TELLES FILHO, P. C. P.; PEREIRA JUNIOR, A. C. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 291-297, jan.2013.

TOMASI, Eliane. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Rev. Bras. Epidemiol.** v. 10. n.1; p.66-74, jun.2007.

TREBIEN, H. A et, al. **Medicamentos - Benefícios e Riscos com Ênfase na Automedicação.** Curitiba, UFPR, v. 30, p.55, nov.2011.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Cienc. Saúde coletiva.** v. 12, n. 1; Jun. 2007.

VILLA, Scatena Cristina Tereza. Fatores preditivos aos resultados desfavoráveis no tratamento da tuberculose: revisão integrativa da literatura. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, especial número, v. 8, p.201 - 205, jan. 2008.

ZAMUNER, Caio Pastro. Prefeitura do Município de Tietê Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária e Epidemiológica. **Cuidado com os medicamentos.** v. 30, p.92. Jun. 2006.

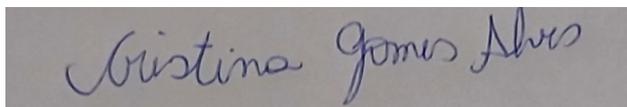
## DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Declaro para os devidos fins que eu, Cristina Gomes Alves RG: 9.741.033-0 – SSP-PR, e Lila Zanella Spinello RG:7.471.42-6 -SSP-SC alunas do Curso de Farmácia, campus da Unipar Francisco Beltrão somos autores do trabalho intitulado: "Automedicação: Uma revisão da literatura", que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – de Farmácia.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.

Nome completo do Aluno: Cristina Gomes Alves, Lila Zanella Spinello.

Assinatura digital

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Cristina Gomes Alves".A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Lila Z Spinello".

