



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

NAYARA SOUZA DE OLIVEIRA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR A
AUTOMEDICAÇÃO**

**ARIQUEMES - RO
2024**

NAYARA SOUZA DE OLIVEIRA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR A
AUTOMEDICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ms. Katia Regina Gomes Bruno.

**ARIQUEMES - RO
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O48e Oliveira, Nayara Souza de.
Educação em saúde: estratégias para prevenir a automedicação. / Nayara Souza de Oliveira. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024.
36 f.
Orientadora: Profa. Ma. Katia Regina Gomes Bruno.
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Automedicação. 2. Educação em Saúde. 3. Enfermagem. 4. Desinformação e Saúde. I. Título. II. Bruno, Katia Regina Gomes.

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Isabelle da Silva Souza
CRB 1148/11

NAYARA SOUZA DE OLIVEIRA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR A
AUTOMEDICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ms. Katia Regina Gomes Bruno.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Katia Regina Gomes Bruno
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Ms. Thays Dutra Chiarato Verissimo
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Ms. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2024**

Em memória de meu avô.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer ao meu melhor amigo Jesus, que sempre esteve comigo em todos os momentos da minha vida, demonstrando seu infinito amor e bondade a cada passo do caminho.

Aos meus pais, Jeanes e Nelcimar, e irmãos, Vanessa e Deyvid, por todo amor e cuidado, por acreditarem em mim, me encorajarem, guiando-me a cada passo, por me ensinarem a importância de ser gentil e ter empatia com o próximo e por serem meu lar, o que me dá a confiança de ir em busca dos meus sonhos, pois sei que independente do que aconteça, sempre terei um colo, um carinho e um cuscuz quentinho.

Agradeço a minha família que sempre me acolheu e esteve comigo nessa jornada, demonstrando todo orgulho que sentem por mim e torcendo pelo meu sucesso.

As minhas companheiras de faculdade, em especial minha dupla dinâmica Laís, por me ajudarem no decorrer dessa graduação, pelas ideias desenvolvidas, risadas compartilhadas e projetos realizados.

Agradeço também à minha orientadora por me ajudar a concluir esse trabalho, e por todo seu cuidado, conselhos, dicas e ensinamentos durante essa jornada acadêmica, se tornando uma forte referência não só no âmbito profissional, mas como pessoa.

A minha coordenadora e também as magnificas professoras com quem tive a honra de aprender nesses últimos anos, em especial a Coordenadora Elis Milena, e as professoras Kátia Regina, Thaís Dutra e Sônia Carvalho, que tiveram paciência, cuidado e carinho, o que tornou essa graduação uma experiência única e incrível.

E a todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a conclusão dessa etapa.

Obrigada!

“Diga-me e eu esquecerei; ensina-me e eu poderei lembrar; envolva-me e eu aprenderei.”

-Benjamin Franklin

RESUMO

A automedicação é uma prática crescente que implica riscos à saúde pública, especialmente em um contexto onde o fácil acesso a informações nem sempre confiáveis favorece a adoção de comportamentos inadequados. Com o avanço das tecnologias de comunicação e a proliferação de conteúdos médicos não verificados, a desinformação em saúde torna-se um agravante, intensificando os riscos de automedicação e de complicações que variam desde reações adversas até a óbitos. Nesse cenário, o papel do enfermeiro é essencial, visto que, por meio de intervenções educativas, esse profissional pode orientar e conscientizar a população sobre os perigos da automedicação e o uso racional de medicamentos. Este trabalho visa explorar as práticas de automedicação e investigar as estratégias educativas que o enfermeiro pode utilizar para minimizar essa prática. Por meio de uma revisão bibliográfica, são analisadas as causas e consequências da automedicação e o impacto das ações educativas em saúde. Os resultados indicam que as intervenções do enfermeiro são fundamentais na promoção de práticas seguras, contribuindo para a redução dos riscos e para o fortalecimento da saúde coletiva.

Palavras-chave: Automedicação, Educação em Saúde, Enfermagem, Desinformação e Saúde.

ABSTRACT

Self-medication is a growing practice that poses risks to public health, especially in a context where easy access to information, not always reliable, encourages the adoption of inappropriate behaviors. With the advancement of communication technologies and the proliferation of unverified medical content, health misinformation becomes an aggravating factor, intensifying the risks of self-medication and complications ranging from adverse reactions to fatalities. In this scenario, the role of the nurse is essential, as through educational interventions, this professional can guide and raise awareness among the population about the dangers of self-medication and the rational use of medications. This study aims to explore self-medication practices and investigate the educational strategies that nurses can use to minimize this practice. Through a literature review, the causes and consequences of self-medication, as well as the impact of health education actions, are analyzed. The results indicate that nursing interventions are crucial in promoting safe practices, contributing to the reduction of risks and strengthening public health.

Keywords: Self Medication ,Health Education, Nursing, Misinformation, and Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 JUSTIFICATIVA	12
1.2 OBJETIVOS	12
1.2.1 Geral	12
1.2.2 Específico	12
1.2.3 Hipótese	13
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 CONCEITO DE AUTOMEDICAÇÃO	15
3.1.1 CONSEQUÊNCIAS DO USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS	17
3.1.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA AUTOMEDICAÇÃO	20
3.2 IMPACTO DA DESINFORMAÇÃO E INFLUÊNCIA DAS TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO	21
3.3 EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EDUCATIVAS NA ENFERMAGEM E A PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE	25
3.3.1 EXEMPLOS DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

A automedicação se trata do uso de medicamentos sem a orientação ou prescrição de um profissional de saúde. É uma prática comum e amplamente difundida, especialmente no Brasil, onde o fácil acesso a medicamentos, associado à falta de orientação adequada, contribui para a adesão da população a tratamentos inadequados e potencialmente perigosos. Muitas vezes motivada por um desejo de alívio rápido de sintomas, a automedicação pode acarretar riscos significativos à saúde, como reações adversas, interações medicamentosas prejudiciais e o desenvolvimento de resistência a medicamentos, especialmente em casos de antibióticos (Ferreira *et al*, 2021).

A ampla disponibilidade de informações de saúde na internet, redes sociais e outros meios digitais tem colaborado para a propagação de dados incorretos ou distorcidos sobre o uso de medicamentos, facilitando o crescimento da desinformação. Esse fenômeno leva, muitas vezes, a escolhas equivocadas e à negligência de orientação profissional, reforçando a automedicação como prática de rotina (Medrado *at al*, 2020). O uso indevido de medicamentos, portanto, não só compromete a saúde individual como também representa um problema de saúde pública, demandando estratégias eficientes para seu controle.

Neste contexto, o papel do enfermeiro é essencial, atuando na linha de frente da assistência à saúde e desenvolvendo estratégias educativas para orientar e sensibilizar os pacientes quanto aos riscos da automedicação. A educação em saúde, realizada por meio de orientações individualizadas de forma clara e acessível, e também por meio de campanhas, e ações informativas, emerge como uma ferramenta indispensável para empoderar o indivíduo, permitindo que este tome decisões mais conscientes e embasadas sobre o uso de medicamentos. Dessa forma, o enfermeiro não apenas reduz o impacto da desinformação, mas também promove a segurança e o bem-estar dos pacientes (Smith, 2021).

Diante da relevância desse tema, surge a seguinte problemática: Como as estratégias educativas empregadas pelo enfermeiro podem contribuir para a redução da automedicação inadequada? Para responder a essa questão, este trabalho buscará explorar a importância que as estratégias utilizadas por enfermeiros

desempenham na orientação dos pacientes, discutindo o seu papel na prevenção dos riscos associados à automedicação.

1.1 JUSTIFICATIVA

A importância deste trabalho é destacar a conscientização sobre o uso correto de medicamentos e o papel crucial que o enfermeiro desempenha nesse processo. Devido ao aumento na automedicação, intensificado pela disseminação de desinformação, especialmente nas redes sociais, torna-se urgente abordar os riscos associados a essas práticas. Entre esses riscos estão reações adversas, interações medicamentosas perigosas e a resistência antimicrobiana, que têm impactos sérios na saúde pública. Assim, é necessário que os enfermeiros, como agentes de educação e orientação direta aos pacientes, sejam capacitados para transmitir informações de forma clara e acessível, promovendo a literacia em saúde e empoderando os pacientes a tomarem decisões informadas. Além disso, o enfermeiro, ao estabelecer uma relação de confiança e ao utilizar estratégias educativas individualizadas e ferramentas digitais, pode alcançar um maior número de pessoas e oferecer suporte contínuo. Este trabalho visa aprofundar a compreensão da importância de educar os pacientes sobre o uso consciente de medicamentos, destacando o papel do enfermeiro como um facilitador fundamental no processo de prevenção de complicações de saúde, trazendo segurança e melhorias nos cuidados clínicos.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Explorar a importância da educação em saúde nas estratégias para prevenir a automedicação

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Discorrer as causas e consequências da automedicação na população.

Enfatizar como desinformação e as tecnologias podem influenciar no comportamento de automedicação.

Indicar as estratégias que podem ser utilizadas pelo enfermeiro para conscientizar os pacientes sobre os riscos da automedicação e promover o uso racional de medicamentos.

1.2.3 HIPÓTESE

Considerando o contexto da automedicação e a crescente disseminação de informações incorretas sobre medicamentos, a hipótese a ser explorada nesta pesquisa pode ser formulada da seguinte maneira:

A facilidade de acesso a medicamentos, conselhos e crenças informais, além da desinformação, são fatores que auxiliam no aumento da automedicação. No entanto o uso inadequado de medicamentos pode acarretar diversas complicações a saúde tanto particular quanto coletiva.

A educação em saúde, realizada por meio de abordagens claras e personalizadas, aliada as novas tecnologias, pode empoderar os indivíduos, permitindo que estes busquem orientação profissional em vez de recorrer à automedicação, prevenindo assim complicações de saúde.

A implementação de estratégias educativas eficazes, desenvolvidas pelos enfermeiros, pode reduzir os casos de automedicação inadequada entre a população, promovendo escolhas mais conscientes e seguras no uso de medicamentos.

Dessa forma, o papel do enfermeiro vai além da simples prestação de cuidados, tornando-se fundamental na promoção da segurança e do bem-estar do paciente, contribuindo para uma sociedade mais saudável e informada.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo teve como propósito realizar uma revisão bibliográfica a partir de artigos científicos, livros acadêmicos e documentos institucionais relevantes. As principais fontes utilizadas incluíram bases de dados acadêmicas como PubMed, Scopus, Scielo, Pepsic e Google Scholar, além de bibliotecas digitais e revistas de saúde, como Repositório da Universidade Católica Portuguesa, Revista brasileira de enfermagem, Scientia Amazonia, Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, Brazilian Journal of Health and Pharmacy e International Journal of Clinical Sciences. Também serão consultadas publicações do Ministério da Saúde e o Conselho Regional de Enfermagem, que abordem promoção de práticas seguras de automedicação.

A investigação foi realizada entre os meses de Agosto a Novembro de 2024, utilizando os seguintes descritores: Automedicação, Educação em Saúde, Enfermagem, Desinformação e Saúde. Do Total de 58 artigos, foram selecionados 40, tendo como critérios para inclusão estudos baseados no tema e publicados nos últimos 05 anos, sobre o uso incorreto de medicamentos. Sendo excluídos estudos não condizentes com o tema e que ultrapassasse o tempo proposto. Além de artigos sem dados originais, incompletas ou sem rigor metodológico adequado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITO DE AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação, segundo a Federação Internacional de Farmacêuticos e a Organização Mundial da Saúde (OMS), se trata da seleção e uso de medicamentos (incluindo produtos tradicionais e chás) por iniciativa própria sem a orientação ou prescrição de um profissional de saúde, buscando tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas de pequenos problemas de saúde, sendo realizada por cerca de 76,4% dos brasileiros (Araujo, 2019; Melo *et al*, 2021). Essa conduta, inserida no contexto do autocuidado, abrange tanto medicamentos de venda livre quanto a reutilização de fármacos prescritos anteriormente para outras condições, agora utilizados sem a devida orientação.

A Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), afirma que o uso indevido, é responsável por levar a óbito cerca de 20 mil pessoas todos os anos no país (Moura, 2022). Ocorrendo quando o próprio paciente ou um responsável decide qual fármaco usar, muitas vezes influenciado por familiares, amigos e vizinhos, ou utilizando receituários antigos, além de serem fortemente impulsionados pelas indicações em farmácias, que muitas vezes visam somente o valor de venda (conhecida como “empurroterapia”), e propagandas que em sua grande maioria, omitem informações importantes sobre o fármaco, enaltecendo seus benefícios sem apresentar os argumentos científicos considerados válidos (Xavier *et al*, 2021).

Um exemplo claro, ocorreu durante a pandemia de COVID-19, onde foram divulgados os chamados “kit-covid” ou “tratamento precoce”, que incluíam medicamentos sem comprovação científica, como cloroquina, ivermectina e azitromicina. As vendas desses medicamentos aumentaram significativamente durante esse período: a cloroquina passou de R\$ 55 milhões em 2019 para R\$ 91,6 milhões em 2020, a ivermectina teve uma alta de 829%, indo de R\$ 44 milhões no ano de 2019 para R\$ 409 milhões no ano seguinte, e a azitromicina subiu 30,8%, totalizando R\$ 16 milhões. Conforme o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), esses medicamentos geraram quase 500 milhões em movimentação para as farmacêuticas em 2020 (Melo *et al*, 2021).

Outros medicamentos também são utilizados de forma inapropriada, como os suplementos nutricionais, que embora seja consenso na comunidade científica que a

dieta é suficiente para o fornecimento de todos os nutrientes necessários para uma pessoa saudável, sendo apenas receitados em caso de deficiência ou dietas consideradas insuficientes, esses polivitamínicos são amplamente divulgados pela grande mídia e vendidos com grande frequência sem a necessidade, passando a serem vistos como ainda mais eficazes que os mesmos nutrientes encontrados nos alimentos, sobressaindo a ideia do lucro acima do cuidado ao paciente (Weirich *et al*, 2023).

Além dos medicamentos psicoativos, com propriedades sedativas, ansiolíticas, analgésicas ou estimulantes, que tem sido utilizado sem avaliação e indicação médica, se tornado crescente nas últimas décadas, em especial na população de jovens, classificando-se como um perfil epidêmico em vários países. Se baseando no contexto universitário, são principalmente utilizadas para potencializar os efeitos de outras medicações, gerar alterações físicas e mentais e elevar o período de concentração para atividades intelectuais entre os estudantes. No entanto essa prática pode induzir a dependência, ou tolerância, fazendo com que o corpo necessite de quantidades ainda maiores para alcançar o efeito desejado (Souza *et al*, 2019).

Ocorrendo também de forma errônea nos descongestionantes nasais, que embora seja clara a observação de que não devem ser utilizados por mais de três dias consecutivos, devido ao seu potencial "efeito rebote", a sua rápida ação e alívio momentâneo da sensação de congestão, faz com que seu uso se torne prolongado, o que pode desencadear diversas reações mais severas, como rinite medicamentosa, hipertensão e arritmias cardíacas, além dependência psicológica. Os descongestionantes mais propensos à incidência desses efeitos são os que podem ser encontrados sob os nomes de cloridrato de oximetazolina, cloridrato de nafazolina, e cloridrato de xilometazolina (Silva *et al*, 2024)..

Esse uso de maneira incorreta, é impulsionada por fatores como falta de acesso a serviços de saúde, desinformação, pressão social e confiança em conselhos informais, podendo gerar riscos graves à saúde individual e coletiva. Em países com dificuldades econômicas e políticas, o acesso limitado a serviços de saúde e a recursos para a aquisição de medicamentos agrava ainda mais o problema, contribuindo para erros no uso de medicamentos, o que pode levar à ineficácia do tratamento (Costa *et al*, 2022).

3.1.1 CONSEQUÊNCIAS DO USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS

O emprego de medicamentos sem a devida orientação profissional pode ocasionar uma série de efeitos adversos, que variam de reações alérgicas leves a complicações graves, como toxicidade hepática, renal ou cardíaca. Esses efeitos são ainda mais preocupantes quando os medicamentos são utilizados em dosagens inadequadas ou por períodos prolongados, aumentando o risco de danos irreversíveis ao organismo (Ferreira *et al*, 2021).

Só no Brasil, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox/Fiocruz) registrou, em 2017, cerca de 20 mil casos de intoxicação por uso de medicamentos, resultando em 50 mortes, o que representa uma letalidade de 0,25%. Nesse ano, os medicamentos foram a principal causa de intoxicação humana por agentes tóxicos, correspondendo a 27,11% dos casos registrados (XAVIER *et al*, 2021). O aumento de intoxicações por automedicação, especialmente com anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), cresceu cerca de 31% nos últimos 15 anos, com maior incidência em crianças até 10 anos e jovens entre 18 e 21 anos, evidenciando o uso inadequado de medicamentos e a ausência de acompanhamento médico (Renz *et al*, 2021).

Conforme publicado em 2019, por Lima e Alvim, essa prática pode levar a interações medicamentosas perigosas, especialmente em pessoas que utilizam múltiplos fármacos simultaneamente. Essas interações podem reduzir a eficácia do tratamento ao inativar um ou mais medicamentos e potencializar os efeitos colaterais, ocasionando reações graves e até mesmo a morte. A gravidade das interações depende de fatores como idade do paciente, presença de doenças hepáticas ou renais e uso de múltiplos medicamentos.

Um estudo sobre farmácias caseiras revelou que 97% das residências possuíam ao menos um medicamento estocado, com uma média de 20 itens, dos quais 55% foram adquiridos sem prescrição médica e 25% estavam vencidos, sendo que 24% desses ainda eram utilizados (Lima e Alvim, 2019). Essa prática está muito presente em pacientes idosos, que utilizam uma quantidade maior de múltiplos medicamentos. Sabe-se que o risco de reações adversas com o uso simultâneo de dois fármacos é de 13%, subindo para 58% com o uso de cinco, e chegando a 82% quando é de sete ou mais medicações. (Silva e Silva, 2022).

Outro risco significativo do uso imprudente de medicamentos é o agravamento de condições clínicas subjacentes. O emprego inadequado pode mascarar sintomas importantes, atrasando o diagnóstico e o tratamento de doenças mais graves. Como por exemplo a cefaleia que é abordada como um sintoma corriqueiro, simples e sem muita importância, que pode ser um forte sinal para doenças mais complexas como hipertensão arterial, enxaqueca, aneurismas e/ou tumores cerebrais, além de ser também ocasionada pelo próprio abuso medicamentoso (Xavier *et al*, 2021).

A classes de medicamentos que possuem a utilização mais frequentes são a dos analgésicos com 52,05%, anti-inflamatórios, 17,81% e antiácidos, 6,85%. E todos esses podem trazer diversos malefícios a médio/longo prazo, tais como hepatites medicamentosas, nefropatias, úlceras, gastrites, além da perpetuação da dor (XAVIER et al, 2021), e os sintomas mais comuns que são automedicados são, dores de cabeça (98%), resfriados e gripes (83%), dores musculares (71%), dores de garganta (59%) e febre (59%) (Ramos, 2023).

Em relação a automedicação em idosos, estudos apontam que cerca de 80,05% realizam a automedicação mesmo fazendo o uso de prescrições. Tendo como principais motivos, dores no geral (65,26%) e febre (16,84%). E os medicamentos mais utilizados sem a prescrição médica foram os analgésicos (37,5%), e os anti-inflamatórios (12,5%). No entanto seu uso possui alto risco devido as alterações fisiológicas provenientes do envelhecimento, a incidência de múltiplas doenças crônicas e ao grande número de medicamentos consumidos. Tendo como exemplo o uso de medicamentos para cefaleia em um indivíduo hipertenso, pode levar a ocorrência de acidente vascular cerebral (Araujo *et al*, 2019).

Em uma pesquisa realizada em 2016 com estudantes universitários chineses, 43,5% dos alunos que se autotratavam acreditavam que antibióticos eram eficazes contra infecções virais; 65,9% relataram ter se automedicado mais de uma vez no ano anterior, e 73,5% usaram pelo menos dois antibióticos diferentes, enquanto 57,1% e 64,4% alteraram a dosagem (Xavier *et al*, 2021).

Esse comportamento contribui significativamente para o agravamento da resistência antimicrobiana, um dos principais desafios de saúde pública global. O uso inadequado de antibióticos, por exemplo, favorece o surgimento de cepas bacterianas mais resistentes, fazendo com que infecções comuns, sejam mais difíceis e onerosas

de tratar, além de aumentar o risco de surtos epidêmicos incontrolláveis. Isso representa uma séria ameaça e um fardo adicional para os sistemas de saúde, que precisam investir em novos medicamentos e tratamentos mais caros, afetando tanto a saúde individual quanto o funcionamento da sociedade como um todo (Silveira *et al*, 2023).

Além da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, que comumente são utilizados de maneira errada, devido a famosa crença popular que um produto natural não faz mal algum. No entanto, seu uso de maneira inadequada pode acarretar em diversos problemas à saúde, como: problemas no fígado e rins, e também no sistema nervoso, podendo levar a internações hospitalares, alterações na pressão arterial e até mesmo à morte, já que podem estar contaminados com substâncias tóxicas, microrganismos ou até mesmo com medicamentos sintéticos (ANVISA, 2022).

O uso de algumas plantas, que por mas que apresentem baixa toxicidade, ao interagir com determinados medicamentos podem causar intoxicações graves em pacientes com fatores de risco, como doenças cardíacas. Por exemplo, o uso de Ginkgo (*Ginkgo biloba*) em conjunto com varfarina pode aumentar o risco de hemorragias, enquanto a interação da camomila (*Matricaria recutita*) com fenobarbital pode levar a uma depressão do sistema nervoso central (Costa *et al*, 2022)

Em um plano coletivo, quando a população recorre a esse tipo de uso de medicamentos de forma indiscriminada, há um aumento significativo na incidência de efeitos adversos e complicações médicas, frequentemente resultando em hospitalizações desnecessárias e sobrecarga dos serviços de emergência e internação. Esse fenômeno eleva os custos de saúde pública, desviando recursos que poderiam ser alocados em cuidados preventivos e no tratamento de condições mais graves e complexas (Silveira *et al*, 2023).

Portanto, essa questão transcende o âmbito pessoal, emergindo como um problema de saúde pública que exige intervenções coordenadas e políticas eficazes. É necessário incluir a educação da população, a regulação mais rigorosa da venda de medicamentos e o fortalecimento dos sistemas de vigilância e controle sanitário para minimizar seus efeitos adversos e proteger a saúde coletiva.

3.1.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA AUTOMEDICAÇÃO

A resistência dos pacientes à orientação dos profissionais de saúde representa uma barreira significativa na assistência à saúde, frequentemente influenciada por crenças culturais e tradições enraizadas que moldam a percepção sobre doenças, tratamentos e automedicação. Em diversas culturas, práticas tradicionais, como o uso de chás, ervas medicinais e remédios caseiros, são valorizadas e transmitidas de geração em geração, muitas vezes sendo preferidas em relação à medicina convencional. Essa valorização pode resultar em desconfiança na medicina moderna, especialmente quando as orientações dos profissionais entram em conflito com essas crenças (Teixeira *et al*, 2020).

Além disso, em algumas comunidades, a busca por tratamento médico é o último recurso, sendo utilizado apenas quando os remédios caseiros falham, o que pode atrasar diagnósticos e tratamentos adequados para doenças graves. Esse contexto cultural também pode dificultar a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, tornando difícil a aceitação de orientações sobre o uso correto de medicamentos e a importância de seguir prescrições médicas rigorosas. Quando um profissional recomenda a suspensão de um remédio tradicional ou sugere um tratamento não familiar ao paciente, pode haver resistência, levando à automedicação inadequada ou à não adesão ao tratamento prescrito (Macedo *et al*, 2020).

Ademais, o uso de plantas medicinais, embora historicamente tenha sido uma prática familiar e cultural, pode levar à crença de que não requer orientação profissional. Essa situação é preocupante, especialmente considerando que as plantas medicinais e fitoterápicos podem causar efeitos adversos graves, interagir negativamente com medicamentos prescritos e provocar intoxicações devido a contaminantes como areia, microrganismos, agrotóxicos, metais pesados e outros em produtos de qualidade inferior, além de diversos problemas de saúde devido ao uso em doses erradas. (ANVISA, 2022).

Um exemplo disso foi durante a pandemia de SARS-CoV-2, onde o uso de medicamentos e plantas medicinais com eficácia e segurança limitadas atingiu um patamar crítico. Informações não embasadas, como a ideia de que determinadas plantas medicinais ou fitoterápicos poderiam prevenir ou curar a COVID-19, foram amplamente divulgadas nas redes sociais, incluindo receitas caseiras de chás feitos com hortelã, erva-doce, salgueiro, açafraão, canela e cascas de espécies do gênero

Chinchona, conhecidas popularmente como Quina.

O chá de Quina contém alcaloides, como a quinina, que, embora tenha sido utilizado no desenvolvimento de fármacos antimaláricos, pode ser tóxico e causar efeitos adversos significativos, como comprometimento auditivo e visual, distúrbios gastrointestinais, vertigens e bradicardia. Nesse contexto, é fundamental promover políticas que incentivem o uso racional dessas substâncias, visando mitigar os riscos associados à automedicação (Lima *et al*, 2020).

Outro perigo se encontra nas famosas receitas milagrosas propagadas pela internet, como a de emagrecimento rápido, tendo como maior destaque o chá verde (*Camellia sinensis* (L.) Kuntze), que quando utilizado em doses adequadas, possui propriedades benéficas para a saúde, em especial, ações antioxidantes, quimioprotetora, termogênicas, antiinflamatórias e anticarcinogênica. No entanto, seu uso exagerado (acima de 4 a 6 xícaras diárias) pode apresentar efeitos hepatotóxicos, disfunções hepáticas, constipações, diminuição no apetite, insônia, nervosismo, hipertensão, taquicardia, hiperatividade, além de interações e potencializações de efeitos adversos quando associados a outras medicações. (Viana *et al*, 2022)

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil propõe a utilização de plantas medicinais como uma fonte de inovação em saúde, reconhecendo a importância cultural dessa prática. O decreto 5.813/2006 garante o uso dessas plantas, desde que respeitados critérios de segurança, eficácia e sustentabilidade, promovendo o bem-estar dos usuários e a conservação da biodiversidade, pois o uso inadequado de plantas medicinais, muitas vezes associado a manuseio e preparação inadequados, bem como a falta de identificação correta das espécies, pode resultar em intoxicações severas devido a alterações farmacodinâmicas ou farmacocinéticas (Teixeira *et al*, 2020). Portanto, a educação contínua para profissionais de saúde é essencial afim de que se garanta o uso de plantas medicinais e fitoterápicos de forma segura e eficaz.

3.2 IMPACTO DA DESINFORMAÇÃO E INFLUÊNCIA DAS TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO

A propagação de práticas inadequadas e a desinformação, amplificadas pela internet e redes sociais, além de serem transmitidas em ambientes familiares e comunitários, representa um dos principais desafios enfrentados pela saúde coletiva. Essas dinâmicas contribuem para hábitos prejudiciais e dificultam a atuação dos profissionais de saúde na promoção de práticas seguras e fundamentadas em

evidências. A popularidade de tratamentos não comprovados pode resultar em comportamentos de risco generalizados, comprometendo tanto a saúde individual quanto o bem-estar da comunidade (Medrado *et al*, 2020).

Conforme publicado por Medrato e Ramos (2020 e 2023), a era digital facilitou a disseminação desse desconhecimento, especialmente na área da saúde, onde o acesso a informações incorretas sobre medicamentos e tratamentos pode ter consequências graves. A internet e as redes sociais, embora sejam ferramentas valiosas de comunicação e educação, estão saturadas de conteúdos imprecisos, frequentemente gerados ou compartilhados por pessoas sem formação na área da saúde. Esse tipo de conteúdo vai desde conselhos infundados sobre o uso de medicamentos até a promoção de tratamentos milagrosos desprovidos de qualquer evidência científica.

Esse fenômeno é exacerbado pela rapidez com que informações não verificadas são replicadas nas redes sociais, combinada com a tendência das pessoas em buscar respostas imediatas para problemas de saúde sem a orientação de profissionais qualificados. Esse cenário cria um ambiente propício para a disseminação de mitos e desinformações, favorecendo a automedicação irresponsável. Ademais, a rápida propagação de informações falsas, impulsionada por algoritmos que priorizam conteúdos sensacionalistas, agrava ainda mais a situação, pois essas inverdades podem alcançar milhões em questão de minutos (Medrado *et al*, 2020).

A complexidade desse contexto se intensifica pela influência de figuras públicas e influenciadores digitais, que frequentemente promovem produtos e práticas não validadas cientificamente, elevando o risco de que o público adote comportamentos prejudiciais à saúde. A desinformação digital não apenas encoraja a automedicação irresponsável, mas também fomenta a desconfiança em relação aos tratamentos médicos convencionais, levando à adoção de terapias alternativas que podem ser ineficazes ou até perigosas. Em uma pesquisa realizada, mais de 60% das publicações não informam de maneira satisfatória as contra indicações e os efeitos colaterais dos medicamentos (Ramos, 2023).

Em 27 de agosto de 2021, o New York Times publicou uma matéria sobre a apresentação de Daniel Stock, médico de família, em uma reunião escolar em Indiana, onde ele afirmou que as vacinas contra a Covid-19 eram ineficazes e sugeriu o uso de medicamentos alternativos e suplementos. Suas declarações rapidamente se

tornaram um dos vídeos mais difundidos sobre desinformação da pandemia, com quase 940 mil visualizações no Instagram, 2,8 milhões no Youtube, 6,2 milhões no Twitter, e quase 100 milhões de “curtidas” e “compartilhamentos” no Facebook (INSTITUTO DE SAÚDE, 2023).

A proliferação de conteúdos patrocinados por interesses comerciais, que se disfarçam de conselhos médicos, confunde os consumidores e mina a confiança nos profissionais de saúde. Segundo Karlova e Fisher (2013), a desinformação ocorre quando o conteúdo informativo é intencionalmente enganoso, diferindo da má informação, que é imprecisa, mas não tem a intenção de enganar. Esse fenômeno pode ter consequências significativas, influenciando decisões e comportamentos individuais (Araujo e Carvalho, 2020).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é responsável pela regulamentação das publicidades de medicamentos no Brasil, por meio da Resolução RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Esta resolução dispõe de normas que regulam as publicações, propagandas, informações e outras práticas com o objetivo de divulgar ou promover a comercialização de medicamentos produzidos nacionalmente ou no exterior. Tendo como principal meta, frear a medicalização excessiva, que pode ocasionar em variados problemas de saúde, tais como a intoxicação, e a falta de um diagnóstico correto pelo consumo de medicações que mascaram o problema real de saúde do indivíduo (Ramos *et al*, 2023).

No ano de 2015, 657 anúncios irregulares foram proibidos pela Anvisa, sendo identificados entre eles propagandas de emagrecimento fácil, venda irregular de medicamentos e tratamentos dermatológicos não comprovados. Já no ano de 2016, 1.293 anúncios foram proibidos. E somente no primeiro semestre de 2017, a agência em parceria com o mercado livre, já removeu cerca de 1.503 anúncios irregulares. As principais ações referem-se a propagandas clandestinas que prometem resultados não comprovados pela Anvisa, além da venda de medicamentos de controle especial, como a Ritalina e Sibutramina. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A pandemia da Covid-19 evidenciou a gravidade da desinformação, levando ao surgimento de uma "desinfodemia" (Posetti; Bontcheva, 2020), caracterizada por narrativas enganadoras, imagens manipuladas e informações fraudulentas. A relação entre desinformação e saúde pública no Brasil é histórica e se intensificou com a crescente adesão a plataformas digitais, como demonstrado pelos movimentos antivacina que se espalharam pelo WhatsApp e desinformações sobre o Zika vírus no

YouTube (Magalhães, 2020).

Atualmente, cerca de 82,7% dos brasileiros têm acesso à internet, com 70,3% utilizando redes sociais (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021). Essa nova configuração do consumo de mídia reflete-se em estudos que mostram que 75% das pessoas acessam notícias por meio de smartphones, com WhatsApp, YouTube e Facebook se destacando como as principais plataformas (Newman *et al.*, 2022).

Um levantamento da Agência Lupa revelou que 92,9% das desinformações classificadas como falsas referem-se a dicas de saúde. As redes sociais demonstram ser um terreno fértil para a disseminação de mensagens diversas, como por exemplo o movimento antivacina (que se originou de um artigo fraudulento publicado em 1998), continua a causar efeitos adversos significativos na aceitação das vacinas, exemplo disso é a resistência à vacinação contra a Covid-19 (Puri *et al.*, 2020).

No Irã, a desinformação levou pacientes a acreditarem que poderiam evitar a infecção por SARS-CoV-2 consumindo álcool, resultou em quase 700 mortes. Em resposta à desinfodemia, esforços multilaterais foram realizados, destacando iniciativas da OMS para combater a desinformação relacionada à Covid-19, através da divulgação de conteúdos científicos (Sanchez e Garcia, 2020).

As plataformas digitais são frequentemente vistas como fontes de conhecimento, mas a falta de referência científica compromete a validade das informações. Aproximadamente 80% dos usuários da internet buscam informações sobre saúde online, e 70% dos que pesquisam sobre imunização afirmam que essas informações influenciam suas decisões de tratamento (Medrado *et al.*, 2020). O acesso facilitado à informação e a velocidade de seu compartilhamento na internet favorecem a disseminação de notícias falsas, criando um cenário de desconfiança em relação à história oficial e contribuindo para a apatia informativa.

A cooperação entre profissionais de Comunicação e Saúde é essencial para abordar a desinformação e promover o acesso a fontes confiáveis. Juntos, esses profissionais podem desenvolver estratégias de educação continuada, atualizando a população sobre as mudanças no cenário informativo e contribuindo para a construção de uma saúde coletiva mais informada e segura.

3.3 EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EDUCATIVAS NA ENFERMAGEM E A PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE

As estratégias educativas na área da enfermagem são fundamentais para promover a saúde e prevenir complicações relacionadas ao uso inadequado de medicamentos. Com mais de 28 milhões de profissionais, os enfermeiros constituem a maior força de trabalho do setor de saúde e mantêm um contato direto e contínuo com os pacientes. Isso os coloca em uma posição chave para atuar na educação em saúde, empregando métodos diversos, como orientações individualizadas, atividades educativas em grupo, fomento à alfabetização em saúde e a utilização de ferramentas digitais para disseminar boas práticas na comunidade. Essas abordagens são essenciais para controlar a automedicação imprudente (Smith; 2021; Almeida *et al*, 2022).

Como exemplo está o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente 2004, criado pela OMS, em parceria com a ANVISA, FIOCRUZ e FHEMIG, , que visa garantir a qualidade e segurança da assistência em unidades de saúde. Para a prescrição segura de medicamentos, são estabelecidas diretrizes como a identificação do paciente, do prescritor e da instituição, além da data da prescrição. Determinando ser fundamental que a prescrição seja legível, sem abreviações, utilizando a denominação comum brasileira ou internacional, e que medicamentos com nomes semelhantes sejam destacados. Sendo necessário também especificar claramente as doses, a via de administração, a frequência e a concentração, além de evitar o uso de medicamentos por períodos inadequados (COREN-SP, 2023).

Medidas como essas são fundamentais, em especial para a população idosa que possuem dificuldades em identificar os medicamentos devido a escrita pequena, compreensão da letra médica e esquecimento, sem contar nos déficits cognitivos e funcionais que dificultam o reconhecimento das medicações. É necessário uma explicação clara, pois em grande parte dessa população o uso de medicamentos é de forma errada, devido ao pensamento de que só é necessário tomar em dias onde apresentem os sintomas, ou que a dose recomendada é muito alta, como no uso de anti-hipertensivos (Araujo *et al*, 2019).

A educação individualizada permite que os enfermeiros tratem as necessidades específicas de cada paciente, considerando aspectos como idade, condições de saúde, nível de literacia em saúde e crenças culturais. Isso facilita a comunicação e a

compreensão sobre o uso correto de medicamentos (Smith, 2021). As atividades em grupo, como workshops e palestras, proporcionam um ambiente favorável à troca de experiências e ao esclarecimento de dúvidas, aumentando a conscientização coletiva sobre automedicação, riscos de interações medicamentosas e a importância de seguir as prescrições médicas.

Além disso, recursos educativos, como folhetos, vídeos e materiais digitais, complementam as orientações verbais e servem como referências futuras. As tecnologias digitais, incluindo aplicativos de saúde e plataformas online, tem se tornado cada dia mais relevantes na educação em saúde, permitindo que os enfermeiros atinjam um público maior e ofereçam suporte contínuo, especialmente em uma época de crescente acesso à informação digital.

De acordo com os escritores Nabais e Sá (2020), o m-health (saúde móvel) inicialmente aborda os desafios enfrentados durante os atendimentos na Atenção Básica, destacando o aumento das doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida. Além disso, também ajuda a reduzir os altos custos dos serviços de saúde existentes e conscientiza pacientes e suas famílias sobre a importância do autocuidado, promovendo uma abordagem mais integrada à saúde. O uso criativo de tecnologias de saúde móvel tem o potencial de reduzir custos assistenciais e melhorar a pesquisa e os resultados de saúde.

Essas tecnologias facilitam o monitoramento contínuo tanto em nível individual quanto populacional, incentivando comportamentos saudáveis, apoiando o autogerenciamento de doenças crônicas e reduzindo o número de consultas médicas, oferecendo intervenções sob demanda de maneira antes inimaginável. A tecnologia móvel cria um novo cenário que estimula hábitos saudáveis e o manejo adequado de doenças crônicas, além de possibilitar a avaliação contínua dos parâmetros de saúde. Contudo, para que os usuários compreendam essas tecnologias, é fundamental que elas sejam acessíveis e que seu conteúdo seja fácil de entender (Nabais e Sá, 2020).

Para que essas estratégias sejam eficazes, é crucial que os enfermeiros recebam formação contínua em comunicação, pedagogia, além de atualizações sobre medicamentos e práticas de autocuidado. O desenvolvimento de habilidades interpessoais também é essencial para estabelecer um vínculo de confiança com os pacientes. Com uma abordagem educativa diversificada, os enfermeiros desenvolvem a literacia em saúde dos pacientes, capacitando-os a fazer escolhas mais seguras sobre automedicação, além de desempenharem um papel fundamental na prevenção

de complicações relacionadas ao uso inadequado de medicamentos, promovendo uma cultura de autocuidado (Silva *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, literacia em saúde refere-se à capacidade dos indivíduos de acessar, processar e compreender informações básicas de saúde para utilizar os serviços de saúde, essa é uma estratégia eficaz na melhoria da qualidade do cuidado, capacitando os pacientes a tomarem decisões informadas e seguras sobre seus tratamentos, especialmente no que diz respeito ao uso de medicamentos. Esse conceito envolve não apenas a habilidade de ler e compreender informações de saúde, mas também na sua capacidade de obter, processar e entender essas informações básicas necessárias para a tomada de decisões (Pavão, 2021).

Sua notabilidade se torna ainda mais evidente, em um cenário onde o acesso à informação é abundante, mas nem sempre preciso ou confiável. Pacientes com níveis mais altos de literacia em saúde tendem a seguir corretamente as orientações médicas, compreender os riscos e benefícios dos medicamentos e reconhecer a necessidade de buscar ajuda profissional. Em contraste, níveis baixos de literacia em saúde, estão associados a uma compreensão limitada sobre os processos de saúde e doença, dificultando a leitura e a interpretação de bulas, prescrições e cuidados em saúde, como horários e dosagens de medicamentos, além de complicações na interpretação de sinais clínicos como dor e alterações de pressão arterial, frequência cardíaca e glicemia capilar, além de enfrentarem dificuldades em seguir prescrições e identificar sinais de efeitos adversos, aumentando o risco de automedicação inadequada e interações perigosas (Silva *et al.*, 2019; Francisco e Arriaga, 2023).

De acordo com a publicação de Francisco e Arriaga (2023), os determinantes da alfabetização em saúde são diversos e impactam desde os primeiros estágios da vida, englobando fatores que vão do mais próximo ao mais distante, como o contexto interpessoal, status socioeconômico, nível de educação dos cuidadores e ambiente familiar; o nível de apoio social percebido; influências da família e dos pares; ambiente escolar e comunitário; e o contexto social e cultural, bem como as características dos sistemas de saúde e educação e variáveis políticas e sociais.

Uma pesquisa realizada em 2019 por Oscalices, indicava uma clara associação entre baixa alfabetização em saúde e um aumento na morbimortalidade por doenças cardiovasculares, maior taxa de internações e dificuldades na adesão ao tratamento medicamentoso. A baixa alfabetização pode levar à diminuição da busca e do acesso

a serviços de saúde, resultando em um ciclo de baixo acesso à informação de saúde e a práticas educativas, o que pode culminar em custos elevados relacionados ao manejo de doenças crônicas, além de impactar a comunicação com profissionais de saúde (Amaral, 2021).

Para promover a alfabetização em saúde, é necessário utilizar estratégias de comunicação claras e acessíveis, adaptar as informações ao nível de compreensão dos pacientes e empregar materiais educativos que sejam facilmente assimiláveis e revisáveis. Isso inclui simplificar a linguagem durante as orientações, utilizar materiais visuais, incentivar diálogos abertos e adaptar informações às realidades culturais e sociais dos pacientes (Almeida, 2019).

Além disso, Almeida (2019), também cita que ao melhorar a alfabetização em saúde, os enfermeiros não apenas capacitam os pacientes a fazer escolhas mais seguras sobre o uso de medicamentos, mas também ajudam a formar uma população mais consciente e crítica em relação às suas decisões de saúde, resultando em melhores desfechos clínicos e na redução de complicações evitáveis.

A integração de ferramentas digitais, como aplicativos de saúde e plataformas online, é uma estratégia eficaz para alcançar um público mais amplo e fornecer informações de saúde precisas e atualizadas (Nabais e Sá, 2020). Plataformas de e-learning oferecem aos pacientes e seus cuidadores a oportunidade de aprender sobre temas de saúde de maneira interativa, com cursos e vídeos acessíveis a qualquer momento, permitindo uma educação mais flexível. Além disso, redes sociais e outras ferramentas de comunicação online têm se mostrado eficazes para disseminar rapidamente informações de saúde e criar comunidades virtuais de apoio, onde enfermeiros podem interagir diretamente com pacientes, respondendo a perguntas e fornecendo orientações em tempo real.

Essas tecnologias educacionais transformaram a prática da enfermagem, proporcionando novas maneiras de promover a educação em saúde e melhorar a orientação aos pacientes. Aplicativos móveis, por exemplo, permitem que os pacientes recebam lembretes de medicação, acessem informações sobre efeitos colaterais e interações, e monitorem sua adesão ao tratamento, contribuindo para a redução de erros e um uso mais seguro de medicamentos (Amaral, 2021).

Nesse contexto, as tecnologias da informação e comunicação (TIC) estão sendo cada vez mais utilizadas nos cuidados de saúde, ajudando pacientes com doenças crônicas ou agudas a gerenciar suas condições. Vários estudos comprovam

a eficácia de intervenções online como forma de oferecer programas educacionais e monitoramento de doenças crônicas, como o DPOC para monitorização da diabetes. Esses programas promovem o autocuidado e a autoeficácia dos pacientes, tornando-os mais ativos na gestão de sua saúde (Nabais e Sá, 2020).

Contudo, o sucesso da utilização dessas tecnologias depende da capacitação dos enfermeiros, que precisam estar aptos a selecionar e utilizar as ferramentas adequadas, garantindo que as informações compartilhadas sejam baseadas em evidências e acessíveis a todos os níveis de literacia em saúde. É também fundamental abordar as questões éticas e de privacidade associadas ao uso de tecnologias digitais, assegurando a proteção dos dados dos pacientes e a confidencialidade das informações trocadas (Nabais e Sá, 2020; Amaral, 2021).

Em síntese, as tecnologias educacionais representam uma poderosa aliada na prática da enfermagem, facilitando a promoção de uma educação em saúde mais efetiva, engajadora e segura, essencial para a prevenção do uso indiscriminado de medicamentos e para a promoção de melhores resultados em saúde.

3.3.1 EXEMPLOS DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS

O desenvolvimento da literacia em saúde pode ser potencializado por diversas estratégias e recursos já aplicados na prática e que têm apresentado bons resultados na conscientização da população para o uso responsável de medicamentos. Exemplos dessas estratégias, são:

- Aplicativos de Saúde, como Medisafe, que auxiliam usuários a gerenciar medicamentos, fornecendo lembretes de uso e orientações para o consumo seguro (Carvalho, 2021).
- Campanhas de Conscientização em Redes Sociais como a #SaúdeSemFakeNews, promovida pelo Ministério da Saúde, visando combater a desinformação sobre saúde nas redes sociais (Monari e Filho, 2019).
- Programas de Educação em Saúde nas Unidades Básicas de Saúde, como Estratégia de Saúde da Família que realiza atividades de educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo intervenções em grupo e atividades de conscientização sobre o uso seguro de medicamentos (Mangini, 2020).

- Materiais Educativos e Folhetos, como as cartilhas promovidas pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Segurança Sanitária (ANVISA) com orientações sobre o uso seguro de medicamentos, auxiliando o paciente nos tipos de informação e perguntas para realizar ao profissional na hora da consulta afim de obter o melhor tratamento, tal como medicamentos que já utiliza, reações adversas que já teve, histórico familiar. Além da compreensão mais adequada da dose, posologia, resultado esperado, possíveis efeitos adversos, cuidados no armazenamento e orientações quanto a utilização do medicamento. Essas cartilhas são distribuídas em unidades de saúde, hospitais e centros comunitários (Brito e Cunha, 2020).
- Plataformas de Informação e Literacia em Saúde Online, como o Canal Saúde da Fiocruz, que oferecem conteúdos educativos que orientam o público e promovem informações confiáveis (D'Avila e Aguiar, 2024).
- Webinars, cursos Online e Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) que são eficazes para a educação em saúde promovendo eventos que abordam o uso seguro de medicamentos e práticas de autocuidado (Martins, 2021).
- Campanhas de Vacinação com Informação Adicional, como a Campanha de Vacinação contra a Influenza, que vão além da imunização, oferecendo informações essenciais sobre medicamentos e cuidados pós-vacinação, o que dá a população uma confiança maior na eficácia do tratamento (Costa, *et al* 2019).
- Grupos de Apoio e Encontros Comunitários como o Grupos de Apoio ao Diabéticos, que são fundamentais para discutir o uso de medicamentos e a gestão de doenças, além de um apoio mútuo entre os participantes, que resulta em uma melhor adesão ao tratamento (Almeida *et al*, 2019).
- Programas de Telemedicina que permite consultas remotas e orientações sobre o uso de medicamentos. Por ser remoto, permite maior amplitude nos atendimentos, facilitando o acesso a saúde (Souza *et al*, 2019).
- Jogos Educativos que se destacam como uma forma inovadora de promover a literacia em saúde. Esses jogos ensinam sobre o uso seguro de medicamentos e hábitos saudáveis de maneira interativa (Barsante, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade das questões relacionadas à automedicação e ao uso inadequado de medicamentos ressalta a urgência de intervenções eficazes na saúde pública. A crescente desinformação, amplificada pelas redes sociais e pelo acesso irrestrito a informações não verificadas, contribui para comportamentos de risco que impactam negativamente tanto a saúde individual quanto a coletiva. Nesse cenário, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, desempenham um papel fundamental na educação em saúde, capacitando os pacientes a tomarem decisões informadas e responsáveis.

As diversas estratégias educativas, que incluem abordagens individualizadas, intervenções em grupo e o uso de tecnologias digitais, demonstram-se essenciais para promover a literacia em saúde. Ao fortalecer as habilidades dos pacientes em interpretar informações sobre medicamentos e reconhecer a importância de seguir prescrições médicas, é possível reduzir a incidência de complicações associadas ao uso inadequado de medicamentos e minimizar os riscos da automedicação irresponsável.

Além disso, a integração de ferramentas digitais e plataformas de educação em saúde representa uma oportunidade valiosa para alcançar um público mais amplo e fornecer informações precisas de maneira contínua. No entanto, a eficácia dessas estratégias depende do treinamento constante dos profissionais de saúde, que devem estar aptos a comunicar-se de forma clara e acessível, garantindo que as informações sejam relevantes e compreensíveis para todos os níveis de literacia em saúde.

Portanto, a promoção de uma cultura de autocuidado responsável é um objetivo que transcende a esfera individual, exigindo a colaboração de diversos setores da sociedade. Investir na educação em saúde e na comunicação efetiva é fundamental para enfrentar os desafios impostos pela automedicação e pela desinformação, promovendo um sistema de saúde mais seguro e eficaz. Assim, ao capacitar os pacientes e fortalecer a relação entre profissionais de saúde e usuários, conseguimos não apenas melhorar os desfechos clínicos, mas também construir uma sociedade mais informada e saudável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marise Soares et al. **A educação popular em saúde com grupos de idosos diabéticos na estratégia saúde da família: uma pesquisa-ação**. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16954/12019>. Acesso em: 15 nov. 2024.

ALMEIDA, M. M. et al. **Desinformação e Saúde: O Impacto da Infodemia na Percepção Pública**. *International Journal of Clinical Sciences*, v. 9, n. 3, p. 198-210, 2022. DOI: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/gFzP6nLZXytdHLJCcLMXWGz/?lang=en>. Acesso em: 20 out. 2024.

ALVIM, Cristina Gonçalves et al. **Cursos da saúde: integração e responsabilidade social no enfrentamento da pandemia**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/42289/2/CURSOS%20DA%20SA%c3%9aDE%3b%20INTEGRA%c3%87%c3%83O%20E%20RESPONSABILIDADE%20SOCIAL%20NO%20ENFRENTAMENTO%20DA%20PANDEMIA.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BARSANTE, Dolhavan Jhonathan Costa. **AUTOMEDICAÇÃO: proposta de um jogo paradidático na Educação de Jovens e Adultos**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufop.br/server/api/core/bitstreams/5502fe39-1a82-451c-bf48-1ffe7e306c76/content>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRAGA, T. S. **Estudo sobre o impacto da automedicação na população adulta brasileira**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/21694/1/TSBraga.pdf>. Acesso em: 19 out. 2024.

BRITO, Daniel Martins de; CUNHA, Gustavo Ximenes. **O processo de figuração no discurso organizacional: análise da organização estratégica de uma cartilha da ANVISA**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/49783/2/O%20PROCESSO%20DE%20FIGURA%c3%87%c3%83ONO%20DISCURSO%20ORGANIZACIONAL%20AN%c3%81LISE%20DA%20ORGANIZA%c3%87%c3%83O%20ESTRAT%c3%89GICA%20E%20UMACARTILHA%20DA%20ANVISA.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CARVALHO, Rodolfo Viola. **Proposta de uma plataforma codeless para implementação de apps de promoção da saúde**. 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/235484>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CORRENTE, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Segurança do paciente: protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. São Paulo: COREN-SP, 2022. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

COSTA, Ivone Patrícia Simões. **Manual de Literacia em Saúde**. Porto: Universidade Católica Portuguesa, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/32411/1/literaciaManual.PDF>. Acesso em: 24 set. 2024.

D'AVILA, Cristiane, AGUIAR, Adriana Cavalcanti. **Comunicação pública em contexto de desinfodemia e crise política: a Fiocruz 'no olho do furacão**. 2024. Disponível em: https://jcomal.sissa.it/article/pubid/JCOMAL_0702_2024_A02/. Acesso em: 15 NOV. 2024

DIAS, Guilherme; CARVALHO, Mariana; COSTA, Ana. **Idosos que se automedicam: um problema crescente**. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=idosos+que+se+automedicam&btnG=#d=gs_qabs&t=1731178613629&u=%23p%3DdUoJjmN1QLIJ. Acesso em: 10 nov. 2024.

FARIA, J. P.; COSTA, A. F.; GOMES, A. R. **Automedicação: Uma Análise dos Perigos e Consequências**. Revista Brasileira de Saúde e Farmácia, v. 10, n. 2, p. 51-60, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22665/18160>. Acesso em: 14 set. 2024.

GONÇALVES, Edilene Lira; PEREIRA, Silvane dos Santos. **Automedicação no contexto da pandemia de COVID-19: fatores associados e consequências para a saúde pública**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 6, p. 588-605, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10653/4421>. Acesso em: 20 set. 2024.

JARDIM, D. R.; LIMA, C. S.; SANTOS, F. C. **Automedicação e o Uso Indiscriminado de Medicamentos**. Revista JRG, v. 5, n. 1, p. 25-35, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/313/397>. Acesso em: 29 agost. 2024.

LIMA, Carlos; SILVA, João. **O aumento da automedicação entre idosos e suas implicações**. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=idosos+que+se+automedicam&btnG=#d=gs_qabs&t=1731180903984&u=%23p%3DBHVNBOj4rccJ. Acesso em: 10 nov. 2024.

LIMA, William Gustavo; CARDOSO, Bárbara Gatti; SIMIÃO, Daniela Carolina; AMORIM, Juliana Mendes; SILVA, Cristine de Araújo; BRITO, Júlio César Moreira. **Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente de 2012 a 2016**. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, v. 2, n. 3, p. 150-162, 2020.

MARTINS, Paula; SANTOS, Juliana. **Chás milagrosos e os perigos da automedicação alternativa**. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=ch%C3%A1s+milagrosos+perigo&btnG=#d=gs_qabs&t=1731181711233&u=%23p%3Dfacvb5xfx10J. Acesso em: 10 nov. 2024.

MANGINI, Marcelo De Souza. **Automedicação de antibióticos pela população da estratégia da saúde da família de ermida**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35537/1/Monografia%20Automedica%c>

3%a7%c3%a3o%20de%20antibi%c3%b3ticos%20Marcelo%20Mangini.pdf. Acesso em: 15 NOV. 2024.

MENDES, A. P.; SILVA, R. M.; PEREIRA, F. T. **Emergência em Saúde Pública: Uma Análise Crítica da Automedicação na População Brasileira**. 2022. Preprint. Disponível em: file:///C:/Users/TurbayNot/Downloads/Emerg%C3%AanciaSa%C3%BAdeP%C3%BAblica_PREPRINT.pdf. Acesso em: 24 de set. 2024.

MENDES, Ricardo; NOGUEIRA, Pedro. **Os perigos da automedicação em alta**. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=maior+taxa+de+automedicacao&btnG=#d=gs_qabs&t=1731181370538&u=%23p%3DrJ3X-L0kB_0J. Acesso em: 10 nov. 2024.

MENEZES, Gisely Cristina Lobo et al. **Automedicação em tempos de pandemia: Uma análise sobre os riscos e implicações para a saúde**. *Scientia Amazonia*, v. 9, n. 3, p. 79-88, 2020. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/index.php/SEA/article/view/1599/1655>. Acesso em: 10 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Cartilha de promoção do uso racional de medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_promocao_uso_racional_medicamentos.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

MONARI, Ana Carolina Pontalti, BERTOLLI FILHO, Claudio. **Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do ministério da saúde**. 2019 Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f875/dec4fde098fb73081b7f8516d9c8508705a2.pdf%22%20/>. Acesso em: 15 NOV. 2024

MORAES, A. L.; CUNHA, R. M. **Riscos da Automedicação na Saúde Pública**. *BJHP - Brazilian Journal of Health Psychology*, v. 8, n. 1, p. 10-20, 2022. Disponível em: <https://bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/102/66>. Acesso em: 31 out. 2024.

NOGUEIRA, José A.; SOARES, Maria M. **Práticas de automedicação em idosos: revisão da literatura**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 72, n. 3, p. 682-690, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vy8FRdZfbR5NHzdDtTYTRPb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2024

PINTO, Cátia Andreia Martins. **Contributo das tic para a enfermagem na pandemia por covid -19: percepção dos enfermeiros gestores**. 2021. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/39542/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20de%20Mestrado_C%c3%a1tia%20Pinto.pdf. Acesso em: 15 Nov. 2024.

REIS, L. S.; GONÇALVES, M. P. **Atualizações em Ciências da Saúde**. São Paulo: Galaxcms, 2022. Disponível em: https://www.galaxcms.com.br/images_redactor/4989/images/LIVRO%20ATUALIZAES

%20EM%20CIENCIAS%20DE%20SADE(1).pdf#page=93. Acesso em: 20 de out. 2024.

REVEZ, R.; MOURA, C.; SANTOS, L. **Redes sociais e desinformação na saúde**. 2022. Disponível em:

<https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/55583/1/2022%20REVEZ%20Redes%20sociais%20e%20desinforma%c3%a7%c3%a3o%20na%20sa%c3%bade.pdf>. Acesso em: 31 out. 2024.

RIBEIRO, Alice; TEIXEIRA, Patrícia. **Publicidade e o incentivo à automedicação**. Disponível em:

https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=publicidade+e+automedicacao&btnG=#d=gs_qabs&t=1731181457142&u=%23p%3Dd4jcX5zBa4IJ. Acesso em: 10 nov. 2024.

SANTOS, A. P.; SILVA, R. F.; OLIVEIRA, L. G. **Efeitos da automedicação no contexto da saúde pública**. Revista Científica de Saúde Pública, v. 10, n. 2, p. 45-59, 2023. Disponível em:

<https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303706.pdf>. Acesso em: 12 out. 2024.

SOUZA, Fernanda; ALVES, Luciana. **Maior taxa de automedicação: fatores e consequências**. Disponível em:

https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=maior+taxa+de+automedicacao&btnG=#d=gs_qabs&t=1731181173967&u=%23p%3D2R3o4XpudLYJ. Acesso em: 10 nov. 2024.

SOUZA, Claudinalle Farias Queiroz Et al. **Avaliação da atuação do enfermeiro em telemedicina**. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/wCNTYJg495WCgSZdnQqfxhn/?lang=pt>. Acesso em: 15 Nov. 2024

SOUZA, Marta Cristiane Gomes de et al. **Automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia de COVID-19**. *Brazilian Applied Science Review*, v. 5, n. 4, p. 2265-2280, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/31242/pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, F. A.; ALMEIDA, R. S. **Infodemia da Gripezinha: Uma Análise sobre Desinformação**. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/TurbayNot/Downloads/Dialnet-AlnfodemiaDaGripezinhaUmaAnaliseSobreDesinformacao-7718833.pdf>. Acesso em: 31 out. 2024.

SILVA, Henrique de Oliveira; MARTINS, João Pedro Almeida. **A influência da pandemia de COVID-19 na prática de automedicação: uma revisão integrativa**. *Notandum: Revista de Estudos Contemporâneos*, v. 6, n. 1, p. 45-57, 2021.

Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/97/92>. Acesso em: 1 nov. 2024.

SILVA, L. M.; CARVALHO, F. T.; SOUZA, G. S. **Análise dos fatores associados à prática de automedicação no Brasil**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 76321-76332, set. 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18903/15200>. Acesso em: 15 out. 2024.

SOUZA, V. P. **Impactos da desinformação no contexto da saúde pública**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/237982/PNFR1252-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 out. 2024.

TEIXEIRA, João Paulo da Silva; MACEDO, Ana Paula Vieira. **Perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por plantas medicinais no Brasil de 2012 a 2016**. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 10, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-595.

VIEIRA, M. S.; OLIVEIRA, J. S. **Automedicação: Percepções e Atitudes da População**. *Revista Ecopos*, v. 9, n. 1, p. 15-28, 2023. Disponível em: https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/28051/15352. Acesso em: 01 out. 2024.

VIVAT ACADEMIA. **O Impacto da Automedicação em Saúde Pública: Um Estudo Integrado**. 2022. Disponível em: <https://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/download/1312/2602?inline=1>. Acesso em: 17 out. 2024.