

FACULDADE SANTO ANTÔNIO
COLEGIADO DE FARMÁCIA
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO EM AMOXICILINA

Alagoinhas-Bahia

2023

ALEX VASCONCELOS DOS SANTOS

RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO EM AMOXICLINA

Artigo científico original apresentado para Defesa Pública de Trabalho de Conclusão de Curso ao colegiado de Farmácia da Faculdade Santo Antônio como requisito para a obtenção de título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Silas Gouveia

Alagoinhas-Bahia

2023

ALEX VASCONCELOS DOS SANTOS

RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO EM AMOXICILINA

Artigo científico original apresentado para Defesa Pública de Trabalho de Conclusão de Curso ao Colegiado de Farmácia da Faculdade Santo Antônio como requisito para obtenção de título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Silas Gouveia

Banca Examinadora

Prof. Sila Gouveia
Faculdade Santo Antônio de Alagoinhas – FSAA

Prof. Romildo dos Santos
Faculdade Santo Antônio de Alagoinhas – FSAA

Prof. Andrei Brettas Grunwald
Faculdade Santo Antônio de Alagoinhas – FSAA

RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO EM AMOXICILINA

Alex Vasconcelos dos Santos¹

Silas Gouveia²

Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Santo Antônio (FSA), campus Alagoinhas-BA- Brasil.

E-mail: cristiane.201911008@fsaa.edu.br; silasgouveiasilva@gmail.com;

RESUMO: A automedicação se caracteriza pelo uso de medicamentos sem prescrição, orientação ou acompanhamento médico. Esta prática tem aumentado trazendo sérios danos à saúde, tornando um problema de saúde pública. Neste sentido, foi realizada uma revisão de literatura, tendo como referência artigos com discussões de autores que abordaram o tema. Foram incluídos textos, artigos, livros, revistas indexadas nas bases de conhecimento Scielo, Google Acadêmico, Pub Med, consultas aos manuais, normativas e resoluções do Ministério da Saúde e Anvisa. Sendo assim o presente artigo, tem como objetivo descrever as consequências da automedicação com antibiótico Amoxicilina, abordando temas importantes como a automedicação no Brasil, fatores que levam a automedicação, riscos da automedicação com Amoxicilina e o papel do Farmacêutico na orientação do uso racional desse medicamento.

Palavras-chaves: automedicação-Amoxicilina-Brasil

SUMMARY: Self-medication is characterized by the use of medications without prescription, guidance or medical supervision. This practice has increased, causing serious damage to health, becoming a public health problem. In this sense, a literature review was carried out, using as reference articles with discussions by authors who addressed the topic. Texts, articles, books, magazines indexed in the Scielo, Google Scholar, PubMed knowledge bases, consultations of manuals, regulations and resolutions from the Ministry of Health and ANVISA were included. Therefore, this article aims to describe the consequences of self-medication with the antibiotic Amoxicillin, and the importance of raising awareness regarding its indiscriminate use, addressing important topics such as self-medication in Brazil, factors that lead to self-medication, risks of self-medication with Amoxicillin and the role of the Pharmacist in guiding the rational use of this medication.

Keywords: self-medication-Amoxicillin-Brazil

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é caracterizada pelo uso de medicamentos escolhidos pelo próprio indivíduo, ou seja, o ato de tomar remédios por conta própria, comumente indicados por pessoas não habilitadas no âmbito da saúde como amigos, vizinhos e familiares, ou seja, ocorrendo sem orientação médica, farmacêutica, odontológica ou profissional de saúde qualificado. Sendo assim, é importante frisar que doenças diferentes podem apresentar sintomas similares ou iguais. Dessa forma, se levarmos em conta que cada organismo possui características diferentes,

¹ Nome do acadêmico, graduando em Farmácia;

² Nome do orientador e qualificação profissional (nome, graduação, titulação)

logo pode apresentar reações diferentes, para um mesmo medicamento, o que pode gerar reações alérgicas ou mesmo, risco á vida. (Brasil, 2001).

Segundo Costa o mau uso do antibiótico interfere no tratamento do paciente, causando grandes malefícios, sobretudo, a resistência bacteriana, que ocorre quando a bactéria, antes suscetível ao princípio ativo do medicamento, passa a sobreviver e a se multiplicar tornando-se resistente, devido a isso há necessidade de prescrição de um princípio ativo mais potente. Desse modo, o antibiótico que anteriormente, era eficaz, deixa de ser útil e a bactéria torna-se ainda mais perigosa, causando inclusive doenças de difícil tratamento, o que pode ocasionar risco de morte em pessoas imunodeprimidas, que possam entrar em contato com essas cepas resistentes (COSTA, etc. al.2017).

A descoberta da penicilina, o primeiro antibiótico de utilidade clínica, ocorreu em setembro de 1928, quando Alexander Fleming estudava culturas de *Staphylococcus aureus*. Em meio aos estudos observou-se que as culturas dessa bactéria deixadas sobre uma bancada se tinham contaminado por um fungo do ar e que ao redor do fungo contaminante não existia crescimento do estafilococo. (PEREIRA, etc. al. 2005)

Durante o estudo do fenômeno observado, verificou-se que o fungo pertencia ao gênero *Penicillium*, mas tarde identificado como *P. notatum* que produzia uma substância que, propagava-se no meio da cultura exercia efeito antimicrobiano sobre a bactéria. Descobriu-se ainda que seus componentes não eram tóxicos para animais exercia atividade antibacteriana contra estreptococos, bacilos. Fleming chamou essa substância como Penicilina. (PEREIRA, etc. al. 2005)

No entanto, essa descoberta não foi utilizada de imediato, pois não havia tecnologia adequada para cultivar o fungo em quantidade suficiente. O isolamento e a purificação da penicilina só vieram a acontecer e, 1940, por Howard Florey e Ernest Chain na Universidade de Oxford. Após uns longos estudos, testes em humanos foram comprovados a sua eficácia. (PEREIRA, etc. al. 2005)

A amoxicilina é uma aminopenicilina semi-sintética do grupo beta-lactâmico de antibióticos. Tem amplo espectro de atividade antibacteriana, que abrange microrganismos gram-positivos e gram-negativos, agindo através da inibição da biossíntese do muco peptídeo da parede celular. Age rapidamente como agente bactericida e possui o perfil de segurança de uma penicilina. (PEREIRA, etc. al. 2005)

A automedicação com amoxicilina tem uma série de riscos e consequências que se pode ocasionar a saúde, fatores esses que podem levar a patologias graves, atrasar quadros clínicos, demora no tratamento de doenças, levar a casos de intoxicação, sequelas ou até levar a morte. De esta forma o presente artigo buscar responder a seguinte questão: Quais os riscos da automedicação da Amoxicilina e a importância do controle da venda deste medicamento?

Desta forma o presente artigo busca descrever as consequências da automedicação com antibiótico amoxicilina, e de forma mais específica identificar os principais fatores que levam a automedicação com Amoxicilina, conscientizar as pessoas sobre os riscos da automedicação, principalmente no uso do antibiótico Amoxicilina e identificar a importância do controle da venda do antibiótico Amoxicilina, mas especificamente na população brasileira.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Automedicações no Brasil

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a automedicação se caracteriza como o uso do medicamento sem prescrição e orientação do médico. Ainda define medicação responsável como a prática pela qual o indivíduo trata suas doenças, sinais e sintomas fazendo o uso de medicamentos aprovados para venda sem prescrição médica, sendo estes de eficácia e segurança comprovadas quais utilizadas de forma racional (Brasil, 2001).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF), por meio do Instituto Data Folha realizou uma pesquisa que constatou que a automedicação no Brasil é um hábito comum a 77% dos brasileiros. Verificou-se que quase metade da população em torno de 47%, se automedica uma vez por mês, e que um quarto (25%), se automedica todo dia ou uma vez por semana. A pesquisa apurou o comportamento dos brasileiros em relação a compra e ao uso de medicamentos, tornando-se inédita na história dos Conselhos de Farmácia e serviu para subsidiar uma Campanha Nacional de conscientização.(CFF, 2019)

Com esse estudo foi possível detectar uma modalidade diferente de automedicação partir de medicamentos prescritos. Essa modalidade se caracteriza quando uma pessoa passou pelo profissional da saúde, obteve um diagnóstico, recebeu uma receita, porém não utilizou o medicamento de forma adequada, alterando a dose receitada. Tal atitude foi descrita pela maioria dos entrevistados (57%), especialmente os homens (60%) e jovens de 16 a 24 anos (69%). Os mesmos reduziram a dose pelo menos um dos medicamentos prescritos, alegando que “o medicamento fez mal” ou “os sintomas da doença já estava controlada”. (CFF, 2019)

A pesquisa ainda constatou que a automedicação é maior entre o público feminino. A maioria das mulheres entrevistadas declarou utilizar o medicamento sem prescrição médica. É importante destacar que os moradores da Região Sul, são mais conscientes quanto a importância da prescrição médica. (CFF, 2019)

Outro fator importante constatado pela pesquisa é que os familiares, amigos e vizinhos foram indicados como influenciadores na escolha dos medicamentos, dimensionando a gravidade do uso dos medicamentos sem a devida orientação de um profissional. (CFF, 2019)

Através da pesquisa foi possível identificar os medicamentos mais utilizados pelos brasileiros, destacando o alto índice de utilização de antibióticos, e ainda o uso de analgésicos e antitérmicos. A aquisição dos medicamentos se dá por meio de compra, na rede pública/SUS ou por meio de doações e amostra grátis. Verificou que os medicamentos são descartados de forma inapropriada. A maioria da população descarta as sobras ou medicamentos vencidos no lixo comum, ou jogam no esgoto doméstico. (CFF, 2019)

A automedicação no Brasil é um grave problema de saúde pública, pois tem aumentado o índice do uso indiscriminado de antibióticos. E os usos indevidos desse medicamento podem causar uma resistência ao antibiótico, gerando danos à saúde.

2.2 Fatores associados à automedicação

A automedicação é uma prática bastante comum aos brasileiros. A concepção que se tem dos medicamentos para dor de cabeça, garganta e febre são de produto, ou seja, os mesmos são vistos como comércio por serem vendidos livremente, sem restrições de compra.

A falta de acesso aos meios de saúde, atendimentos com qualidade e propagandas de medicamentos de venda livre influenciam a procura de formas alternativas de tratamento e uma delas é a utilização de medicamentos sem a orientação de um profissional habilitado.

Tem-se uma concepção equivocada, impulsionada por interesses comerciais, de que medicamentos sem receita não trazem danos a saúde. Até mesmo os mais comuns podem provocar reações, mesmo sendo isentos de prescrições.

Os danos mais comuns que motivam a automedicação são dor de cabeça, dor de garganta, gripe e resfriado dentre outros. Onde se utiliza medicamentos de prescrição médica, sem a receita do profissional habilitado.

Os medicamentos são alvos de propagandas que estimulam o seu consumo, propagandas essas que traz a ideia que pode se automedicar e que só é necessário procurar um médico se os sintomas persistirem, tendo na maioria das vezes os idosos como público alvo.

Desta forma percebe-se que o alto índice de automedicação da população brasileira tem forte relação com o mercado ocupado pela indústria farmacêutica, que utiliza ferramentas de marketing, propagandas e drogarias para vender medicamentos, criando possibilidades de consumo excessivos dos mais variados medicamentos.

Ainda segundo Silva (2016) há outros fatores que levam a automedicação como: indicação falta de tempo de ir ao médico, repetição de enfermidades, alívios de sintomas, demora no atendimento nas unidades de saúde e pela facilidade ao acesso de medicamentos.

Schuster (2011), diz que os fatores que levam a automedicação vão desde os aspectos culturais, realidade financeira, comercialização de medicamentos, busca pela cura, ainda para Schuster a automedicação é considerada uma forma de autocuidado, podendo prejudicar a saúde de forma individual e coletiva, visto que medicamentos são ofensivos a saúde, principalmente quando são utilizadas sem prescrição médica.

Segundo Fernandes um dos motivos que levam a população se automedicar são as condições sociais, econômicas e de saúde, pois segundo o mesmo a maioria da população não tem condições de ter um plano de saúde ou condições para até mesmo pagar uma consulta. (FERNANDES; CEMBRANELLI apud NASCIMENTO, 2005).

Vieira e Perassolo (2011), em seus estudos enfatizam que algum dos problemas que ocorrem por meio de uso indiscriminado de medicamentos pela automedicação, ocorre o aumento do erro no diagnóstico de doenças, a utilização de dosagem insuficiente ou excessiva de medicamentos no tratamento de alguma doença específica se estendido por decisão própria, podendo posteriormente comprometer o tratamento adequado de determinadas patologias, por desmascarar verdadeiros sintomas, isso faz com que seja provocado o aumento do período da medicação adequada.

2.3 Riscos da automedicação com antibiótico Amoxicilina

A Amoxicilina é um antibiótico da classe B-lactâmico, assim denominados por conterem um núcleo B-lactâmico em sua estrutura molecular, e a subclasse penicilina semissintéticos. Possui espectro moderado, e é utilizado no tratamento de diversas infecções bacterianas causadas por microrganismos suscetíveis. Entre estas infecções estão a Otite Média, faringite, Estreptocócica, Infecções do trato urinário.

É uma penicilina semissintética, divergindo da ampicilina apenas por apresentar a hidroxila em vez do hidrogênio. É contraindicada para quem for sensível a penicilinas, na gravidez, na lactação, insuficiência renal, monocleose infecciosa e infecções causadas por esfilococos penicilina-resistentes e nas produzidas por bacilo piocênico, riquetsias e vírus. Havendo um uso indiscriminado desse medicamento.

O antibiótico Amoxicilina que segundo pesquisas apresentou o maior índice de automedicação. Esse mau uso interfere no tratamento do paciente, tendo um efeito nocivo e prejudicial, sobretudo, a resistência bacteriana, que ocorre quando a bactéria passa a se multiplicar tornando-se resistente, havendo a necessidade de um medicamento mais potente para resolução do problema. Desse modo, o medicamento que antes era eficaz, perde sua

utilidade, dando a possibilidade para que a bactéria torne-se perigosas, causando ainda doenças de difícil tratamento.

É preciso esclarecer que os riscos da automedicação com Amoxicilina sem orientação são muito maiores que as vantagens do alívio momentâneo. Ao fazer uso de drogas sem as devidas instruções, corre-se o risco de superdose, alergias, dependência e todas as suas consequências. Outro problema é a perda da eficácia devido ao mau uso, o que induz a buscar produtos perigosos.

O uso impróprio e exagerado de antibióticos sem avaliação adequada leva ao progresso da resistência, aquisição de mecanismos biológicos de barreira, transformando em uns obstáculos difícil na terapia de enfermidades. Esse acontecimento ocorre em incidência maior em áreas hospitalares onde a utilização dessas substâncias são recorrentes. (KADOSAKI, SOUSA E BORGES, 2012).

Segundo Nogueira e Wokssepp essa resistência ocorre através da produção de uma enzima B-lactâmico que hidrolisa o anel B-lactâmico do antibiótico, e as bactérias gram-positivas e gram-negativas têm a transferência de plasmídeos (moléculas circulantes do DNA), que codificam a resistência a múltiplos antibióticos. A multiplicação desse micro-organismo levará a disseminação aumentada dos genes de resistência.(NOGUEIRA, etc al. 2016; WOKSSEP, 2017).

Devido ao uso irracional de medicamentos antimicrobianos como Amoxicilina e os aspectos negativos que essa prática traz a saúde da população, tornou-se necessária que o Brasil, país no qual a cultura da medicação está enraizada, implementasse leis que instituem novas regras para o acesso do mesmo, como a Resolução da Diretoria Colegiada.

A ARDC 20/2011, “Dispõe sobre o controle de medicamento a base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sobre prescrição, isolado ou em associação (PORTAL FARMACÊUTICO, 2011)”.

No cap. II, da prescrição:

Art. 4º A prescrição dos medicamentos abrangidos por essa resolução deverá ser realizada por profissionais legalmente habilitados.

No Cap. III, da receita:

Art. 5º A prescrição de medicamentos antimicrobianos deveser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto modelo de receita específico.

Parágrafo único. A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias e contendo os seguintes dados obrigatórios:

I - identificação do paciente: nome completo, idade e sexo.

II- nome do medicamento ou da substância prescrita sob a Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e qualidade (em algarismos arábicos);

III- identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo); e

IV- data da emissão

Art. 6º *omissis*

Art. 7º *omissis*

Art. 8ª Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão.

§ 1º Na situação descrita no caput deste artigo, a receita deverá conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias

§ 2º No caso de tratamentos relativos aos programas do Ministério da Saúde que exijam períodos diferentes do mencionados no caput deste artigo, a receita/prescrição e a dispensação deverão atender as diretrizes do programa.

Essa resolução além de atualizar a listagem de medicamentos, reforça a necessidade do controle de forma rigorosa da venda desses medicamentos para evitar a automedicação. A RDC20/2011 abrange farmácias, drogarias e unidades públicas de saúde nas esferas municipais, estaduais e federais que realizam dispensação e estabelecem “critérios para a prescrição, controle, embalagem, bulas e amostras grátis”. (BRASIL. RDC-20, 2011, capítulo I).

Quanto à prescrição de medicamentos antimicrobianos como Amoxicilina, a RDC 20/2011 estabelece que seja efetuada somente por profissionais habilitados e cuja receita seja válida em todo território nacional, seja do sistema privado ou do sistema público de saúde. Não exige um modelo específico de receita, porém a mesma precisa ser escrita com letras legíveis e deve apresentar identificação do paciente, e do profissional emissor, do medicamento prescrito e sua substância com posologia, dosagem, quantidade e data que a referida foi emitida. A RDC ainda deixa claro que a validade das receitas é de 10 dias e as de uso contínuo 90 dias, desde que apresentem indicação.

A retenção e dispensação das receitas nas farmácias e drogarias de natureza pública ou privada serão realizadas através da validação dos dados necessários devolvendo a primeira via ao usuário e restando a segunda. Nas receitas deverão constar: data da dispensação, quantidade, lote da medicação e assinatura do farmacêutico, como dispõe o capítulo IV da RDC.

A dispensação da receita caracteriza uma atividade privativa que compreende a liberação do medicamento prescrito e orientação ao usuário para que faça o uso correto do mesmo, obtendo assim resultados seguros e eficazes.

No tocante a escrituração e monitoramento, o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos controlados, o SNGPC em colaboração com a ANVISA, monitora movimentações de entrada (compras e transferências e perdas) de medicamentos antimicrobianos comercializados em farmácias e drogarias privadas do país.

O monitoramento dos hábitos de prescrição e consumo desses medicamentos no país possibilita inibir a venda ilegal de antimicrobianos sem prescrição no país, promovendo o uso controlado do mesmo, auxiliando para o combate a resistência bacteriana, além de contribuir para evitar os riscos que a automedicação traz.

2.4 Papel do Farmacêutico

Sabe-se que as farmácias e drogarias são responsáveis pela maior parte da liberação de antimicrobianos, por isso, torna-se necessárias medidas para conscientizar cada vez mais esse segmento.

No intuito de impactar a cultura da sociedade de automedicação faz-se necessário, mas do que uma determinação legal é preciso uma mudança de perspectiva, pois a saúde precisa ser entendida como um processo e não como algo momentâneo que se trata de forma rápida. Entende-se então que o farmacêutico é o profissional capacitado para realizar as ações destinadas à melhoria do acesso promoção do uso racional de medicamentos antimicrobianos.

No processo de liberação de medicamento, torna-se imprescindível que o farmacêutico oriente o usuário quanto ao uso correto da medicação, para que se tenham resultados seguros e eficazes frente à demanda apresentada.

Quando ocorre essa relação dialógica o profissional tem a chance de enfatizar a importância de se fazer o tratamento de forma adequada, tendo como finalidade a promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva.

Na atenção farmacêutica o profissional passa a atuar de forma mais afetiva, educando em saúde, exercendo a fala e a escuta, centrada no paciente que surge como alternativa na construção da melhoria na qualidade do processo de saúde, alcançando resultados concretos..

O educar em saúde tem influências positivas, pois implica os processos de informação e participação, buscando diminuir erros quanto a administração de medicamentos.

Segundo Acioli (2006), para que a educação em saúde aconteça é necessário o intercâmbio entre quem cuida e quem é cuidado, uma vez que há problemas de saúde que são vivenciados de forma integral e que necessitam de respostas conjuntas para uma melhor resolução (LINS e CECILIO, 2008).

No que diz respeito ao problema da automedicação as ações educativas devem englobar toda a sociedade com o intuito de diminuir o adoecimento pela resistência bacteriana. Nesse sentido a RDC-20/2011 destaca a atuação do farmacêutico, colocando-o como profissional importante no processo de saúde, interagindo com o paciente, conscientizando o paciente sobre a importância de utilizar a medicação da forma que o médico prescreveu e a importância de seu uso racional, valorizando o profissional farmacêutico.

Com a RDC-20/2011 o farmacêutico tem um papel proativo contribuindo para a cura e melhoria do paciente, pois o fácil acesso ao mesmo é um fato que pode ajudar a trazer maior conscientização do paciente, em relação ao uso inadequado deste medicamento, promovendo a saúde do paciente e garantindo a segurança do seu cliente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descoberta dos antibióticos foi um acontecimento de grande importância para os seres humanos, pois tem contribuído para a cura e tratamento de infecções bacterianas, impedindo a multiplicação das bactérias ou de destruí-las, permitindo tratar os quadros causados por esses invasores. Porém quando o indivíduo não realiza o tratamento de forma adequada ou faz o uso desnecessário coloca em risco a sua saúde.

O uso indiscriminado dos antimicrobianos Amoxicilina é considerado um problema de saúde pública. Desta o farmacêutico desempenha um papel importante que é o de orientar e auxiliar o paciente a entender o tratamento e a necessidade de fazer o tratamento de forma adequada.

Portanto o presente estudo constatou que se faz necessário reverter esse quadro, implementando medidas educacionais e inserindo o farmacêutico nas equipes multidisciplinares que formam o sistema de saúde, pois é através de campanhas de conscientização junto toda a sociedade brasileira que o uso inadequado de antibióticos pode ser suprimido, reduzindo os casos de resistência bacteriana, tornando os tratamentos mais eficazes.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Resolução nº 44, de 17 de agosto de 2009. Disponível em: < <http://portal.crfsp.org.br/index.php/juridicosp42924454/legislacao/1696-resolucao-rdc-no-44-de-17-de-agosto-de-2009-.html> >

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Resolução nº 98, de 1 de agosto de 2016. Disponível em: Acesso em: 10 jun. 2020.

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.** Ciência & saúde coletiva, v. 15, p. 3603-3614, 2010.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **Proposta de uma nova resolução para os medicamentos isentos de prescrição.** Resolução nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Disponível em: Acesso em: 15 mar. 2019.

ARAÚJO, Silvana Rodrigues; JUNGES, Fernanda. **Papel do profissional farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica.** Ciência Saúde Coletiva, 2015.

BARROS, Débora Santos Lula; SILVA, Dayde Lane Mendonça; LEITE, Silvana Nair. **Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. Trabalho, Educação e Saúde,** v. 18, 2019.

BASTOS, Cláudia Regina Garcia; CAETANO, Rosângela. **As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 3541-3550, 2010.

BORTOLON, Paula Chagas; KARNIKOWSKI, Margô GO; ASSIS, Mônica. **Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso.** Revista aps, v. 10, n. 2, p. 200-209, 2007. BOVO, Fernanda; WISNIEWSKI, Patricia;

MORSKEI, Maria Luiza Martins. **Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. Biosaúde,** v. 11, n. 1, p. 43-56, 2009. CFF a. Conselho Federal de Farmácia, Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Disponível em: <
<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>

COSTA, Luana Pimenta; DA COSTA GARCIA, Paula. **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: os perigos da automedicação,** 2018.

FERNANDES, Wendel Simões; CEMBRANELLI, Julio César. **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, 2015.

FONSECA, Filipe Isper Rodrigues Meireles da et al. **Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina.** Diagn. tratamento, 2010.

JOAQUIM, Magali Rocha. **Automedicação versus indicação farmacêutica.** 2011. Tese de Doutorado. LIMA, M. F. P. et al. **A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇA POR PAIS E RESPONSÁVEIS.** HOLOS, v. 35, n. 5, p. 1-13, 2019.

LIMA, Rodrigo Fonseca; NAVES, Janeth de Oliveira Silva. **Práticas educativas voltadas à automedicação: revisão integrativa.** Revista Eletrônica Gestão e Saúde, n. 1, p. 2830-2849, 2014. MESSIAS, M.C.F. **Atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos.** Sci Health, v. 6, n. 1, p. 7-14, 2015.

MOURA, Beatriz Vieira de; COHN, Amélia; PINTO, Rosa Maria Ferreiro. **Farmácia: a porta de entrada para o acesso a medicamentos para idosos residentes em Santos.** Saúde e Sociedade, v. 21, n. 2, p. 399-409, 2012.

NAVES, Janeth de Oliveira Silva et al. **Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 1751-1762, 2010.

Organização Mundial de Saúde. **Conceito de Saúde segundo OMS**. 2016. Disponível em: < [http:// http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saudesegundo-oms-who/](http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saudesegundo-oms-who/) >

PAIM, Roberta Soldatelli Pagno et al. **Automedicação: uma síntese das publicações nacionais**. Revista Contexto & Saúde, v. 16, n. 30, p. 47-54, 2016.

ROCHA, C. E. **Sistema de suporte à decisão clínica para intervenções farmacêuticas na prática da automedicação responsável**. 2014. Tese de Doutorado. Thesis]. São Cristovão, SE: Federal University of Sergipe.

SARTOR, Vanessa de Bona; FREITAS, **Sergio Fernando Torres de**. **Modelo para avaliação do serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica à saúde**. Revista de Saúde Pública, v. 48, p. 827-836, 2014.

SCHMID, Bianca; BERNAL, Regina; SILVA, Nilza Nunes. **Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo**. Revista de Saúde Pública, v. 44, p. 1039-1045, 2010. SILVA, Allan Batista; LIMA, Caliandra Maria Bezerra Luna.

SILVA, Ilane Magalhães et al. **Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 1651-1660, 2011. SINITOX. SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICOFARMACOLÓGICAS. **Casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e circunstância**. Brasil: 2017. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ). Disponível em: Acesso em: 28 mar. 2019.

SOTERIO, Karine Azeredo; DOS SANTOS, Marlise Araújo. **A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão**. Revista da Graduação, v. 9, n. 2, 2016.

VINHOLES, Eduardo Rocha; ALANO, Graziela Modolon; GALATO, Dayani. **A percepção da comunidade sobre a atuação do serviço de atenção farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos**. Saúde e Sociedade, v. 18, p. 293-303, 2009.