

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

FÁTIMA MARIA ESTEVAM DE SANTANA
LILIAN CUSTÓDIO DE OLIVEIRA
SANDRA MARIA DA SILVA

**PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: O PAPEL DA
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO COMBATE AO USO
INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS**

RECIFE/2022

FÁTIMA MARIA ESTEVAM DE SANTANA
LILIAN CUSTÓDIO DE OLIVEIRA
SANDRA MARIA DA SILVA

**PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: O PAPEL DA
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO COMBATE AO USO
INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharel em Farmácia
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como
parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador (a): Profa. MSc. Andrezza Amanda Silva
Lins.

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

P912 Prática da Automedicação Entre Profissionais de Saúde: o papel da
atenção farmacêutica no combate ao uso indiscriminado de
medicamentos / Fátima Maria Estevam De Santana [et al]. Recife: O
Autor, 2022.

36 p.

Orientador(A): Prof. Andrezza Amanda Silva Lins.

Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Farmácia, 2022.

Inclui Referências.

1. Automedicação. 2. Farmacovigilância. 3. Drogas Lícitas. I. Oliveira,
Lilian Custódio de. II. Silva, Sandra Maria da. III. Centro Universitário
Brasileiro - Unibra. IV. Título.

Cdu: 615

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, Pai da sabedoria, que permitiu investigar racionalmente coisas visíveis do universo científico-acadêmico.

Aos nossos pais, primeiros educadores, que além de nos dá formas orgânicas e comportamentais, também apoiaram e investiram nessa caminhada da escalada do saber.

Aos amigos de turma, pela partilha do aprendizado e pela troca de conhecimentos, como também pelo companheirismo que nos uniu no decorrer desses anos de convivência.

A todos os mestres, que ao invés de facilitarem a forma de raciocínio, problematizaram para que se pudesse pensar mais.

Aos orientadores professores Andrezza Lins e Luiz Maia, pela disponibilidade em responder as inquietações relacionadas a pesquisa, organizando-as e norteando-as para que a conclusão desse trabalho fosse efetivada.

“Uma coletânea de pensamentos é uma farmácia moral onde se encontram remédios para todos os males”.

Voltaire

RESUMO

As prerrogativas sobre o uso da automedicação, por meio de drogas lícitas, pelos profissionais de saúde, propiciou, neste estudo, destacar a Atenção Farmacêutica nos cuidados a esses profissionais. Tratar do uso de medicamentos sem orientação entre profissionais de saúde, é um assunto de extrema importância para as condutas preconizadas para administração de fármacos, neste sentido, garantir a segurança no tratamento farmacoterapêutico contra a prática da automedicação é de extrema relevância. Tendo em vista reações adversas que essa prática pode causar, a fim de efetivar as estratégias do cuidado responsável pelo tratamento farmacológico no acompanhamento farmacêutico. O presente estudo teve por objetivo apontar o papel da farmacovigilância no combate a essa prática de uso indiscriminado de medicamentos entre profissionais de saúde sendo, essa questão, acentuada pelo livre acesso a alguns fármacos. No estudo foram incluídos artigos nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *National Library of Medicine* (PUBMED) *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e demais estudos relacionados à temática abordada, escritos em português e inglês. Nos estudos selecionados, verificou-se a importância das administrações corretas de medicamentos, nas quais o uso indiscriminado, principalmente nestes profissionais da saúde, pode provocar desde sequelas graves até a chegada do óbito. Além disso, salientou-se a ênfase na necessidade da influência da Atenção Farmacêutica no combate ao uso indiscriminado da automedicação. Os estudos demonstram, que essa prática entre os profissionais da saúde traz inúmeros impactos negativos, se não houver orientação profissional. Tende-se que a disponibilidade do medicamento torna mais banal a prática da automedicação.

Palavras-chave: Automedicação. Farmacovigilância. Drogas Lícitas.

ABSTRACT

The prerogatives on the use of self-medication, through licit drugs, by health professionals, led, in this study, to highlight the Pharmaceutical Care in the care of these professionals. Treating the use of medicines without guidance among health professionals, is a subject of extreme importance for the conducts recommended for drug administration, in this sense, ensuring safety in pharmacotherapeutic treatment against the practice of self-medication is extremely important. In view of adverse reactions that this practice can cause, in order to effect the strategies of care responsible for pharmacological treatment in pharmaceutical monitoring. The present study aimed to point out the role of pharmacovigilance in combating this practice of indiscriminate use of medicines among health professionals, which is accentuated by the free access to some drugs. The study included articles in the Medical *Literature Analysis and Retrieval* System Online (MEDLINE) databases *via the National* Library of Medicine (PUBMED) Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and other studies related to the theme addressed, written in Portuguese and English. In the selected studies, it was verified the importance of correct administration of medicines, in which indiscriminate use, especially in these health professionals, can cause severe sequelae until the arrival of death. In addition, emphasis was placed on the need for the influence of Pharmaceutical Care in combating the indiscriminate use of self-medication. Studies show that this practice among health professionals brings numerous negative impacts if there is no professional guidance. It is tended that the availability of the drug makes the practice of self-medication more banal.

Keywords: Self-medication. Pharmacovigilance. Licit Drugs.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação dos medicamentos segundo a prática de automedicação.....21

Tabela 2 - Exemplo de principais interações medicamentosas.....23

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CFF - Conselho Federal de Farmácia

ICTQ - Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade

FDA - *Food and Drug Administration*

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

ISMP - *Institute for Safe Medication Practices*

IMs - Interações medicamentosas

SBRAFH - Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar

DCB - Denominação Comum Brasileira

SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PNM - A Política Nacional de Medicamentos

MIPs - Medicamentos Isentos de Prescrição

OMS - Organização Mundial de Saúde

CIM – Central de Informações sobre Medicamentos

SOAP - *Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano*

PWDT - *Pharmacist's Workup of Drug Therapy*

TOM - *Therapeutic Outcomes Monitoring*

PRMs - Problemas Relacionados a Medicamentos

MAV - Medicamentos de Alta Vigilância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2. 1 Objetivo geral.....	13
2. 2 Objetivos específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 Surgimento dos medicamentos e da automedicação.....	13
3.2 Práticas do uso indiscriminado e problemas relacionados a automedicação.....	16
3.3 Atenção farmacêutica na dispensação e no controle de medicamentos.....	21
4 DELINEAMENTO METODOLOGICO	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERENCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

A prática da automedicação em todo mundo, vem sendo discutida entre os profissionais de saúde por se tratar de um problema de saúde pública, na qual está atrelada a fatores econômicos e sociais, aos aspectos políticos e culturais vigentes, que contribuem para que se eleve o crescimento e a difusão da prática da automedicação afirma o Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2020).

No Brasil, os fármacos mais utilizados na prática da automedicação, segundo o Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico (ICTQ, 2018), são os analgésicos (48%), anti-inflamatórios (31%), relaxantes musculares (26%), antitérmicos (19%), descongestionantes nasais (15%), expectorantes (13%), antiácidos (10%) e antibióticos (10%). O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apontado pelo CFF (2020), notificou que as intoxicações foram maiores acometidas por drogas lícitas do que pelas ilícitas, a pesquisa reforça o alerta sobre o uso indiscriminado de medicamentos no país.

A prática de automedicação decorre de sintomas mínimos no intuito de “curar” imediatamente a dor sentida, acreditando que determinado medicamento, usados por “todos”, irá sanar o incômodo causado pela doença. Os autores alertam que isso se dá por haver uma maior disponibilidade de produtos no mercado, conseqüentemente, gerando maior utilização indiscriminada dos fármacos pelos usuários (BATISTA, et al., 2017).

Verifica-se que a automedicação tem sido uma das práticas corriqueiras e as mais comuns dentre os profissionais da área de saúde, com destaque e prevalência para a categoria médica (GALVAN et al. 2016). Diante deste fenômeno o CFF (2020) aponta que a utilização indiscriminada de medicamentos entre os profissionais de saúde é utilizada sem prescrição, pois os sintomas que mais motiva a automedicação é a dor de cabeça e o medicamento mais usado é analgésico.

Neste contexto se faz necessário apontar medidas que “freiem” a prática da automedicação entre profissionais de saúde, com o fim propósito de promover a qualidade de vida dos profissionais de saúde, ou seja, a Atenção Farmacêutica (AF) deve ser considerada, nessa estratégia de combate, pois promove o acompanhamento da saúde, fornecendo informações corretas da utilização de fármacos (FERNADES; CEMBRANELLI, 2015).

Observa-se na sociedade brasileira o uso contumaz de medicamentos, fato caracterizado como automedicação, que se configura como um ato extremamente danoso à saúde, tanto individual como coletiva. Os fatores geradores deste uso são muitas e de complexidade alta, observando-se entre eles variáveis quanto à idade, gênero, escolaridade, renda, conhecimento adquirido a respeito das drogas e o acesso através do sistema de saúde, aspectos que mantêm íntima associação à prática abusiva da automedicação (ARRAIS *et al.*, 2017).

Ponderando sobre estes aspectos, o estudo se justifica sobre a necessidade de realizar uma pesquisa objetivando apontar as causas e consequências da automedicação entre profissionais de saúde conjuntamente com o papel da AF na busca pelo cuidado com a qualidade de vida nas atribuições laborais destes trabalhadores.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Relatar o papel da Atenção Farmacêutica no combate a automedicação entre profissionais de saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a classe de medicamentos mais utilizados pelos profissionais de saúde;
- Apontar as consequências da prática da automedicação;
- Investigar os efeitos adversos consequentes à prática da automedicação entre profissionais de saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Breve apanhado histórico do surgimento dos medicamentos e da automedicação

Historicamente, os povos antigos utilizavam plantas e delas extraíam substâncias de origem animal e vegetal para a realização de cicatrizações e chás para amenizar ou curar dores, isso se dava desde o período Paleolítico. A tabuinha

suméria, chamada de “tabela de argila”, surgiu no terceiro milênio (2100 a.C.), sendo o documento mais antigo registrado sobre escritos sobre fármacos (CFF, 2011).

Os primeiros escritos sobre medicação, data de 1500 a.C., chamado de papiro Ebers, em formato de compêndios, haviam escritos 811 prescrições farmacológicas e 700 tipos de remédios no tratamento de doenças acometidas nesse período da história. O autor destaca em seus registros, que na antiguidade, os alquimistas, no afã de isolar compostos e criar substâncias, acabaram separando óleos e resinas que foram considerados os primeiros remédios da humanidade (MENEZES, 2005).

No decorrer histórico que transcreve os principais acontecimentos evolutivos da farmacoterapia, exatamente no período medieval, descreve-se que havia a interferência árabe na divulgação das práticas de alquimia, na defesa da farmácia que houve suas manipulações em laboratórios. Além disso foi possível estabelecer tratados de inovações botânicas e farmacêuticas a partir da criação de produtos botânicos, farmacêuticos e farmacopeias.(Pita et al.2015).

No período de 1987 e 1988, a indústria farmacêutica brasileira cresceu cerca de 13%, ultrapassando a economia mundial, que na época, não ultrapassava os 4%. Segundo a análise da Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (*Food and Drug Administration – FDA*), quando se referiu a cerca de 348 medicamentos recentemente introduzidos no comércio farmacêutico, das quais 25 indústrias de medicamentos dos EUA, entre 1981 e 1988, só 12 fármacos, foram apontados como importante contribuição com respeito aos tratamentos existentes (FUCKS, 2004).

De acordo com a Resolução RDC n.102, na década dos anos 2000, foi aprovada o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão (BRASIL, 2000).

Neste contexto, os estudos com medicamentos em conjunto com essas facilidades de comercialização, afirma o - Instituto Para Práticas Seguras no uso de Medicamentos, *Institute for Safe Medication Practices - ISMP* (2019), na qual traz uma utópica ideia sobre as “marcas” de medicamentos servirem para doenças

específicas, tendo poder de cura sem ao menos haver prescrição médica. Surge, então, a frenética produção industrial de medicamentos, contudo, obedeciam a especificações técnicas e legais.

Os registros da automedicação emanam de “tradições” culturais, que foi se incorporando nos hábitos Brasileiro desde o período colonial, em plena colonização portuguesa, pois como o diagnóstico e a emissão de medicamentos ficava nas mãos dos boticários, que prescreviam receitas apenas baseado em “achismos”, sem embasamento científico, as demandas de fármacos eram passadas de geração em geração baseadas nos sintomas que associavam a ervas ou infusões preparadas pelos boticários para a população. O uso de tais substâncias está regulamentado pelo Ministério da Saúde, através do decreto-lei de n.º 176/2006 (FURTADO, 2019).

É um costume entre as pessoas o uso de medicamentos sem a prescrição regulamentada pelos profissionais da área da saúde, sendo eles os médicos e dentistas, reconhecidos por terem na sua formação, a instrumentalização necessária e autorização dos seus conselhos de classe para exercer tal função, atrelado às determinações do Ministério da Saúde do país (GALVAN et al, 2016).

3.2 Práticas do uso indiscriminado e problemas relacionados a automedicação

A alteração do comportamento no ambiente de trabalho, para poder sustentar o processo das cargas horárias de trabalho, o uso de medicamentos indiscriminadamente utilizados, principalmente por mulheres, onde muitos são estimulantes da atividade do sistema nervoso central, são medicamentos com a finalidade de induzir melhoras de sintomas, causando, com o passar do tempo a degradação da saúde (MOREIRA FILHO; OLIVEIRA, 2019). A utilização de medicamentos indiscriminadamente, são utilizados por profissionais de saúde, muitas vezes sem prescrição médica, para potencializar o desaparecimento de dores crônicas, e com a ajuda desses fármacos, são evidenciados os transtornos e (OLIVEIRA; FATTORI, 2020).

O consumo excessivo de medicamentos na prática da automedicação, vem sendo discutida entre os profissionais de saúde por se tratar de um problema de saúde pública (NASARIO; SILVA, 2016). De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2020) a prática de auto medicar-se, está atrelada a fatores

socioeconômicos e aos aspectos políticos e culturais vigentes, que contribuem para que se eleve o crescimento e a difusão da prática.

Familiares, vizinhos ou amigos também são responsáveis pela indicação do uso de medicamentos a partir de prescrições antigas e sobra destas drogas comercializadas, neste sentido, os autores alertam que dentre os usuários, os profissionais de saúde tem utilizado a prática da automedicação por estarem expostos aos riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais, considerando as inúmeras dificuldades que vivenciam no seu exercício laboral (GALVAN et al., 2016).

A prática da automedicação é recorrente entre as diversas classes sociais, independentemente da idade, sexo e escolaridade. Os medicamentos representam um insumo de extrema importância na atual intervenção terapêutica, sendo utilizado para o controle e cura de patologias, representando um insumo essencial se usado adequadamente pelos profissionais de saúde (ABRAHÃO et al., 2013).

De acordo com pesquisa realizada pela Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade - ICTQ (2018), as principais características da prática de automedicar-se no Brasil da população que estão relacionadas ao resultado da confluência. A influência vem a partir da família, amigos, artistas, vizinhos, legislação que permite o medicamento de venda livre, a relação do medicamento enquanto mercadoria, as características das práticas comerciais do varejo farmacêutico, a oferta insuficiente dos serviços de saúde à população, bem como acesso ao médico aos medicamentos e, os canais de comunicação que ressaltam as vantagens das drogas comercializadas (ICTQ, 2018).

A prática de automedicação é classificada como: a) Cultural: uso de produtos naturais e embasado no conhecimento de gerações passadas; b) Orientada: o usuário se utiliza de drogas já conhecidas, já usou a droga previamente e é orientado pelos profissionais da área sobre o uso, efeitos colaterais e eficácia; c) Induzida: o uso do medicamento é influenciado pela mídia, campanhas publicitárias, com finalidade comercial (BRASIL, 2015) e (BRITO, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), como órgão regulador, na qual viabilizam alguns medicamentos como recomendados sem prescrição médica, podem ser usados, mas requerem o uso racional. Entretanto, o Centro de Informação de Medicamentos (CIM, 2020) alerta que se cumprida as recomendações preconizadas para uso dos fármacos, especificamente para os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), através de metodologias que

favoreçam a educação em saúde, o medicamento pode ser administrado (ARAÚJO et al., 2017).

Deve-se estimular a procura por farmacêuticos para o atendimento e resolução dos problemas de saúde, principalmente quando são sinais de alerta ou não são autolimitados, praticando assim a automedicação responsável, utilizando racionalmente as drogas, prevenindo efeitos desagradáveis e mascarando agravos, sinalizado pela Central de Informações sobre Medicamentos (ARAÚJO *et al.*, 2017)

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, no tocante ao uso dos medicamentos no território brasileiro, a cultura da automedicação, não permite o uso racional, ético e correto dos fármacos. Fatores como precariedade do sistema de saúde, ofertas abertas e sem necessidade de prescrição médica, pela indústria farmacêutica, juntamente com a facilidade das informações sobre doenças pela internet, sem contar com a falta de fiscalização na venda de medicamentos prescritos, são os mais relevantes para a prática da automedicação (VASCONCELOS et al., 2017).

A utilização da polifármácia de maneira qualitativa, sem a prescrição, administração ou uso de vários fármacos que não estão diretamente ligados ao problema de saúde do usuário, ou quantitativos, no que se refere aos números de fármacos consumidos (RODONDI, NANCHEN, 2016). A polimedicação, tem se tornado corriqueiro e pode promover graves problemas de saúde, incluindo a falta de adesão ao tratamento, reações adversas, dosagens inadequadas e regimes de administração incorretas (WATERBURY, 2019).

De acordo com alerta pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2012), a automedicação acarreta: Intoxicação – a overdose da substância no organismo; Interação medicamentosa - risco de um medicamento ingerido reagir em contato com outro, anulando ou potencializar os efeitos do outro; Alívio ilusório dificultando o diagnóstico correto - a doença não é tratada corretamente e pode se agravar; Reação alérgica – a ingestão pode causar reações não esperadas no organismo; Dependência – pode provocar vício; Resistência ao medicamento - o uso indiscriminado aumenta a resistência dos microrganismos.

O perfil epidemiológico de indivíduos caracterizados com intoxicação por automedicação, evidenciando os impactos na vida dos mesmos e do sistema de saúde, aponta, segundo o Centro de Informações sobre Medicamentos - CIM (2020),

e estudos do SINITOX- Sistema Nacional De Informações Tóxico-Farmacológicas, a prevalência de intoxicação por agente medicamentoso acidentalmente cerca de 36,3% casos no Brasil, a automedicação levou cerca de 15,15% da população brasileira a ser intoxicadas. Ocupando o primeiro lugar nas estatísticas do SINITOX desde 1994; os analgésicos, benzodiazepínicos, antigripais, antidepressivos, anti-inflamatórios como as classes de medicamentos que mais causam a intoxicação.

Dentro do contexto de automedicação, os profissionais de saúde estão incluídos nessa prática, estão às condições de vida, baixos salários e pouco ou nenhum reconhecimento, gerando estresse, dores no corpo, transtornos do sono, entre outros sintomas. Pelo fácil acesso aos medicamentos, a conjunção destes fatores induz o profissional à prática contumaz da automedicação (GALVAN, 2016).

As prescrições extensas de medicamentos, combinação de drogas potencialmente inapropriadas e tempo prolongado de internação, podem ocasionar o desenvolvimento de reações adversas. Diante desses pressupostos, para otimização medicamentosa é fundamental a implantação de protocolos e diretrizes, tendo a participação do profissional farmacêutico atualizado, qualificado e treinado, para promover a segurança do paciente (CASANOVA, PENTEADO; LINARTEVICHI, 2019).

As reações adversas, ocasionando outras patologias, são umas das consequências a automedicação. A utilização de múltiplos medicamentos, podem ocasionar problemas significativos no tratamento do paciente, tais como as interações medicamentosas (IMs), e além disso, dependendo do quadro clínico, os riscos ainda podem estar relacionados a fatores como, a quantidade de medicação prescritas em tratamentos longos, a idade e estado da doença do paciente (YAMAGATA et al., 2018).

As interações Medicamentosas (IMs) farmacocinéticas ocorrem quando um fármaco interfere na absorção, metabolismo, distribuição ou excreção de outro fármaco. A participação e contribuição do farmacêutico clínico é essencial para identificar os erros, e realizar uma intervenção rápida, orientando as equipes de saúde, antes da administração dos medicamentos (SOUZA et al (2019).

Um tipo de interação medicamentosa perigosa, seria o uso concomitante de três ou mais medicamentos, com maior a ocorrência de reações adversas, devido ao processo das alterações fisiológicas, e as várias doenças simultâneas, como:

insuficiência renal, hepatites virais agudas, pacientes que passam por procedimentos cirúrgicos, imunodeprimidos, e dentre outras, que podem afetar a resposta farmacológica aos medicamentos utilizados (MOREIRA et al., 2020).

De acordo com os estudos do Instituto para Práticas Seguras no uso de Medicamentos – ISMP (2019), otimização da terapia medicamentosa é uma das habilidades do farmacêutico no âmbito hospitalar, que visa aumentar a efetividade da intervenção terapêutica. Neste contexto, contribui promovendo o uso racional de medicamentos, com o objetivo de garantir a qualidade da farmacoterapia, adequando-a à situação clínica do paciente.

No que diz respeito a prática da automedicação, as Interações Medicamentosas (IMs) devem ser verificadas, pois as IMs são definidos como incidentes evitáveis, com possibilidades de gerar danos ao paciente, ou aqueles causados por utilização inadequada de medicamentos sob responsabilidade de profissionais de saúde ou do paciente que irá utilizá-lo (ALVES, 2018).

No Brasil, a lei nº 9.787/99, determina que a prescrição de medicamentos deve ser feita por meio da Denominação Comum Brasileira (DCB) nos serviços de saúde associados ao setor público. De acordo com o Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviço de Saúde, elaborado pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), as prescrições médicas devem ser analisadas pelo farmacêutico (MEIRA et al., 2020).

Desta forma, o farmacêutico clínico, pode contribuir com intervenções em caso de: diluente inadequado ou incompatível com o fármaco prescrito, a quantidade prescrita, qualidade, compatibilidade, interações, possibilidade de reações adversas, estabilidades, bem como, fatores de extrema importância, que devem ser observados na análise das prescrições, como a dieta prescrita; medicamentos de alta vigilância, drogas vasoativas; fármacos que modifiquem a motilidade gastrointestinal; antimicrobianos; soroterapia; sedação e analgesia e medicamentos associados a protocolos e profilaxias (MEIRA et al., 2020).

Neste sentido, na abordagem da temática, deve-se tecer um estudo que aponte o papel da Atenção Farmacêutica (AF) no combate ao uso indiscriminado de fármacos não prescritos.

3.3 O papel da atenção farmacêutica na dispensação e no controle de medicamentos

Pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico (ICTQ, 2018), aponta que os fármacos mais utilizados na automedicação no país são: analgésicos (48%), antiinflamatórios (31%), relaxantes musculares (26%), antitérmicos (19%), descongestionantes nasais (15%), expectorantes (13%), antiácidos (10%) e antibióticos (10%). Dentro deste contexto, as complicações na saúde, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1: Classificação dos medicamentos segundo a prática de automedicação

CLASSIFICAÇÃO	MEDICAMENTOS MAIS COMUNS	REAÇÕES ADVERSAS
Analgésicos e Antitérmicos	Dipirona, paracetamol.	Náuseas, vômitos, dores abdominais, lesões hepáticas e problemas hematológicos.
Antiinflamatórios	Ácido cetilsalicílico, Ibuprofeno.	Problemas gastrointestinais, renais e cardiovasculares
Relaxantes musculares	Nimesulida e Diclofenaco Ciclobenzaprina, Carisoprodol e Orfenadrina.	Alterações neurológicas como: confusão mental; secura da boca, alterações visuais e anormalidades do batimento cardíaco.
Expectorantes	Acetilcisteína, Cloridrato de Ambroxol, Iodeto de Potássio.	Cefaléia, náuseas, vômito, diarreia, estomatites, refluxo, exantema, sonolência e erupções cutâneas.

Fonte: Centro de Informações de Medicamentos CIM (2020).

O uso de vários medicamentos pode ocasionar riscos e prejuízos na recuperação da saúde, sendo esse um dos fatores com maior gravidade, pois as Interações medicamentosas (IMs) não são percebidas e são confundidas com outras comorbidades e até mesmo com efeitos adversos dos fármacos utilizados (MARIA *et al.*, 2016).

Pode-se afirmar que:

Interação medicamentosa é a resposta farmacológica, toxicológica, clínica ou laboratorial causada pela combinação do medicamento com outros medicamentos. Também pode decorrer da interação do medicamento com alimentos, substâncias químicas ou doenças. Os resultados de exames laboratoriais podem ter sua confiabilidade afetada por sua interação com medicamentos. A interação medicamentosa pode resultar em um aumento ou diminuição da efetividade terapêutica ou ainda no aparecimento de novos efeitos adversos (ANVISA, 2009, p. 4).

Alguns exemplos de interações dentro da prática de automedicação são a diminuição da pressão sanguínea, hemorragias devido a administração oral de anticoagulantes, hipovolemia, desidratação, distúrbios de eletrólitos com diuréticos, alterações que podem ser evitadas pelo uso racional dos medicamentos (GERBER *et al.*, 2015).

Os principais tipos de IMs são, farmacodinâmicas, quando o fármaco é alterado na presença de outro fármaco no sítio de ação; farmacocinéticas onde há modificação nos processos de absorção, distribuição, biotransformação e eliminação e as IMs farmacêuticas, apresentadas como uma reação físico-química que ocorre quando há dois fármacos ou mais em uma mesma solução antes da administração, resultando na alteração do aspecto como: turvação, precipitação das substâncias, mudança de coloração da solução, inativação de um fármaco ou todos os fármacos (NEVES, 2019).

Os principais métodos citados e conhecidos na literatura internacional e brasileira de acompanhamento farmacoterapêuticos são o *SOAP* (*Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano*); o *PWDT* (*Pharmacist's Workup of Drug Therapy*); o *TOM* (*Therapeutic Outcomes Monitoring*) e o *Dáder*, sendo esta última a principal ferramenta utilizada pelos profissionais farmacêuticos para identificar possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs). Esse método é classificado em seis categorias e agrupados de acordo com a sua necessidade, efetividade e segurança (RAMOS *et al.*, 2019).

As principais interações medicamentosas, conforme demonstrado na Tabela 2, quando em associação de fármacos promovem ação terapêutica eficaz e diminuição dos efeitos adversos (GERBER *et al.*, 2015).

Tabela 2: Exemplo de principais interações medicamentosas

DROGA	INTERAÇÃO	EFEITO
Digoxina	Antiácido, colestiramina	< efeito
Digoxina	Quinidina, verapamil, diltiazem, amioradona	Intoxicação digitálica
Digoxina	Diuréticos	Intoxicação digitálica
Diurético	Anti-inflamatórios não hormonais	Insuficiência renal
Teofilina	Cimetidina, eritromicina, ciprofloxacino	> toxicidade teofilina
Wafarina	Aspirina, furosemida	> efeito anticoagulante
Wafarina	Cimetidina, omeprazol, sulfatrimetoprima, metronidazol	> efeito anticoagulante

Fonte: ALVES *et al*, 2010.

Assim, a administração do medicamento junto ou após ao alimento pode aumentar, diminuir, retardar ou não afetar a absorção do fármaco no trato gastrointestinal, já que alguns fármacos necessitam ser administrados com estômago cheio para evitar irritação da mucosa gástrica, entretanto, a utilização em simultâneo do medicamento e o alimento pode afetar a eficácia terapêutica desejada (MACHADO, 2013).

A automedicação entre os profissionais de saúde contradiz as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), que ressalta a importância do trabalhador deve compatibilizar o exercício laboral à saúde, necessariamente devendo possuí-la plenamente nos níveis físico, mental, emocional, para manter sua qualidade de vida. O que se observa é que, a automedicação se constitui em um dos artifícios para vencer a fadiga, o desgaste e estresse, entre os outros males vivenciados pelos profissionais da saúde (BARROS, 2008).

Nesse aspecto, a farmácia se insere como ferramenta para o monitoramento de planos terapêuticos, pois o cuidado farmacêutico pretende alcançar melhor qualidade da farmacoterapia a pacientes. Associar, dentre outros, a adesão medicamentosa e exercícios físicos ao tratamento de qualquer comorbidade, relacionando com as variáveis sociodemográficas, clínicas e controle metabólico, ajuda a diagnosticar a doença e fazer o tratamento adequado (SILVA; PEREIRA, 2019).

Desta forma, a Atenção Farmacêutica com orientação farmacoterapêutica e acompanhamento do tratamento pode promover a prevenção de problemas de saúde, devido ao conhecimento dos medicamentos que estão sendo utilizados pelo paciente e, dessa maneira, reduzindo os erros de medicação e reações adversas, além de promover maior interação com a equipe de saúde (SANTANA *et al*, 2019).

Nos serviços de farmácia clínica, o farmacêutico ainda deve elaborar treinamentos com a equipe sobre medicamentos, educação sanitária e gerenciamento de resíduos, participar dos programas de Comissões de Farmácia e Terapêutica e de Controle de Infecção Hospitalar, dando suporte à definição de

políticas de uso de medicamentos, e participando ativamente de todos os processos da utilização dos fármacos (SANTOS, 2016).

As atribuições clínicas, regulamentadas pela Resolução nº 585/2013, compõem as prerrogativas do farmacêutico devidamente habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia (CRF) de sua jurisdição. Entre as suas atribuições está a de atenção à prescrição médica, examinando posologias e ajustamentos quando necessários, formas de administração, aprazamento, prováveis incompatibilidades, interações medicamentosas, reações adversas, alergias e período de tratamento (CFF, 2014).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

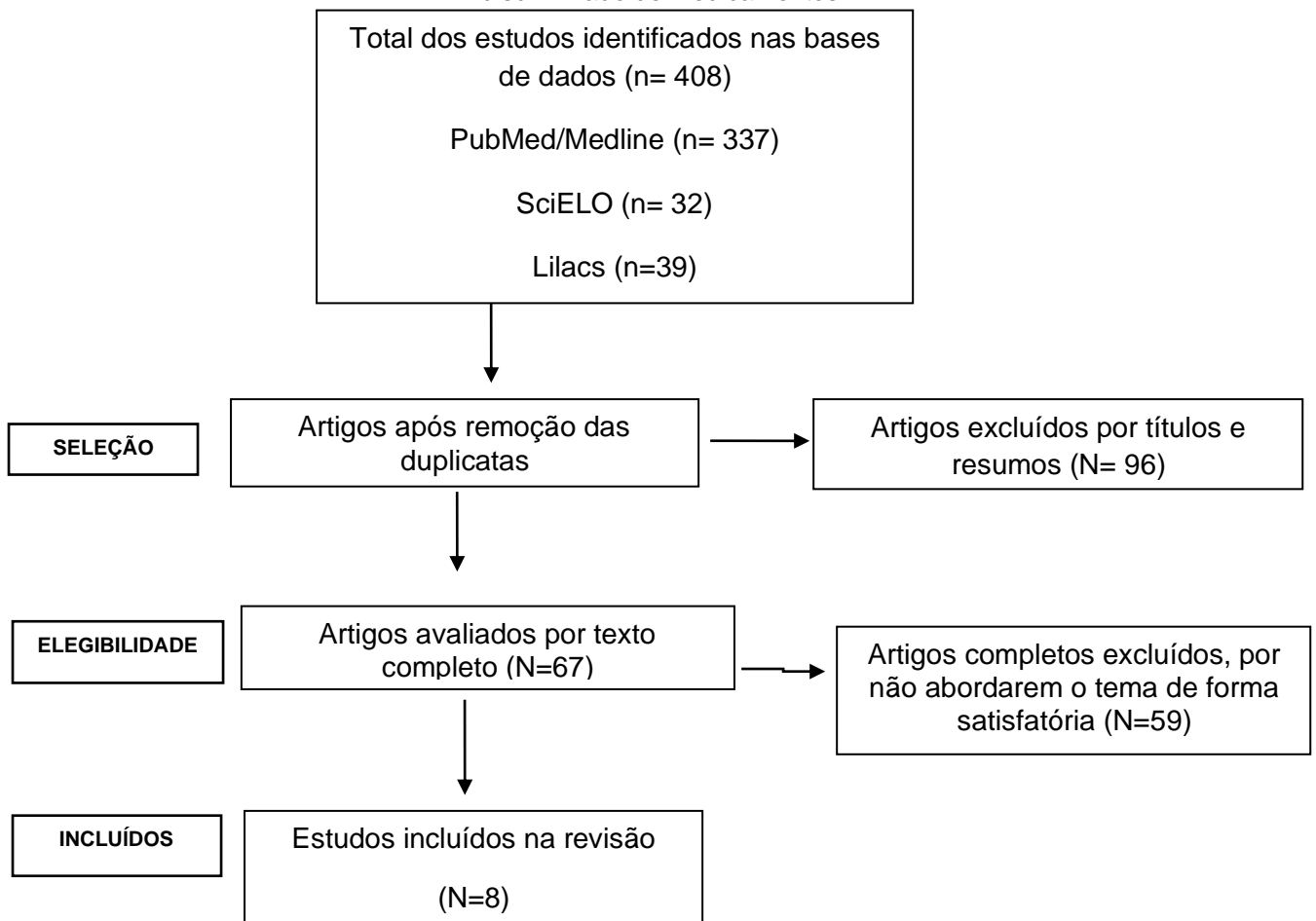
O presente estudo é de natureza bibliográfica. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca pelo acesso on-line à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo organizada no período de agosto à novembro de 2022. Às bases de dados selecionadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/Medline e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) utilizando os seguintes descritores padronizados em Ciências da (DECS): “Automedicação”. “Atenção Farmacêutica”. “Profissionais da Saúde”.

A escolha dos artigos se baseou nas Prática Baseada em Evidências (PBE), na qual envolve ainda a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, à condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização pelo paciente.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: responder à questão norteadora; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; ter sido publicado no período mencionado nos idiomas inglês ou português. Os critérios de exclusão estabelecidos foram não atender aos critérios de inclusão.

A partir da análise dos artigos serão formuladas as discussões sobre os principais resultados e conclusões do estudo. A seleção se deu de forma criteriosa e sistemática e os passos referentes à seleção e exclusão dos estudos estão dispostos no fluxograma.

Fluxograma mostrando o processo de seleção dos estudos abordando atuação prática da automedicação entre profissionais de saúde: o papel da atenção farmacêutica no combate ao uso indiscriminado de medicamentos.



Fonte: Autoras, 2022.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por 8 artigos, na qual segue, no próprio quadro de síntese de estudos, as publicações selecionadas como destaque para compor a discussão. A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

Quadro 1: Síntese dos estudos que compuseram a amostra final.

TÍTULO/BASE DE DADOS/ PAÍS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
<p>MOHAMMED, S. A.; TSEGA, G.; HAILU, A. D.</p> <p>Prática de automedicação e fatores associados entre profissionais de saúde no Hospital Especializado Abrangente Debre Markos, Noroeste da Etiópia. <i>Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Care Professionals at Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia</i>, 2021.</p> <p>MEDLINE/INGLÊS</p>	<p>Este estudo avaliou práticas de automedicação e fatores associados entre profissionais de saúde do Hospital Especializado Integral Debre Markos.</p>	<p>Estudo transversal baseado em instalação. Técnica de amostragem aleatória sistemática. Regressão logística multivariada.</p>	<p>Mais de dois terços dos profissionais de saúde praticaram a automedicação e relataram a consequência negativa da automedicação. O preditor da automedicação foi a profissão de farmacêutico. A oferta de educação em saúde adequada foi recomendada para promover o uso racional de medicamentos.</p>
<p>GALVAN, M. R.; PAI, D. D.; ECHEVARRÍA-GUANILO, M. E.</p> <p>Automedicação entre profissionais da saúde. 2017.</p> <p>SciELO/BRASIL</p>	<p>Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre automedicação em profissionais da saúde.</p>	<p>Revisão Integrativa de literatura.</p>	<p>A análise dos artigos permitiu identificar que a automedicação é prática frequente ligada a cultura e as leis sobre dispensação de medicamentos com poucos controle e aceita entre profissionais da saúde, prevalências. O consumo de fármacos que não exigem prescrição foi acentuado em farmacêuticos e profissionais de enfermagem.</p>
<p>MACHADO, J.; SILVA, C. M. da; LEYDE DAIANE de PEDER, L. D. de.</p> <p>Concepções sobre automedicação entre profissionais de enfermagem. 2020.</p>	<p>Determinar a prevalência de automedicação em profissionais de enfermagem, bem como, avaliar o perfil epidemiológico destes profissionais e os fatores associados</p>	<p>Estudo transversal, de caráter descritivo e quantitativo.</p>	<p>A automedicação entre profissionais da enfermagem é bastante elevada devido à sua experiência profissional e a prática diária em estabelecimentos de saúde.</p>

LILACS/BRASIL	à automedicação entre os mesmos		
CARDOSO, L. da S.; SILVA, A. M. C. da; MAGALHÃES, N. A.; PORTO, T. N. R. dos S. et al. Automedicação entre profissionais de enfermagem em uma unidade de pronto atendimento e unidades básicas de saúde. 2020.	Verificar a prática da automedicação entre profissionais de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA).	Estudo descritivo, quantitativo e exploratório.	Prevaleceu o sexo feminino com 97% dos participantes, 66% eram técnicos de enfermagem, 52,58% eram casados, idade entre 31 e 45 anos. Quanto à automedicação 70,10% fizeram uso irracional de medicamentos nos últimos 30 dias, 68,70% adquiriram os medicamentos em farmácias. O maior índice de automedicação foi entre as mulheres na UPA e a categoria que mais se automedicou foi a dos enfermeiros.
ALVES, M. A.; SILVA, A. da; BARBOSA, H. C.; CRUZ, T. da. Automedicação entre os profissionais de enfermagem. 2017. MEDLINE/BRASIL	Traçar o perfil do profissional de enfermagem que pratica a automedicação.	Estudo de caso numa abordagem quantitativa.	A maioria dos profissionais de enfermagem que se automedicam são do sexo feminino, e na sua maioria fazem uso de analgésicos, mesmo tendo conhecimento das contraindicações.
GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil. 2017. SciELO/BRASIL	Determinar a prevalência e os fatores associados à automedicação entre estudantes de enfermagem.	Estudo transversal.	A alta prevalência de automedicação, além de poder levar a reações adversas, retrata também o uso irracional de medicamentos pelos futuros profissionais de saúde, especialmente, quando considerado o papel destes na segurança do paciente.
SIMEGN, W.; DAGNEW, B.; DAGNE, H. Prática de automedicação e fatores associados entre profissionais de saúde do Hospital Especializado	O estudo teve como objetivo determinar a prática da automedicação e seus fatores determinantes entre os profissionais de	Um desenho de estudo transversal foi empregado usando uma técnica de amostragem	A prática de automedicação foi notavelmente alta no estudo, que é um grande problema de saúde pública. Os resultados sugerem uma

<p>Integral da Universidade de Gondar: um estudo transversal. <i>Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital: A Cross-Sectional Study.</i> 2020.</p> <p>MEDLINE/INGLÊS</p>	<p>saúde do Hospital Especializado Compreensivo da Universidade de Gondar, Noroeste da Etiópia.</p>	<p>aleatória simples para recrutar os participantes do estudo</p>	<p>implementação cooperativa de regulamentos farmacêuticos, particularmente com foco nos profissionais de saúde com altas horas de trabalho por semana.</p>
<p>FEKADU, G.; DUGASSA, D.; NEGERA, G. Z.; WOYESSA, T. B.; TURI, E.; TOLOSSA, T.; FETENSA, G.; ASSEFA, L.; GETACHEW, M.; SHIBIRU, T.</p> <p>Práticas de Automedicação e Fatores Associados Entre os profissionais de saúde selecionados Hospitais da Etiópia Ocidental. <i>Self-Medication Practices and Associated Factors Among Health-Care Professionals in Selected Hospitals of Western Ethiopia.</i> 2020.</p> <p>MEDLINE/INGLÊS</p>	<p>O estudo teve como objetivo avaliar a automedicação entre profissionais da saúde em hospitais públicos selecionados da Etiópia Ocidental.</p>	<p>Estudo transversal baseado em instituição.</p>	<p>Assim, o uso de prescrição de medicamentos sem receita médica devem ser desencorajados e haver educação em saúde apropriada, devendo ser fornecidos por todos os órgãos envolvidos sobre o uso adequado de drogas entre os profissionais de saúde.</p>

Fonte: Autoras, 2022

No estudo de Mohammed et al. (2021), foi avaliada práticas de automedicação ligadas a cultura e as leis estabelecidas para medicação, nos quais possuem diferenças na forma de auto administrar os fármacos, pois, quanto as leis de drogas ou à legalidade das agências reguladoras dos seus países, cada um julga “normal”, com medicamentos sem consultar especialistas. Esse estudo corrobora com a afirmação de Galvan et al. (2017), na qual a ação de automedicar-se sem a devida prescrição e supervisão de um especialista em saúde, é questão cultural, orientada e induzida, acarretando agravos negligenciados ambos concordam que a prática da automedicação entre profissionais de saúde é recorrente, e a legislação por vários momentos não é severa em coibir, sendo facilmente comercializado ou

cedidos, os medicamentos. A cultura do autoconhecimento sobre doenças-medicamento, pelos profissionais de saúde, massifica a prática da automedicação, afirma autores.

Machado et al. (2020), observou que entre os profissionais de saúde, a equipe de enfermagem e do sexo feminino, valiam-se da prática da automedicação pelo acesso facilitado aos fármacos desejados. Na mesma observância Cardoso et al. (2020) traz as variáveis sobre a população prevalente em automedicar-se, profissionais mulheres, profissionais entre 31-40 anos, logo ambos fazem a mesma colocação, ao pontuarem um dado alarmante, mesmo possuindo conhecimento pela formação acadêmica, os participantes da pesquisa de ambos os estudos, sobre os agravantes da não prescrição, quanto maior o grau de escolaridade, maior era a prática de se automedicar e a negligência sobre os efeitos colaterais.

Já Alves et al. (2017), os profissionais de saúde de um Centro hospitalar, sendo questionado sobre o nível de conhecimento das contraindicações na prática da automedicação, pela utilização da polifarmácia, sendo necessário, para o alívio dos sintomas por meio da automedicação, propiciando perigo de intoxicação e resistência aos remédios. Semelhante Gama; Secoli (2017) também afirma que a prática da automedicação utilizando a polimedicação, tem se tornado corriqueiro e pode promover graves problemas de saúde, incluindo a falta de adesão ao tratamento, reações adversas, dosagens inadequadas e regimes de administração incorretas. Ambos os autores apontam que a utilização da polifarmácia, auto administrada, como por exemplo, (analgésicos, antiácidos, ansiolíticos, antiinflamatório, outros) pode resultar efeitos colaterais, dentre os que mais se destacaram nos estudos (Reações alérgicas; Dependência; Intoxicação; Resistência aos remédios; Atraso no diagnóstico; Agravamento do quadro), desencadeando más condições de trabalho.

Simegn et al. (2020) trouxe em seu estudo sobre a necessidade de promover educação em saúde contra a prática de automedicação entre profissionais de saúde, na qual muitos utilizam medicamentos para tratar distúrbios ou sintomas autodiagnosticados, acarretando danos a própria saúde. Os resultados também sugerem uma implementação cooperativa de regulamentos farmacêuticos, particularmente com foco nos profissionais de saúde com altas horas de trabalho por semana. O estudo de Fekadu et al. (2020) corrobora com o estudo acima, embora seja uma prática de autocuidado, são ações que têm implicações graves, incluindo

legais, éticas e afetando a qualidade da prestação de cuidados de saúde, devendo ser desencorajado e a educação em saúde deve ser implementada entre os profissionais de saúde, para promover o uso adequado de medicamentos. Dentro desses estudos concordam que a automedicação, para tratar distúrbios ou sintomas autodiagnosticados é problema de saúde pública entre os profissionais de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um apanhado conclusivo, percebe-se que os profissionais de saúde, quanto mais grau de escolaridade e maior faixa etária, são os menos cuidadosos com a sua própria saúde, automedicando-se, sobre a ideia da não necessidade de prescrição médica, comprometendo a saúde e do paciente por consequente. Dentre as organizações voltadas à segurança do paciente no mundo, está o Instituto Para Práticas Seguras no uso de Medicamentos (ISMP), que mantém uma lista atualizada dos Medicamentos de Alta Vigilância (MAV).

O ISMP no Brasil recomenda ainda que, cada estabelecimento de saúde deve apresentar a sua própria lista de medicamentos potencialmente perigosos e é lamentável que essa diretriz do ISMP não seja obedecida entre os profissionais de saúde com maior graduação, dando ênfase, desta maneira, à presença do farmacêutico dando suporte e assistência será de suma importância para minimizar os impactos negativos das drogas prescritas.

A prática da polifarmácia foi verificada em prevalência entre os profissionais com maior grau de escolaridade, sendo evidente o elevado consumo de medicamentos entre eles. A pesquisa trouxe uma reflexão sobre o destacar a importância no acompanhamento da polifarmácia, mesmo que esse profissional se considere “apto” para automedicar-se, havendo a necessidade de classificar quais medidas farmacoterapêuticas podem ser aplicadas.

A automedicação sem prescrição, fora das indicações estabelecidas em protocolos e diretrizes terapêuticas pode constituir para uma não conformidade e erro de medicação, alerta o Conselho Federal de Farmácia, neste sentido é possível induzir que alguns medicamentos podem ser indicados sem ter relação entre a doença e a ação farmacológica, levando a um uso irracional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C.; SILVA, E. O.; JOYCE de SOUZA TOLENTINO, J. DE S. T.; LOPES, B. V. **Automedicação em profissionais da saúde**. In: Faculdade MULTIVIX. 2022. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02-em-profissionais-da-saude.pdf>. Acesso em novembro de 2022.

ALMEIDA, L. **JCI: serviços de alta qualidade e segurança do paciente em primeiro lugar. Padrões de acreditação da Joint Commission Internacional para hospitais**. 2020. In: **Revista nexto**. Disponível em: <https://nexxto.com/jci-servicos-de-alta-qualidade-e-seguranca-do-paciente-em-primeiro-lugar>. Acesso em outubro de 2022.

ALVES, B. M. C. S. **Prevalência de danos causados por erros de medicação envolvendo medicamentos de alta vigilância**. 2018. Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de mestre em Ciências Farmacêuticas. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/C_SODRE_ALVES.pdf. Acesso em outubro de 2022.

ALVES C, R.; NOGUEIRA S, P.; BARBOSA, M. L. C. Fármacos para Tratamento: Uma Visita ao Passado e um Olhar para o Futuro. **Revista Virtual Quim**, 9 (2), 514-534, 2017. Disponível em: http://rvq.s bq.org.br/detalhe_artigo.asp?id=743. Acesso em outubro de 2022.

ALVES, M. A.; SILVA, A. da; BARBOSA, H. C.; CRUZ, T. da. **Automedicação entre os profissionais de enfermagem**. In: Centro Universitário Monte – SERRAT. 2017. Disponível em: <https://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025699.pdf>. Acesso em novembro de 2022.

AMES, K. S.; BASSANI. P. H.; MOTTER. N.; RORATTO, B.; HAMMES, J. L. N.; QUADRO, M. N. Avaliação de hipertensos e diabéticos usuários de polimedicação em santo ângelo/RS. **Revista de saúde integrada**, v. 9, n. 17. ISSN 2447- 7079, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/229765294.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

ARAÚJO, C. E. P.; TESCAROLLO, I. L.; ANTÔNIO, M. A. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. E-book. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/11/E-book-Farmacia-Clinica-e-Atencao-Farmaceutica.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

ARAUJO, E. O.; VIAPIANA, M.; DOMINGUES, E. A. M.; OLIVEIRA, G. S.; POLISEL, C. G. Intervenções Farmacêuticas em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. **Revista Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.8 n.3 25-30 jul./set. 2017. Disponível em: http://INTERVENCOES_FARMACEUTICAS_EM_UMA_UNIDADE_DE_TERAP.pdf. Acesso em outubro de 2022.

ARAÚJO, P. L.; MENDONÇA, A. E. O.; MEDEIROS, R. A. M.; NETO, V. L. S.; NOBRE, T. T. X.; COSTA, I. K. F. Prevalência de infecção relacionada à assistência

à saúde em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermería Global**, Nº 52 Outubro 2018. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt_1695-6141-eg-17-52-278.pdf. Acesso em outubro de 2022.

ARDUINI, G. O. A.; CORDEIRO, A. L. P. C; ENGEL, R. H.; STACCIARINI, T. S. G.; REZENDE, M. P. R.; FERREIRA, L. A. Medicamentos de alta vigilância: frequência e dupla checagem em um hospital de ensino. **Revista Enferm Atenção Saúde**. Out/Dez 2018. Disponível em: file:///C:/Users/pc/Downloads/_DUPLA.pdf. Acesso em outubro de 2022.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, vol. 50, (supl 2), 13s, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf. Acesso em outubro de 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. Automedicação. **Rev. Med. Bras.**, vol. 47 n. 4, p. 269-270, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v47n4/7366.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

CARVALHO, C. A. de; PINHO, J. R. O.; GARCIA, P. T. **Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde**. Regimarina Soares Reis (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2017. Disponível em: http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_epidemia01.pdf. Acesso em outubro de 2022.

BATISTA, N. *et al.* **Prática de Automedicação entre Acadêmicos de Graduação**. 2017. Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais>. Acesso em: junho de 2021.

CARDOSO, L. da S.; SILVA, A. M. C. da; MAGALHÃES, N. A.; PORTO, T. N. R. dos S. *et al.* Automedicação entre profissionais de enfermagem em uma unidade de pronto atendimento e unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/4761-Artigo-58016-4-10-20201204.pdf>. Acesso em dezembro de 2022.

CASANOVA, O.; PENTEADO, S. T. DA S.; LINARTEVICH, V. F. Análise de interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva em um hospital no sul do Brasil. **Revista ag journal of health**. v. 1 n. 1, 2019. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/6>. Acesso em outubro de 2022.

CASTRO, R. M. (org.) **Extensão Universitária e Saúde**. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita, (UNESP- PROEXT) 1 ed. São Paulo, 2018.

CAVALHEIRO, S. F. L. **Desenvolvimento e avaliação de um protocolo de atenção farmacêutica intensiva com metodologia educacional de empoderamento para adultos com diabetes mellitus tipo 2 - estudo translacional fase 1**. Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" Faculdade de Ciências Farmacêuticas Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas

Araraquara – SP, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/100950>. Acesso em outubro de 2022.

CÉLIA CABRAL, C.; PITA, J. R. **Sinopse da História da Farmácia Cronologia**. Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra Pólo das Ciências da Saúde, Azinhaga de Santa Comba. 2015. Disponível em: <https://www.uc.pt/ffuct.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

CIM – Centro de Informação de Medicamentos. **Uso indiscriminado de medicamentos e automedicação no Brasil**. Departamento de Ciências Farmacêuticas – DCF. 2020. Disponível em: <https://www.ufpb.br/cim/contentsforma/uso-indiscriminado-de-medicamentos-e-automedicacao-no-brasil>. Acesso em outubro de 2022.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

CFF - Conselho Federal de Farmácia. **Atribuições Clínicas do Farmacêutico**. Revista Pharmacia Brasileira, n. 88. Ano XII - Jan/Fev/Mar 2014. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/140/pb88web.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

CFF - Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013**. 2013. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/fileu%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em outubro de 2022.

CFF - Conselho Federal de Farmácia. Do que trata a Resolução do CFF 671/19? 2019. Disponível em: <https://cfrs.org.br/noticias/ot-informa-voce-sabe-quais-sao-as-atribuicoes-do-farmacaceutico-no-sim-cim-e-nat>. Acesso em outubro de 2022.

CFF - Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585/2013**. 2013, 11p. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

CFF - Conselho Federal de Farmácia. **Atribuições Clínicas do Farmacêutico**. Revista Pharmacia Brasileira, n. 88. Ano XII - Jan/Fev/Mar 2014. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/140/pb88web.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

COSTA, A. F. *et al.* Carga medicamentosa no Brasil. **Rev. Cad. Saúde Pública**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00197915.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

FEKADU, G.; DUGASSA, D.; NEGERA, G. Z.; WOYESSA, T. B.; TURI, E.; TOLOSSA, T.; FETENSA, G.; ASSEFA, L.; GETACHEW, M.; SHIBIRU, T. Práticas de Automedicação e Fatores Associados Entre os profissionais de saúde selecionados Hospitais da Etiópia Ocidental. *Self-Medication Practices and Associated Factors Among Health-Care Professionals in Selected Hospitals of*

Western Ethiopia. Patient Preference and Adherence. 2020. Disponível: https://www.scienceopen.com/document_file/6a9a9264-4185edCentral/6a9a9264-4185-4b2b-94dd-9b3eb6becc73.pdf. Acesso em dezembro de 2022.

FUCKS, F.D. **Farmacologia Clínica**. 3 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004.

FURTADO, I. T. **Automedicação e os seus riscos: Principais distúrbios do trato gastrointestinal causados pela automedicação**. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro, para obtenção do Grau de Mestre, 2019. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/6860_14651.pdf. Acesso em outubro de 2022.

GALVAN, M. R.; PAI, D. D.; ECHEVARRÍA-GUANILO, M. E. Automedicação entre profissionais da saúde. **Revista Min. Enferm.** vol. 20 Belo Horizonte. 2017. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1094>. Acesso em dezembro de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil. **Revista Gaúcha Enferm**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HQm9Gznw68wWrB7wtWR4FMQ/?lang=pt>. Acesso em dezembro de 2022.

IBSP - INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE. **Guardião das medicações, farmacêutico ajuda a garantir segurança aos pacientes nos hospitais**. 2017. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/eguranca-e-gestao/guardiao-das-medicacoes-farmacoeuticoidentes-nos-hospitais/>. Acesso em outubro de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE – IBSP. **Guardião das medicações, farmacêutico ajuda a garantir segurança aos pacientes nos hospitais**. 2017. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/eguranca-e-gestao/guardiao-das-medicacoes-farmacoeuticoidentes-nos-hospitais/>. Acesso em outubro de 2022.

ICTQ. **Pesquisa: automedicação no brasil (2018)**. 2018. ICTQ. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>. Acesso em outubro de 2022

ISMP - Instituto Para Práticas Seguras no uso de Medicamentos. **Desprescrição – reduzindo a polifarmácia e prevenindo erros de medicação**. 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/sitelifarmacia-e-prevenindo-erros-de-medicacao/>. Acesso em outubro de 2022.

KASSA, T.; GEDIF, T.; ANDUALEM, T.; AFERU, T. Práticas de automedicação de antibióticos entre profissionais de saúde em hospitais públicos selecionados de Adis Abeba, Etiópia. *Antibiotics self-medication practices among health care professionals in selected public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia*. **Revist Heliyon** 8, 2022.

Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/D929F&originRegion=us-east-1&originCreation=20221209180153>. Acesso em dezembro de 2022.

MACHADO, J.; SILVA, C. M. da; LEYDE DAIANE de PEDER, L. D. de. Concepções sobre automedicação entre profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**. v. 7, n. 13, 2020. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/985>. Acesso em novembro de 2022.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

MEIRA, G. M.; SOUZA, T. S.; LEMOS, L. B.; LEMOS, G. S. **Erros de prescrição e de administração de antimicrobianos em unidade de internação pediátrica pediátrica**. In: Rev Bras Farm Hosp Serv Saude. RBFHSS. 2020. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/502/494>. Acesso em novembro de 2022.

MOHAMMED, S. A.; TSEGA, G.; HAILU, A. D. Prática de automedicação e fatores associados entre profissionais de saúde no Hospital Especializado Abrangente Debre Markos, Noroeste da Etiópia. *Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Care Professionals at Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia*. **Drug, Healthcare and Patient Safety**, 2021. Disponível em: <https://www.dovepress.com/self-medication-practice-and-associated-factors-among-health-care-prof-peer-reviewed-fulltext-article-DHPS>. Acesso em dezembro de 2022.

OKOYE, O. C.; ADEJUMO, O. A.; OPADEYI, A. O.; MADUBUKO, C. R.; NTAJI, M.; OKONKWO, K. C.; EDEKI, I. R.; OBY AGBOJE, U. O.; ALLI, O. E.; OHAJU-OBODO, J. O. Práticas de automedicação e seus determinantes na assistência à saúde profissionais durante a pandemia da doença de coronavírus-2019: estudo transversal. *Self medication practices and its determinants in health care professionals during the coronavirus disease-2019 pandemic: cross-sectional study*. **International Journal of Clinical Pharmacy**, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11096-021-01374-4.pdf?pdf=button>. Acesso em dezembro de 2022.

SANTANA, D. P. H.; et al. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. **Rev Inic Cient e Ext**. 2 (Esp.1): 59-60, 2019.

SANTIAGO, R. O.; OLIVEIRA, M. A. N.; LIMA, L. N. DE; CÂNDIDO, J. L. L.; MACHADO BATISTA, J. M. M. Farmacêutico clínico na unidade de terapia intensiva e o impacto na segurança do paciente. **Revista Uicatólica**, v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.caquixada.edu.br/083>. Acesso em novembro de 2022.

SANTOS, C. O.; LAZARETTO, F. Z.; LIMA, L. H.; AZAMBUJA, M. S.; MILÃO, L. F. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. **Revista Saúde debate**, vol.43 no.121 Rio de Janeiro Apr./June 2019. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200368. Acesso em novembro de 2022.

SILVA, P. V. da. **Automedicação: uma prática realizada pelos profissionais de saúde**. Faculdade Integrada de Pernambuco-FACIPE. 2017. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2797/Artigo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em novembro de 2022.

SIMEGN, W.; DAGNEW, B.; DAGNE, H. Prática de automedicação e fatores associados entre profissionais de saúde do Hospital Especializado Integral da Universidade de Gondar: um estudo transversal. *Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital: A Cross-Sectional Study*. **Drug, Healthcare and Patient Safety**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7399467/>. Acesso em dezembro de 2022.

TOBIN, E. A.; ERHAZELE, J.; OKONOFUA, M.; NNADI, C.; EUCHARIA EZENWANYI NMEMA, E. E.; ODIGIE, G. Automedicação entre profissionais de saúde em um hospital terciário no sul da Nigéria: conhecimento, atitude e práticas. *Self-medication among health care workers in a tertiary hospital in Southern Nigeria: knowledge, attitude, and practices*. **Medical Journal Indonesia**. 2020. Disponível em: <https://mji.ui.ac.id/journal/index.php/mji/article/view/4223>. Acesso em dezembro de 2022.

VASCONCELOS, D. M. M.; CHAVES, G. C. AZEREDO, T. B. et al. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2609-2614, ago. 2017.

VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.uninter.com/de/index.php//345>. Acesso em outubro de 2022

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Elsevier Brasil, 2015.

VASCONCELOS, D. M. M.; CHAVES, G. C. AZEREDO, T. B. et al. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2609-2614, ago. 2017.

VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.uninter.com/de/index.php//345>. Acesso em outubro de 2022.

YAMAGATA, A. T.; JÚNIOR, R. M. C. B.; GALATO, D.; MEINERS, M. M. M. A; SILVA, E. V. **Perfil dos estudos de interações medicamentosas potenciais em**

hospitais brasileiros: revisão integrativa. In: Rev Bras Farm Hosp Serv Saude, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/pc/Downloads/386-Article%20text-893-1-10-20191122.pdf>. Acesso em outubro de 2022.