

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO ¹

PASSOS, Amanda Rodrigues²

RESUMO

O uso consciente de medicamentos quando utilizados apropriadamente são essenciais para prevenção, diagnóstico, tratamento de patologias e controle de sinais e sintomas. Entretanto, quando utilizados erroneamente sem prescrição médica ou farmacêutica podem ser prejudiciais à saúde, causando intoxicações ou até mesmo levar ao óbito, essa prática se enquadra como uso irracional de medicamentos. O principal objetivo desse estudo é salientar como o profissional farmacêutico prestando atenção farmacêutica pode orientar os pacientes na redução do uso irracional de medicamentos e na automedicação, auxiliando na redução de intoxicações, reações alérgicas, efeitos colaterais e interações medicamentosas, desafogando o sistema de saúde com problemas de baixa significância. Para realização desta pesquisa foram analisados artigos originais que abordaram sobre automedicação e Assistência Farmacêutica. A pesquisa tem como base o levantamento de dados com reflexão crítica e colaborativa, onde, os dados revelaram que as classes farmacológicas mais envolvidas na automedicação estão os MIPs (Medicamentos Isentos de Prescrição) que se utilizados sem orientação adequada podem ocasionar riscos à saúde, como, intoxicações, interações medicamentosas, alergias, atraso de diagnóstico, reações adversas, gastos altos com internações hospitalares e até mesmo morbimortalidades.

Palavras-chave: Farmacoterapia. Medicamentos Isentos de Prescrição. Polifarmácia. Prescrição.

ABSTRACT

The conscious use of medications when used properly are essential for prevention, diagnosis, treatment of pathologies and control of signs and symptoms. However, when used incorrectly without a medical or pharmaceutical prescription, they can be harmful to health, causing intoxication or even lead to death, this practice is classified as irrational use of medicines. The main objective of this study is to highlight how the pharmaceutical professional providing pharmaceutical care can guide patients in reducing the irrational use of medicines and self-medication, helping to reduce intoxications, allergic reactions, side effects and drug interactions, relieving the health system with low significance problems. To carry out this research were original articles that

¹Trabalho de Conclusão de Curso orientado pelo professor Msc. Edilson Ribeiro de Oliveira Junior, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia no segundo semestre de 2020, na Faculdade de Inhumas FacMais.

²Acadêmico (a) do X Período do Curso de Farmácia da FacMais.E-mail: amandinharodriguesps@gmail.com

2

addressed self-medication and pharmaceutical assistance. The research is based on data collection with critical and collaborative reflection, where, the data revealed that the pharmacological classes most involved in self-medication are in the MIPs (Non-Prescription Drugs) that are used without guidance can cause health risks, such as, intoxications, drug interactions, allergies, delayed diagnosis, adverse reactions, high expenses with hospital admissions and even morbidity and mortality.

Key Words: Pharmacotherapy. Non-Prescription Drugs. Polypharmacy. Prescription.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) o uso de medicamentos quando utilizados apropriadamente são essenciais para prevenção, diagnóstico, tratamento de patologias e controle de sinais e sintomas. Entretanto, quando utilizados erroneamente sem prescrição médica ou farmacêutica podem ser prejudiciais à saúde, causando intoxicações ou até mesmo levar ao óbito, essa prática se enquadra como uso irracional de medicamentos (BRASIL, 2020).

A utilização de medicamentos pelos brasileiros é alta e é influenciada pelo aumento da expectativa de vida, aumento de doenças crônicas, surgimento e reaparecimento de doenças transmissíveis, desgaste psicológico que causam transtornos de humor, doenças resultantes da degradação ambiental, poluição ambiental e das mudanças climáticas (ARRAIS, et al. 2016).

A facilidade e a disponibilidade aos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPS) e aos medicamentos de tarja vermelha elevam o índice de

automedicação, pois, são indicados para patologias de alta incidência, porém de gravidade baixa e sem a exigência da prescrição médica, entretanto apesar de serem comprovados como seguros e eficazes se utilizados de maneira incorreta podem ocasionar riscos à saúde (SOTERIO; SANTOS, 2016). Geralmente os MIPs são prescritos para patologias com baixas morbidades e poucas gravidades e seu uso é considerado de alta segurança, eficiência confirmada cientificamente ou de uso tradicional reconhecido, de simples uso e pouco risco de abuso, como, por exemplo, os antitérmicos, os analgésicos e os antiácidos (BRASIL, 2010; HALILA et al., 2015).

Os MIPs podem ser vendidos, comprados, solicitados, fornecidos, dispensados ou doados sem obrigatoriedade de nenhuma formalização de documento emitido por profissional legalmente habilitado para prescrevê-lo (OPAS, 2008). O seu uso tende a ser aceito hoje pelos órgãos sanitários como parte integrante do sistema de saúde. Os MIPs são isentos de prescrição médica, porém, não são isentos de orientação quanto a seu uso, pois, sem uma orientação farmacêutica adequada podem ocorrer reações adversas, interações medicamentosas, alergias, atraso no diagnóstico, intoxicações, que são conseqüências da automedicação. A automedicação é mais eminente com os medicamentos MIPs (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). O uso racional dos MIPs trazem benefícios tais, como: diminuição dos custos para o sistema de saúde, otimização de recursos governamentais, diminuição de custos aos usuários, conforto para os usuários (uma vez que não há necessidade de deslocar a um serviço de saúde para tratar de um sintoma já conhecido), qualidade de vida (produtos de caráter preventivo como vitaminas, antioxidantes), direito de atuar sobre a própria saúde (JESUS, et al. 2013).

Entretanto, a utilização de vários medicamentos concomitantemente sem o acompanhamento de um profissional, o uso de medicamentos fitoterápicos recomendados por pessoas não habilitadas, uso inapropriado de classes farmacológicas, e até mesmo aquisições de prescrições médicas inadequadas, são exemplos do uso irracional de medicamentos. Visto que os medicamentos devem ter seu uso ponderado, o profissional farmacêutico é imprescindível para auxiliar no uso racional de medicamentos (FERNANDES, CEMBRANELLI, 2015).

O uso concomitante de medicamentos, ou, polifarmácia que é definida como o uso de cinco ou mais medicamentos e seu uso aumenta o agravo das RAMs (Reações Adversas a Medicamentos), pode ocasionar as IMs (Interações Medicamentosas), desencadear toxicidade crônica, ocasionar erros de medicação, reduzir adesão ao tratamento como elevar também a morbimortalidade. O risco das RAMs aumentam de quatro a cinco vezes em pacientes que têm polifarmácia (SECOLI, 2010)

O farmacêutico é o profissional apto a orientação do uso racional dos medicamentos, minimizando ou revertendo as consequências motivadas à saúde em decorrência do mau uso destes (COELHO, MACHADO, 2018). Este profissional da área da saúde orienta sobre a utilização dos medicamentos de forma segura, garantindo o bem estar físico e mental de seus pacientes, restabelecendo e preservando a saúde (SOUZA; H; W; O; 2008).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamenta e fiscaliza as atividades farmacêuticas bem como estabelece estratégias como normativas importantes para o empoderamento e ascensão da classe farmacêutica (CFF, 2013). A Resolução nº 308/99 do CFF (Conselho Federal de Farmácia), define a Assistência Farmacêutica como o conjunto de ações e serviços para assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos (SANTOS, 2001).

Geralmente, a população tem fácil acesso ao profissional farmacêutico, encontrado nas drogarias e farmácias. Este profissional está habilitado para atuar como agente sanitário, sua função não deve se limitar somente à dispensação de medicamentos, atuando de acordo com seu amplo conhecimento em favor do paciente, orientando e se habilitado utilizando a prescrição farmacêutica (FERNANDES, CEMBRANELLI, 2015).

O presente artigo tem por objetivo salientar como a atenção farmacêutica pode reduzir a automedicação e o uso irracional de medicamentos auxiliando na redução de intoxicações, reações alérgicas, efeitos colaterais e interações medicamentosas, desafogando o sistema de saúde com problemas de baixa significância.

2.METODOLOGIA

Esse estudo configura como uma abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema “ A atenção farmacêutica no combate à automedicação”, entre 2016 a 2020. Objetivando assim a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de levantamento bibliográfico em material eletrônico. Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a seguinte questão norteadora: Como os profissionais farmacêuticos podem diminuir a automedicação prestando atenção farmacêutica?

A busca procedeu-se nos dias nove e dez de abril de 2020, por meio de consultas ao Google Acadêmico, ao acervo do Repositório Digital UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul), nas bases de dados DataSUS Notificação (SINAN), revista (Research, Society and Development), Revista Univap e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) Brasil : Atenção Farmacêutica; Automedicação;

Para composição do corpus, os artigos tiveram que obedecer aos seguintes critérios: incluíram-se na investigação artigos originais que abordassem o tema: Automedicação, publicados nos anos de 2013 a 2020, em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos artigos de revisão, cartas ao leitor, réplicas e duplicatas, editais, opiniões, comentários e aqueles que não contemplavam o objetivo proposto pelo estudo. Nesta etapa, buscou-se extrair da amostra as informações sobre automedicação e assistência farmacêutica. Um estudo quantitativo de base populacional, utilizando se dados secundários no período de 2013 a 2020.

Efetuou-se primeiramente a leitura dos dezoito artigos pesquisados. Posteriormente, os artigos selecionados foram analisados detalhadamente, de forma crítica e imparcial, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O risco da automedicação

A legalização da prescrição farmacêutica é uma prática contra a automedicação amparada pela Resolução 586 de 29 de agosto de 2013. Esta resolução estabelece que a prescrição de medicamentos de venda livre os MIPs que garantem efetividade se forem dispensados por orientação profissional, ressaltando que estes medicamentos são os mais utilizados na automedicação. A automedicação ocorre principalmente pelo uso indiscriminado dos MIPs que são isentos de prescrição, porém sem orientação farmacêutica, podem ocorrer intoxicações, interações medicamentosas, alergias, atraso de diagnóstico, reações adversas e até mesmo óbito (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). De acordo com o Centro de Informação Toxicológica do Estado de Goiás (CIT/GO), departamento técnico da Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás (SUVISA), vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, os medicamentos são um dos maiores causadores de intoxicação e dentre as principais causas está a automedicação (CIT/SES-GO). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 50% das prescrições, dispensações e vendas são realizadas incorretamente, sendo que a metade dos pacientes utilizam de maneira errada.

O Brasil ocupa o primeiro lugar da América Latina na utilização de medicamentos sem prescrição médica ou orientação farmacêutica, ocupando a quinta posição do consumo mundial de automedicação (PAIM, et al., 2016). Os medicamentos são os principais agentes causadores de intoxicações no Brasil, ocupando, desde 1994, o primeiro lugar nas estatísticas do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX, 2009).

Nos últimos cinco anos, o Brasil registrou quase 60 mil internações por intoxicação medicamentosa, segundo o Ministério da Saúde (Sinitox/Fiocruz). No ano de 2010, foram 27.710 pessoas internadas (CFF, 2014) . De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) 15% a 20 % dos orçamentos hospitalares são para custear gastos das complicações por intoxicações medicamentosas (PEREIRA, et al., 2008).

Segundo Andrade et al. (2020), a intoxicação por medicamentos no Brasil é responsável por 29% dos óbitos devido automedicação, essa automedicação pode estar relacionada com a facilidade para adquirir o medicamento, seguir orientações de indivíduos considerados leigos, propagandas, dificuldades ao acesso à saúde pública, além de outra prática que é a reutilização de receitas antigas que não foram prescritas para uso contínuo e são utilizadas novamente caracteriza se também como automedicação. O uso irracional dos medicamentos geram inúmeros problemas como a possibilidade de intoxicação (ANDRADE et al., 2020).

De acordo com dados elencados de resultados de estudos, Pereira et al.(2008), observou-se que 35% dos medicamentos adquiridos por meio da automedicação. Segundo estudo de Arrais et al. (2016) 65,5% dos medicamentos classificados como isentos de prescrição são utilizados por automedicação, dentre estes as classes terapêuticas mais consumidas foram a dos analgésicos, com 33,4%, seguidos pelos relaxantes musculares e anti-inflamatórios. De acordo com Paim et al. (2016), 30% das internações hospitalares principalmente de idosos ocorrem pela automedicação devido aos efeitos tóxicos do uso inadequado dos medicamentos. A maioria dos medicamentos utilizados por gestantes, idosos e crianças não tem estudo de toxicidade para estas condições fisiológicas e faixas etárias, sendo assim, a possibilidade de efeitos adversos e toxicidade são altas, tornando se ainda mais criterioso a prescrição e administração dos medicamentos analisando a real necessidade da medicação (PAIM, et al., 2016).

Segundo estudo de Arrais et al. (2016), os medicamentos mais consumidos sem prescrição médica ou orientação farmacêutica possuem baixo custo e são facilmente encontrados em “farmacinhas domiciliares” ou polifarmácia . Estudo elencado por Pereira et al. (2008), observou que 97% das residências possuem a “farmacinha domiciliar” com uma média de vinte medicamentos armazenados, sendo que 55% deles foram adquiridos sem prescrição médica, destes 25% estavam vencidos e 24% ainda continuavam sendo ingeridos.

As “farmacinhas domiciliares” constituem um arsenal terapêutico favorecendo a automedicação, erros de medicação, risco de intoxicação acidental, além da falta de cuidados no armazenamento : proteção da luz,

umidade, calor, verificação da data de validade que acarretam na perda de estabilidade e funcionalidade dos medicamentos. A polifarmácia e a automedicação sem prescrição ou orientação farmacêutica são reconhecidas como problemas relacionados a medicamentos capazes de ocasionar desfechos negativos, como reações adversas, interações medicamentosas, erros de medicação e aumento da morbimortalidade. A automedicação, particularmente, pode mascarar sintomas ou doenças e atrasar o diagnóstico de enfermidades graves (ARRAIS et al. 2016).

3.2 O papel do farmacêutico

A atenção farmacêutica é o instrumento que o profissional farmacêutico deve utilizar com o objetivo de promover o uso racional dos medicamentos, conscientizando os pacientes da importância desta prática evitando a polifarmácia e a automedicação, essas condutas justificam a necessidade da presença deste profissional nas farmácias, drogarias e equipes multidisciplinares hospitalares (FERNANDES, CEMBRANELLI, 2015). Desta forma, a atuação farmacêutica deve ser embasada nos aspectos fisiológicos e patológicos dos pacientes e sempre que necessário encaminhá-los a outro profissional da área da saúde, conscientizando o paciente dessa necessidade.

O farmacêutico clínico tem suas atribuições regidas pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) 585/2013 e, a prescrição farmacêutica está amparada na Resolução 586/2013 do CFF. Onde, esta é uma atribuição clínica do farmacêutico, e, que está em evidência. Sendo realizada de acordo com a história e condição clínica do paciente (CFF, 2013).

De acordo com Hepler e Strand (1990), a atenção farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente. Estes resultados são: 1) cura de uma enfermidade; 2) eliminação ou redução de sintomas do paciente; 3) interrupção ou retardamento do processo patológico, ou prevenção de uma enfermidade ou de um sintoma (SANTOS, 2001).

A Atenção Farmacêutica implica no processo pelo qual o farmacêutico coopera com o paciente e outros profissionais mediante o delineamento, a execução e a monitorização de um plano terapêutico que produzirá resultados terapêuticos específicos para o paciente. Isto, por sua vez, pressupõe três

funções primordiais: 1) identificação de Problema Relacionado aos Medicamentos (PRM) potenciais e reais; 2) resolução de PRM reais, e; 3) prevenção de PRM potenciais (IVAMA et al., 2002).

Em 1990, Hepler e Strand incorporaram o conceito “Atenção Farmacêutica” promovendo prevenção das doenças e promoção da saúde com foco no esclarecimento da farmacoterapia. A RDC nº 138, de 29 de maio de 2003 republicada no D.O.U de 06/01/2004, estabelece quais medicamentos são considerados isentos de prescrição por meio da lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE). A Atenção Farmacêutica está presente na etapa final da Assistência Farmacêutica, ou seja, dispensação e utilização dos medicamentos (SCHRAIBER et al., 1996).

A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática profissional que consiste em prover de maneira responsável a farmacoterapia com o desígnio de alcançar resultados positivos à terapêutica prescrita, que melhorem a qualidade de vida do paciente. A Atenção Farmacêutica busca prevenir ou resolver os problemas farmacoterapêuticos de maneira sistematizada e documentada, com dois principais objetivos: a) responsabilizar-se junto com o paciente para que o medicamento prescrito seja seguro e eficaz, na posologia correta e resulte no efeito terapêutico desejado; b) atentar para que, ao longo do tratamento, as reações adversas aos medicamentos sejam as mínimas possíveis e quando surgirem, que possam ser resolvidas imediatamente (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, et al. 2000).

A atenção Farmacêutica é um conceito de prática profissional em que o paciente é o centro de sua atenção e atuação. A Atenção Farmacêutica mais pró-ativa rejeita a terapêutica de sistemas, busca a qualidade de vida e demanda que o farmacêutico seja um generalista. Atualmente, o profissional farmacêutico, busca a concepção clínica de sua atividade, além da integração e colaboração com a equipe multidisciplinar de saúde, cuidando diretamente do paciente (PERETTA; CICCIA, 1998).

Apesar da ampliação e difusão dos conceitos de Atenção Farmacêutica deve-se ressaltar que este movimento não substitui a Farmácia Clínica. A Atenção Farmacêutica como uma prática, ou seja, ferramenta que facilita a interação do farmacêutico paciente do sistema de saúde, facilitando um melhor acompanhamento, controlando a farmacoterapia, prevenindo, identificando e

solucionando problemas que possam surgir durante esse processo (PERETTA, CICCIA, 1998).

Como mencionado anteriormente, a automedicação é caracterizada pelo uso de medicamentos sem prescrição médica ou orientação farmacêutica realizada pelo indivíduo acometido por tal enfermidade ou pelo seu responsável, por meio de medicamentos industrializados ou caseiros, a fim de tratar ou aliviar sintomas ou doenças com a finalidade de promover a saúde (PAIM et al., 2016).

É definido como uso racional de medicamentos um tratamento que priorize as condições clínicas do paciente, com doses adequadas às suas necessidades individuais por um período adequado com custos reduzidos (ALMEIDA,2017). A assistência farmacêutica tem um papel extremamente importante que é a educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos. Sendo assim, o profissional farmacêutico deve informar, motivar, e ajudar os pacientes a manterem um estilo de vida saudável baseados nas informações repassadas pelos profissionais de saúde, diminuindo assim, os riscos de intoxicações, internações e óbitos por automedicações (PEREIRA et al. 2008)

Atualmente, a farmácia é o acesso primário da população e o farmacêutico é o primeiro profissional a ser procurado antes mesmo do paciente procurar o serviço hospitalar, sendo assim, este profissional deve estar habilitado para prestar a assistência farmacêutica em benefício ao paciente, promovendo o uso racional dos medicamentos por meio da educação em saúde, realizando uma dispensação segura de medicamentos, otimizando a farmacoterapia, realizando o acompanhamento farmacoterapêutico, garantindo assim a segurança e efetividade do tratamento farmacológico e gerenciando o risco sanitário inerentes a sua atividade (FERNANDES; CEMBRANELLI; 2015).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos são de suma importância para manter o bem estar, são utilizados para prevenir, diagnosticar, tratar enfermidades, controlar sinais e sintomas. Se utilizados de maneira racional desafoga o sistema de saúde, promovendo alívio ao paciente, entretanto se utilizados de maneira indevida inúmeros são os riscos envolvidos.

A polifarmácia é uma prática comum que eleva os riscos de automedicação errôneas com uso de medicações fora do prazo de validade e sem estabilidade devido ao mau armazenamento. A automedicação eleva os índices de intoxicações, interações medicamentosas, alergias, toxicidades e constitui se como um problema de saúde pública, elevando os riscos de internações e morbimortalidades.

O profissional farmacêutico deve dar ênfase às práticas preventivas, promovendo a saúde e favorecendo o uso racional de medicamentos, evitando problemas advindos da automedicação, garantindo assim, maior agilidade no atendimento ao paciente possibilitando que recursos públicos sejam geridos de forma mais eficiente desafogando o sistema de saúde. A atenção farmacêutica é o elo direto entre o profissional farmacêutico e o paciente, onde ações como orientação aos pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos devem ser orientadas de forma clara e concisa. A prescrição dos MIPs para solucionar problemas de baixa gravidade proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente desafogando o sistema de saúde é também uma nova atribuição do farmacêutico clínico.

O farmacêutico geralmente é o profissional de primeira escolha e mais acessível ao paciente, sendo assim, esse profissional tem um papel primordial na promoção e prevenção da saúde, prescrevendo para morbidades de baixa complexidade, como MIPs, por exemplo, alertando sobre os riscos da automedicação, orientando o paciente a fazer uso racional e seguro de medicamentos evitando assim intoxicações e desistência do tratamento, minimizando reações adversas, interações medicamentosas, alergias, desafogando o sistema de saúde, evitando internações hospitalares e morbimortalidades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE S. M. de, Cunha; M. A., Holanda, E. C., Coutinho, G. S. L., Verde, R. M. C. L., & Oliveira, E. H. de. (2020). **Characterization of the profile of drug intoxications by self-medication in Brazil, from 2010 to 2017.** *Research, Society and Development*, 9(7), e236973952. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3952>. Acesso em: 13 set. 2020.

Araujo de Almeida, Natália, Almeida Oliveira Reiners, Annelita, Capriata de Souza Azevedo, Rosemeiry, Cândido da Silva, Ageo Mário, Chaves Cardoso, Joana Darc, Cegati de Souza, Luciane. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de**

12

Geriatrics e Gerontology [en linea],2017.Disponível em:
<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3952>. Acesso em: 05 set. 2020.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. **Revista de Saúde Pública [online]**. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. 2016, v. 50, suppl 2 Disponível em:
https://www.scielo.br/pdf/rbqg/v20n1/pt_1809-9823-rbqg-20-01-00138.pdf. Acesso em: 30 set. 2020.

Azeredo Soterio, K., & Araújo dos Santos, M. (2016).**REVISTA UNIVAP**. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre uma revisão. Revista Da Graduação, 9(2). Disponível em:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/25673>. Acesso em: 09 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União de 11 de agosto de 2014. Disponível em:
https://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Lei_n_13.0212014_e_V_alorizacao_Profissional.pdf. Acesso em: 12 de abril de 2020.

CIPOLLE, R.; STRAND, L.M.; MORLEY, P. **El ejercicio de la atención farmacéutica**. Madrid: McGraw Hill - Interamericana; 2000. P. 368. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-93322008000400006&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 16 de abril de 2020.

COELHO Rafaella Ferreira, MACHADO Fábio Bahls. **Conhecimento dos farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias sobre a prescrição farmacêutica na cidade de Mineiros-Goiás**, 2018 Disponível em:
<https://pdfs.semanticscholar.org/>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Prescrição Farmacêutica e Atribuições Clínicas do Farmacêutico** e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000401105. Acesso em: 02 mar. 2020.

FERNANDES Wendel Simões, CEMBRANELLI Julio César .

AUTOMEDICAÇÃO E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: O PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO COMBATE A ESSAS PRÁTICAS.

Recebido em 04/2014. Aceito para publicação em 11/2014. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/viewFile/265/259>.

Acesso em: 09 set. 2020.

13

IVAMA, M. A. et al. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**, 2002. p. 24. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92520/263507.pdf?sequence=1>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

JESUS Ana Paula Giácomo A. S., YOSHIDA Nathália C. P., FREITAS Jaqueline Gleice Ap. **PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DE FARMÁCIA, MEDICINA, ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA**, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/DAYMON%20SANTANA/Downloads/2718-8084-1-PB%20(1).pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **The role of the pharmacist in the health care system**. Geneva: OMS, 1994. 24p. (*Report of a WHO Meeting*). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-93322008000400006&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 15 de março de 2020.

PAIM R. Soldatelli Pagno; Lunelli R Pinheiro; Zanchett K; Menon P.; Costa S. da; Giachelin T. AUTOMEDICAÇÃO: UMA SÍNTESE DAS PUBLICAÇÕES NACIONAIS. **Revista Contexto & Saúde**, v. 16, n. 30, p. 47-54, 10 ago. 2016. Disponível em:

<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5456>

Acesso em: 30 set. 2020.

PEREIRA, Januaria Ramos et al. **Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento**. Joinville: Univille, v. 20, 2008. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januar_ia_ramos_trabalho_completo.pdf. Acesso em: 30 set.2020.

PERETTA, M.D.; CICCIA, G.N. **Reingeniería de la Práctica Farmacéutica**. Buenos Aires: Editora Médica Panamericana, 1998. 226 p. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7378718&pid=S1516-9332200800040000600014&lng=en. Acesso em: 26 de abril de 2020.

SANTOS, H. et al. **Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados com Medicamentos**. Tradução intercultural de Espanhol para Português (europeu). Actamédica Portuguesa, v. 17, p. 59-66. 2004. Acesso em: 15 de março de 2020.

SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.; MENDES-GONÇALVES, R.B. **Saúde do adulto: programas e ações em unidades básicas**. São Paulo: Hucitec, 1996.

323p. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322008000400006. Acesso em: 17 de maio de 2020.

Secoli, Silvia. (2010). **Polifarmácia: interações e reações adversas no uso**

14

de medicamentos por idosos. Revista Brasileira de Enfermagem. 63.

10.1590/S0034-71672010000100023. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100023. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento: Brasil, 1999.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação Científica e Tecnológica; 2009.

Souza, H. W. O., Silva, J. L., & Neto, M. S. (2008). **A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL.** *Revista Eletrônica De Farmácia*, 5(1). Acesso em: 09/09/2020. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/4616/3938>. Acesso em: 09 set. 2020.

VALVERDE Débora Ludmilla Bomfim, SALDANHA Jediel de Oliveira, SOUSA Orlando Filho Ribeiro. **OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO COM ÊNFASE NO USO INDISCRIMINADO DOS ANALGÉSICOS DE VENDA LIVRE**, 2019. Disponível em: <https://facunicamps.edu.br/> 2019. Acesso em: 12 de outubro de 2020.