REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

REDES SOCIAIS, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E USO DE ANTIBIÓTICOS: IMPLICAÇÕES PARA RESISTÊNCIA BACTERIANA

SOCIAL MEDIA, ARTIFICIAL INTELLIGENCE, AND ANTIBIOTIC USE: IMPLICATIONS FOR BACTERIAL RESISTANCE

Ciências Biológicas, Ciências da Saúde • 25/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795552220

Eduardo Sousa Bidô[1]

Flavia Ediliane Pinheiro de Lima Lisboa[2]

Rafael Galdino de Lima Souza[3]

Caio Fernando Martins Ferreira[4]

RESUMO

A disseminação de informações por meio das redes sociais e a aplicação de ferramentas de inteligência artificial podem influenciar o comportamento da população em relação à utilização de medicamentos, em especial dos antibióticos. O presente trabalho tem por objetivo analisar como esses meios e tecnologias interferem nas decisões individuais sobre a utilização desses fármacos e quais são as suas repercussões para o uso racional e para o surgimento e a disseminação da resistência bacteriana. Realiza-se revisão integrativa de caráter exploratório, com análise de literatura científica e documentos técnicos que abordam a temática entre os anos de 2016 e 2026. Os resultados indicam que, embora as redes sociais e a inteligência artificial possam veicular orientações corretas e de fácil acesso, observa-se também a circulação de conteúdo enganoso, recomendações imprecisas e automações que podem induzir ao uso inadequado, à automedicação e à desconfiança em relação às orientações profissionais. Conclui-se que a qualidade das informações disponíveis desempenha papel importante na formação de decisões conscientes, de modo que a desinformação pode favorecer práticas associadas ao uso irracional dos antibióticos e contribuir para o agravamento do quadro de resistência, destacando-se a necessidade de ações conjuntas de regulação, educação e promoção de saúde baseada em evidências.

Palavras-chave: Redes sociais; Inteligência artificial; Uso racional de medicamentos; Antibióticos; Resistência bacteriana.

ABSTRACT

The dissemination of information through social media and the application of artificial intelligence tools can influence population behavior regarding the use of medications, particularly antibiotics. This study aims to analyze how these media and technologies

interfere with individual decisions about the use of such drugs and what their repercussions are for rational use and for the emergence and spread of bacterial resistance. An exploratory integrative review is conducted, analyzing scientific literature and technical documents that address the theme between 2016 and 2026. The results indicate that, although social media and artificial intelligence may convey accurate and easily accessible guidance, the circulation of misleading content, imprecise recommendations, and automated systems that may lead to inappropriate use, self-medication, and distrust toward professional advice are also observed. It is concluded that the quality of available information plays an important role in informed decision-making. Misinformation may encourage inappropriate antibiotic use, with potential implications for bacterial resistance, highlighting the need for coordinated regulatory measures, education, and evidence-based health promotion.
Keywords: Social media; Artificial intelligence; Rational use of medicines; Antibiotics; bacterial resistance.

1. INTRODUÇÃO

A disponibilidade de antibióticos eficazes sustenta o tratamento de infecções e a segurança de diversos procedimentos de saúde. A resistência bacteriana, entretanto, compromete opções terapêuticas e pode aumentar a complexidade do cuidado, o tempo de internação e os custos assistenciais. Trata-se de um fenômeno multifatorial, relacionado à seleção e à disseminação de microrganismos resistentes em seres humanos, animais e no ambiente, e não apenas ao comportamento individual de quem utiliza medicamentos (Gil-Gil *et al.*, 2019; World Health Organization, 2026).

Antimicrobianos abrangem medicamentos contra diferentes agentes infecciosos, enquanto antibióticos se referem, neste trabalho, aos agentes empregados contra bactérias. A maior parte das evidências apresentadas aborda antibióticos e resistência bacteriana. Essa distinção é necessária para não extrapolar resultados de uma classe a antivirais, antifúngicos ou antiparasitários, que possuem indicações e mecanismos de resistência próprios (World Health Organization, 2026).

O uso desnecessário ou inadequado de antibióticos contribui para a pressão seletiva e pode causar efeitos adversos e falhas terapêuticas. Ao mesmo tempo, a resistência envolve fatores como acesso a diagnóstico e tratamento apropriados, prevenção de infecções e condições de saneamento. Assim, promover o uso racional exige tanto evitar exposições sem benefício quanto garantir acesso oportuno ao medicamento indicado, com escolha, dose e duração adequadas ao contexto clínico (Araújo *et al.*, 2022; Charani *et al.*, 2021).

As decisões sobre medicamentos são influenciadas pelas condições de acesso aos serviços, experiências anteriores e informações disponíveis. A expansão da internet ampliou a circulação de conteúdos sobre sintomas, doenças e tratamentos, permitindo que a população consulte materiais de instituições, profissionais e outros usuários. Esse ambiente oferece oportunidades educativas, mas reúne conteúdos de qualidade variável, cuja autoria, atualização e pertinência nem sempre são facilmente reconhecidas (Rodrigues *et al.*, 2024).

Nas redes sociais, relatos pessoais, publicações de profissionais, publicidade e recomendações de influenciadores podem aparecer

de forma semelhante para quem recebe a informação. A popularidade de uma mensagem não comprova sua validade clínica, e experiências individuais não permitem definir indicação ou segurança de um antibiótico para outra pessoa. Estudos de comunicação e marketing ajudam a compreender a credibilidade atribuída a influenciadores, mas não demonstram, por si só, efeitos sobre o consumo de antibióticos ou a resistência bacteriana (Cardoso, 2016; Censon, 2017).

Ferramentas de inteligência artificial generativa acrescentam outra modalidade de acesso: o usuário pode formular uma pergunta e receber uma resposta organizada em linguagem conversacional. Esses sistemas diferem de ferramentas clínicas desenvolvidas para uma finalidade específica e avaliadas em ambientes assistenciais. A capacidade de produzir texto convincente não assegura precisão, atualização ou adequação individual, especialmente quando faltam informações clínicas essenciais (World Health Organization, 2024; Gomes; Silva, 2026).

A hipótese de que conteúdos digitais possam favorecer a automedicação é relevante, mas envolve diferentes etapas: exposição à informação, compreensão, confiança, decisão, acesso ao medicamento e utilização. Cada etapa pode sofrer influência de outros fatores. Portanto, identificar conteúdo incorreto ou relato de influência não equivale a demonstrar que determinada plataforma produziu aumento de resistência bacteriana em uma população (Rodrigues *et al.*, 2024; Gashaw *et al.*, 2025).

No Brasil, a discussão deve considerar a organização dos serviços e o controle sanitário da dispensação. A RDC Anvisa nº 471/2021, com alterações posteriores, disciplina medicamentos sujeitos à prescrição

e retenção da receita previstos em instrução normativa específica. Essa exigência é uma medida de controle, mas sua existência não substitui avaliação clínica, orientação qualificada ou ações educativas, inclusive quando o acesso e a aquisição ocorrem por meios digitais (ANVISA, 2021; ANVISA, 2025).

Diante desse cenário, a questão norteadora é: de que maneira as informações veiculadas em redes sociais e as respostas de ferramentas de inteligência artificial podem influenciar decisões sobre o uso de antibióticos e quais implicações são discutidas na literatura para seu uso racional e para a resistência bacteriana? A pesquisa se justifica pela necessidade de qualificar a comunicação em saúde, reconhecer fontes de risco informacional e identificar oportunidades de educação e cuidado farmacêutico.

O objetivo é analisar as evidências disponíveis sobre a influência das redes sociais e de ferramentas de inteligência artificial nas decisões relacionadas ao uso de antibióticos, discutindo suas possíveis implicações para o uso racional e a resistência. Busca-se identificar como essas fontes são utilizadas, examinar a natureza e os limites dos estudos e discutir estratégias de orientação, comunicação e acompanhamento. O enfoque é a população usuária de informações digitais, sem pressupor que os diferentes públicos apresentem os mesmos comportamentos ou riscos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Busca por Informações de Saúde na Internet e Uso de Antimicrobianos

A comunicação em saúde se transformou com a ampliação dos meios de acesso à informação. Atendimento presencial, materiais

impressos, rádio e televisão passaram a coexistir com portais institucionais, mecanismos de busca, redes sociais e ferramentas conversacionais. Essa trajetória não representa uma substituição completa de uma fonte por outra: as pessoas podem combinar orientações recebidas no serviço de saúde com conteúdos encontrados em diferentes meios, inclusive para esclarecer dúvidas sobre uma prescrição.

O acesso digital pode favorecer a compreensão do tratamento e a procura por assistência, mas também expor usuários a recomendações que não distinguem doença, medicamento e contexto clínico. A interpretação depende do letramento em saúde e digital: reconhecer autoria, entender limites e diferenciar informação educativa de recomendação individual são habilidades relevantes. A dificuldade de avaliar um conteúdo não deve ser tratada apenas como responsabilidade do usuário; a forma de apresentação da informação e as barreiras de acesso ao cuidado também importam (Rodrigues *et al.*, 2024).

A automedicação com antibióticos pode envolver início de tratamento sem avaliação apropriada, reutilização de uma prescrição antiga, compartilhamento de medicamentos ou uso de sobras. A revisão sistemática de Gashaw *et al.* (2025) reúne estudos de diferentes contextos e descreve uma prática influenciada por fatores sociais, econômicos e de acesso. Seus resultados não isolam a contribuição das redes sociais ou da inteligência artificial, motivo pelo qual não devem ser apresentados como medida direta do efeito dessas tecnologias.

Informações imprecisas podem reforçar a associação equivocada entre qualquer sintoma infeccioso e necessidade de antibiótico.

Gripes e resfriados são usualmente causados por vírus e não se beneficiam de antibióticos na ausência de indicação bacteriana específica. A decisão sobre necessidade de tratamento exige considerar o quadro clínico e a possibilidade de complicações, em lugar de reproduzir uma recomendação feita para outra pessoa ou para um episódio anterior (Sachdev; Anjankar; Agrawal, 2022).

A reutilização de sobras também impede assegurar que o medicamento, a quantidade e o esquema sejam adequados ao novo episódio. Além da possível falta de indicação, podem ocorrer exposição a reações adversas, interações e atraso no reconhecimento de condições que exigem assistência. Uma prescrição anterior não confirma que sintomas semelhantes possuam a mesma causa ou necessitem da mesma conduta (Sachdev; Anjankar; Agrawal, 2022; Charani *et al.*, 2021).

A duração do tratamento deve seguir a recomendação clínica específica e ser reavaliada quando necessário. Interromper ou prolongar por conta própria pode comprometer o cuidado, mas também é incorreto afirmar que todo tratamento mais longo evita resistência ou que qualquer redução seleciona necessariamente microrganismos resistentes. Em diversas situações, recomenda-se a menor duração eficaz respaldada por evidências. A orientação deve ser cumprir o esquema atualizado e procurar a equipe diante de dúvidas, efeitos adversos ou ausência de melhora (World Health Organization, 2022; ANVISA, 2023).

Conteúdos digitais podem participar dessas decisões, mas a consulta à internet não constitui, por si só, uso inadequado. O problema surge quando informações gerais ou não verificadas são adotadas como substitutas de avaliação individualizada. Da mesma

forma, o cuidado adequado pode incluir recursos digitais e telessaúde conforme as normas aplicáveis; a qualidade depende de avaliação, informação suficiente e responsabilidade profissional, e não exclusivamente da presença física.

2.2. Redes Sociais e Percepção Sobre Antimicrobianos

As redes sociais permitem compartilhar experiências e ampliar o alcance de campanhas educativas. Sua estrutura também facilita que mensagens curtas, imagens e vídeos sejam recebidos fora do contexto original. Uma recomendação pode circular sem a data, a autoria ou a explicação das condições em que seria aplicável. Assim, a análise de sua qualidade precisa considerar a precisão do conteúdo e a possibilidade de interpretação inadequada pelo público (Rodrigues *et al.*, 2024).

Indicadores de engajamento, como curtidas e compartilhamentos, descrevem circulação e interação, mas não demonstram compreensão, adesão ou mudança efetiva no uso de medicamentos. Para avaliar a influência sobre antibióticos, seria necessário distinguir exposição a conteúdos, intenção de uso, aquisição e consumo. Estudos também precisam considerar fatores de confusão, como experiências prévias, acesso a serviços e orientações profissionais recebidas.

A comunicação de influenciadores pode mobilizar confiança baseada na identificação com quem publica. Relatos de melhora após determinado produto podem ser interpretados como garantia de benefício para outras pessoas, mesmo sem evidência de indicação. Os trabalhos de Cardoso (2016) e Censon (2017) contribuem para contextualizar processos de influência e consumo,

mas seus objetos não permitem concluir que houve automedicação com antibióticos ou resistência decorrente dessas mensagens.

Rodrigues *et al.* (2024) discutem a desinformação em saúde e soluções tecnológicas para seu enfrentamento. O alcance dessa discussão é mais amplo do que o uso de antibióticos; portanto, seus argumentos contribuem para interpretar o ambiente informacional, sem fornecer automaticamente estimativas de risco específicas para resistência bacteriana. A extrapolação deve ser explicitada sempre que a população, o medicamento ou o desfecho diferir do tema central desta pesquisa.

A análise bibliométrica de Nunes de Sousa *et al.* (2025) examina a produção sobre inteligência artificial no controle de infecções. Trata-se de mapeamento de publicações e tendências, e não de uma revisão sistemática sobre desinformação em redes sociais ou de um estudo que mediu automedicação. Essa distinção é importante: o crescimento de uma área de pesquisa não demonstra a efetividade ou o dano de uma ferramenta específica, nem estabelece como usuários se comportam após receber orientações digitais.

A comunicação pode ser qualificada por conteúdos que identifiquem autoria, evidências e data de atualização, utilizem linguagem acessível e expliquem quando buscar assistência. Campanhas sobre antibióticos precisam abordar indicação, riscos do compartilhamento e dúvidas frequentes sem culpabilizar o usuário. A divulgação de fontes institucionais e o diálogo com dúvidas reais podem contribuir para a educação, mas o benefício de uma intervenção deve ser avaliado por desfechos definidos, além do número de visualizações (Araújo *et al.*, 2022).

2.3. Inteligência Artificial e Orientação Terapêutica

Inteligência artificial designa diferentes tecnologias, com finalidades e formas de avaliação distintas. Sistemas de apoio à decisão clínica, algoritmos de vigilância e modelos generativos de uso geral não devem ser analisados como equivalentes. Uma ferramenta destinada a profissionais, integrada a dados clínicos e validada em determinado serviço, apresenta condições de uso diferentes de um assistente conversacional acessado livremente para responder sobre sintomas e medicamentos (Nunes de Sousa *et al.*, 2025; Bernasiuk; Sarlet, 2024).

Modelos generativos produzem respostas a partir de padrões aprendidos e das informações fornecidas no diálogo. A apresentação fluente pode dificultar a identificação de lacunas, referências inexistentes ou orientações desatualizadas. A OMS recomenda governança, transparência e avaliação dos riscos dessas tecnologias, incluindo conteúdo incorreto, vieses e confiança excessiva na automação. Esses riscos não significam que toda resposta seja errada, mas que a validade precisa ser examinada para a tarefa e o contexto (World Health Organization, 2024).

Na escolha de um antibiótico, dados incompletos podem omitir alergias, gestação, função renal, gravidade, foco provável e histórico de exposição. Mesmo uma resposta farmacologicamente plausível pode ser inadequada quando desconsidera padrões locais de suscetibilidade ou a necessidade de encaminhamento. Informações gerais sobre classes não equivalem a diagnóstico ou prescrição. O fornecimento de um nome e de uma dose não torna a resposta suficiente para uso individual.

Gomes e Silva (2026) discutem inteligência artificial e automedicação por meio de revisão narrativa. A publicação contribui para a reflexão sobre riscos e comportamento em saúde, mas não acompanha uma população exposta a determinada ferramenta para medir consumo de antibióticos ou resistência. Suas conclusões devem ser interpretadas conforme esse desenho, evitando apresentá-las como demonstração experimental do efeito da IA sobre a automedicação.

As aplicações de IA no controle de infecções também incluem perspectivas de benefício, como apoio à organização e análise de informações. A análise bibliométrica disponível descreve esse campo de investigação, sem substituir a validação clínica de aplicações específicas. Para emprego assistencial, é necessário avaliar desempenho, atualizações, população de uso, integração ao trabalho e possíveis efeitos indesejados, em vez de presumir benefício apenas pela presença de uma tecnologia (Nunes de Sousa *et al.*, 2025).

Outro aspecto é a proteção de dados. Inserir informações de saúde identificáveis em plataformas externas exige atenção à finalidade, ao tratamento das informações e às regras institucionais. A responsabilização não pode ser transferida à ferramenta: o uso profissional necessita de revisão crítica, registro e observância das normas aplicáveis. A reflexão ética envolve também acesso desigual às tecnologias e risco de respostas diferentes para populações pouco representadas (Bernasiuk; Sarlet, 2024).

Para investigar resultados dessas ferramentas, devem ser registrados modelo, versão, data, pergunta, contexto e critérios de avaliação. Uma resposta obtida em determinado momento não representa

necessariamente o desempenho futuro do sistema. Também se deve distinguir acerto em perguntas padronizadas de benefício clínico e de mudança de comportamento. Esses elementos são relevantes para interpretar estudos e planejar pesquisas, sem presumir que constituam procedimentos já realizados neste trabalho.

2.4. Uso Racional e Resistência Antimicrobiana

A resistência é uma propriedade dos microrganismos ou das populações microbianas, e não do corpo da pessoa que utiliza o medicamento. Bactérias podem apresentar resistência intrínseca ou adquirir características que reduzam sua suscetibilidade. Entre os mecanismos estão modificação do alvo, inativação do antibiótico, redução de permeabilidade e aumento do efluxo. A seleção favorece variantes capazes de persistir na presença de uma exposição que iniba outras populações (Baran; Kwiatkowska; Potocki, 2023).

Genes de resistência também podem ser disseminados entre bactérias, e a circulação de microrganismos ocorre em diferentes ambientes. Assim, o uso de um medicamento e a transmissão de resistência são processos relacionados, mas distintos. A perspectiva de Saúde Única integra seres humanos, animais e ambiente, permitindo compreender que intervenções sobre informação digital representam apenas uma parte de um problema mais amplo (Gil-Gil *et al.*, 2019; Hibbard *et al.*, 2024).

O uso racional busca maximizar o benefício terapêutico e reduzir danos e exposições desnecessárias. Envolve avaliar se existe indicação, selecionar o agente apropriado, ajustar dose e via e definir duração. Em serviços de saúde, a reavaliação pode permitir

suspensão, descalonamento ou mudança de via conforme evolução e resultados microbiológicos. Essas decisões dependem de avaliação profissional e não devem ser reproduzidas a partir de recomendações genéricas encontradas na internet (ANVISA, 2023; Charani *et al.*, 2021).

No contexto nacional, estudos de uropatógenos em hospitais descrevem perfis de suscetibilidade relevantes para os serviços e populações examinados. Dias *et al.* (2023) e Rodrigues *et al.* (2023) ajudam a discutir a necessidade de considerar a epidemiologia local. Entretanto, não investigam exposição a redes sociais ou IA e não demonstram que o perfil de resistência observado tenha sido causado por influência digital. Dados hospitalares também não devem ser extrapolados diretamente à população geral.

Outras fontes abordam aspectos específicos: Williamson, Carter e Howden (2017) discutem antibacterianos e antissépticos tópicos, enquanto Frost *et al.* (2019) analisam tendências geográficas e viagens internacionais. Esses trabalhos ilustram mecanismos e vias de disseminação, mas não fundamentam isoladamente afirmações sobre duração de todos os tratamentos ou sobre condutas induzidas por plataformas digitais.

Rawson *et al.* (2020) discutem possíveis efeitos de longo prazo da pandemia de COVID-19 sobre a resistência e o uso de antimicrobianos. A publicação contribui para contextualizar mudanças assistenciais e pressões sobre o sistema de saúde, mas não mede o impacto específico da IA generativa, cuja disseminação em larga escala ocorreu em outro momento. A relação temporal entre expansão digital e aumento da resistência não é suficiente para estabelecer causalidade.

A análise da influência digital requer, portanto, cautela entre níveis de evidência. Erros em uma publicação, confiança relatada em um questionário e presença de microrganismos resistentes são desfechos diferentes. Demonstrar uma cadeia entre eles exigiria desenho e medidas capazes de avaliar as etapas e controlar outras explicações. Reconhecer essas limitações fortalece a relevância da pesquisa e orienta perguntas mais precisas.

2.5. Mídias Sociais e Automedicação

Estudos sobre mídias e medicamentos podem contribuir para compreender como usuários percebem a influência de conteúdos em suas escolhas. A interpretação deve considerar quem participou, qual classe foi avaliada e como a exposição e a automedicação foram medidas. Uma amostra de universitários, por exemplo, não representa necessariamente usuários de diferentes idades ou níveis de acesso ao cuidado, e um relato de influência não demonstra causalidade.

Wolff e De Peder (2021) investigaram 107 acadêmicos e relataram que 65,42% referiram automedicação associada à influência das mídias. Analgésicos foram a classe mais citada. Esse achado contextualiza o consumo de medicamentos, mas não fornece uma estimativa de automedicação com antibióticos nem de resistência decorrente de redes sociais.

A reutilização de informações de pesquisas sobre consumo exige distinguir percepção, intenção e comportamento observado. Também importa avaliar a seleção da amostra, memória e desejo de responder de maneira socialmente aceita. Estudos transversais podem identificar associações em um momento específico, mas

possuem limitações para estabelecer a sequência entre exposição ao conteúdo e decisão de utilizar medicamento.

Além de conteúdos, a automedicação pode ser influenciada por acesso ao medicamento, dificuldade de consulta, custo, experiências anteriores e percepção de gravidade. A revisão global de Gashaw *et al.* (2025) evidencia diversidade entre contextos. A mensagem educativa deve reconhecer essas barreiras e oferecer alternativas de cuidado, evitando reduzir a prática a uma escolha desinformada ou atribuir às tecnologias todo o problema.

As mídias também podem apoiar ações preventivas quando utilizadas por profissionais e instituições para esclarecer dúvidas e orientar a procura por atendimento. Para avaliar se uma campanha melhora o uso de antibióticos, são mais informativos indicadores de conhecimento aplicado, procura adequada por assistência ou mudança na utilização do que métricas de alcance isoladas. O resultado deve ser medido de acordo com o objetivo e a população da intervenção.

2.6. Cuidado Farmacêutico e Qualificação da Informação no Brasil

O farmacêutico pode atuar como mediador entre informações gerais e necessidades individuais relacionadas ao medicamento. Na dispensação, pode identificar dúvidas sobre a prescrição, verificar medicamentos concomitantes e orientar sobre modo de uso, duração indicada, reações adversas e necessidade de reavaliação. O atendimento deve permitir que o usuário apresente conteúdos que consultou, sem receio de julgamento, para que dúvidas e interpretações inadequadas sejam discutidas.

A dispensação dos medicamentos abrangidos pela RDC nº 471/2021 deve observar os requisitos sanitários aplicáveis, incluindo prescrição por profissional legalmente habilitado e retenção da receita nas situações previstas. A norma recebeu alterações em 2025, razão pela qual a redação consolidada deve orientar sua interpretação. A verificação documental e a orientação são complementares; cumprir formalidades não dispensa avaliar problemas relacionados ao uso do medicamento (ANVISA, 2021; ANVISA, 2025).

Em programas de gerenciamento de antimicrobianos, intervenções farmacêuticas podem incluir revisão da terapia, discussão de ajustes e acompanhamento do consumo, em articulação com a equipe. Marins *et al.* (2024), em revisão de países de baixa e média renda, descrevem resultados como redução de consumo e custos, ajustes de duração e descalonamento. A heterogeneidade dos estudos limita a comparação direta, e esses resultados não demonstram especificamente o efeito de combater a desinformação em redes sociais.

Nas ações educativas, é útil explicar por que o antibiótico pode não ser necessário, orientar o retorno diante de piora e esclarecer o papel dos exames quando indicados. O paciente deve compreender a conduta proposta e saber onde buscar ajuda. Essa comunicação evita que a ausência de uma prescrição seja interpretada como falta de cuidado e pode apoiar o uso apropriado, com decisões baseadas em avaliação clínica (Araújo *et al.*, 2022).

A qualificação da informação digital envolve colaboração entre serviços, instituições, profissionais e responsáveis pelas plataformas. Conteúdos acessíveis, fontes verificáveis e canais para dúvidas podem apoiar o público, enquanto a avaliação de sistemas de IA

precisa considerar segurança e finalidade. A prioridade é integrar tecnologia a uma rede de cuidado responsável, preservando o acesso a tratamento eficaz e evitando tanto o uso desnecessário quanto barreiras indevidas ao antibiótico indicado.

O Quadro 1 organiza as publicações já apresentadas pelos autores, distinguindo suas contribuições e limites para o tema. Reúne estudos científicos e fontes de comunicação e marketing, que não possuem a mesma finalidade nem a mesma força para sustentar afirmações clínicas. Sua inclusão na síntese final deverá corresponder ao desenho metodológico adotado e aos critérios da revisão.

Quadro 1. Publicações apresentadas e contribuição para a fundamentação

Autoria e ano	**Publicação**	**Delineamento e características metodológicas**	**Contribuição e limites**
Gil-Gil *et al.* (2019)	Antimicrobial resistance: a multifaceted problem with multipronged solutions	Comentário científico com abordagem narrativa e contextual sobre a resistência antimicrobiana. Discute diferentes fatores associados ao surgimento e à disseminação da resistência, incluindo aspectos ecológicos, evolutivos e ambientais, além de estratégias para seu enfrentamento.	Aborda a natureza multifatorial da resistência e suas possíveis soluções. Não mede influência digital.
Gomes e Silva (2026)	Inteligência artificial e	Revisão narrativa da literatura com	Discute riscos da IA e da

	automedicação: análise dos impactos no comportamento em saúde	abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases SciElo, LILACS e PubMed, considerando artigos publicados entre os anos de 2015 e 2025, que abordassem a utilização da inteligência artificial na área da saúde.	automedicação, aponta possíveis riscos relacionados ao uso dessas tecnologias sem acompanhamento profissional. Não estima causalmente consumo de antibióticos ou resistência.
Nunes de Sousa *et al.* (2025)	Análise bibliométrica sobre a inteligência artificial aplicada no controle de infecções	Análise bibliométrica realizada na base Web of Science Core Collection, com busca em 24 de agosto de 2024 e sem restrição temporal. Foram examinados 1.189 documentos, considerando indicadores de produtividade científica, distribuição de publicações por autores, países e instituições, citações, redes de colaboração e tendências temáticas.	Mapeia a produção sobre IA e controle de infecções. Não é uma revisão sistemática de desinformação em redes sociais.
Bernasiuk e Sarlet (2024)	Inteligência artificial e saúde: os impactos da IA generativa na saúde do Brasil	Artigo científico de abordagem exploratória e qualitativa, fundamentado em pesquisas bibliográfica e documental. Analisa os impactos da inteligência artificial na saúde brasileira, abordando questões relacionadas ao autodiagnóstico, à	Aborda os possíveis riscos do uso da inteligência artificial na saúde, especialmente quanto ao autodiagnóstico e à automedicação.

		automedicação, à proteção de dados e à governança tecnológica.	Não relaciona diretamente os antibióticos e nem as mídias sociais.
Sachdev, Anjankar e Agrawal (2022)	Self-medications with antibiotics: an element increasing resistance	Artigo de revisão narrativa que aborda a automedicação com antibióticos como fator associado ao desenvolvimento da resistência antimicrobiana. Apresenta uma discussão sobre os mecanismos de resistência, a prevalência da automedicação, os fatores que levam que favorecem essa prática, suas consequências para saúde pública e as estratégias de prevenção.	Contribui para compreender como a automedicação, o pouco conhecimento sobre antibióticos pela população e o uso inadequado desses medicamentos favorecem a resistência bacteriana. Não investiga a influência digital nesse comportamento.

Rodrigues *et al.* (2024)	The social media Infodemic of health-related misinformation and technical solutions	Artigo de discussão temática sobre a disseminação de desinformação em saúde nas redes sociais, com enfoque no contexto da pandemia de COVID-19. Aborda o papel dos algoritmos e os mecanismos de propagação de informações falsas. Não informa estratégia sistemática de busca ou critérios de seleção da literatura.	Contextualiza a circulação de desinformação em saúde e soluções tecnológicas; não fornece automaticamente estimativas específicas para antibióticos.
Wolff e De Peder (2021)	A influência das mídias sociais no uso de medicamentos	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em março de 2021 com 107 acadêmicos de cinco cursos de um centro universitário de Cascavel-PR. A coleta foi feita por questionário on-line com 14 questões sobre influência das mídias sociais, automedicação, medicamentos utilizados e riscos associados. Os dados foram analisados por estatística descritiva.	Identifica relatos de automedicação e influência das mídias em amostra de 107 acadêmicos. Embora contribua para compreender a relação entre redes sociais e uso de medicamentos, o estudo aborda medicamentos em geral.
Lima e Abreu (2017)	RDC 20/2011: análise de prescrições médicas de antimicrobianos em uma drogaria do	Estudo descritivo com análise de 318 prescrições de antimicrobianos em uma drogaria do Distrito Federal, entre fevereiro e abril de 2017. Avaliou a	Descreve adequação documental em uma drogaria sob norma da época. Contribui para

	Distrito Federal	conformidade das prescrições com a RDC 20/2011, por meio de análise quantitativa e qualitativa.	discutir o uso racional de antimicrobianos. Não mede influência digital e não define a regulação atual.
Rawson *et al.* (2020)	COVID-19 and the potential long-term impact on antimicrobial resistance	Artigo de discussão publicado no Journal of Antimicrobial Chemotherapy, que analisa os possíveis efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a resistência antimicrobiana. Aborda mudanças nas práticas de controle de infecções, na prescrição de antimicrobianos e nos programas de gerenciamento desses medicamentos.	Destaca o aumento de prescrições inadequadas e a interrupção de estratégias de controle que podem favorecer a resistência contextualizando possíveis repercussões da COVID-19. Não demonstra efeitos de IA generativa sobre automedicação.

Gashaw *et al.* (2025)	The global prevalence of antibiotic self-medication among the adult population: systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática da literatura com meta-análise, destinada a estimar a prevalência global da automedicação com antibióticos entre adultos e identificar os principais fatores associados a essa prática. Foram realizadas buscas em sete bases de dados, a busca foi realizada entre 23 de abril e 5 de maio de 2024, considerando estudos transversais publicados entre 2014 e 2024. A síntese final reuniu 71 estudos, abrangendo 63.251 participantes adultos, com análise estatística dos resultados.	Dimensiona a automedicação com antibióticos em âmbito mundial indicando sua relação com o uso inadequado e a resistência bacteriana. Não investiga a influência das redes sociais ou da IA nessa prática.
Williamson, Carter e Howden (2017)	Current and emerging topical antibacterials and antiseptics: agents, action, and resistance patterns	Artigo de revisão publicado na revista Clinical Microbiology Reviews. Aborda as aplicações clínicas de antibacterianos e antissépticos tópicos, seus mecanismos de ação e os padrões de resistência associados aos agentes utilizados.	Discute ação e resistência de antibacterianos e antissépticos tópicos. Não sustenta generalizações sobre toda antibioticoterapia.
Charani *et al.* (2021)	Optimising antimicrobial use in humans: review of currente	Artigo de revisão narrativa associado a um processo de consenso interdisciplinar em três etapas publicado na revista The Lancet	Apresenta os fatores que interferem no uso adequado de antimicrobianos

	evidence and an interdisciplinary consensus on key priorities for research	Regional Health. Na primeira etapa nove pesquisadores realizaram levantamento bibliográfico no PubMed, contemplando publicações de 1995 a 2020, em inglês, utilizando termos relacionados à resistência antimicrobiana, aos planos de ação nacionais e ao gerenciamento de antimicrobianos. Nas etapas seguintes, participaram 32 especialistas de 15 países. A coleta de contribuições ocorreu por questionários enviados por e-mail e reuniões virtuais, com objetivo de identificar e validar prioridades de pesquisa sobre o uso de antimicrobianos em humanos.	e a sua resistência, ressalta a importância da educação e do engajamento da população para reduzir seu uso inadequado. Não investiga a influência das redes sociais e da inteligência artificial.
Frost *et al.* (2019)	Global geographic trends in antimicrobial resistance: the role of international travel	Artigo de revisão publicado no Journal of Travel Medicine, que aborda a relação entre viagens internacionais e disseminação da resistência antimicrobiana, considerando a circulação de microrganismos resistentes entre países.	Relaciona padrões geográficos e disseminação internacional. Não investiga a influência das redes sociais.

Dias *et al.* (2023)	Perfil dos pacientes e de resistência antimicrobiana das infecções urinárias em hospital terciário de Juiz de Fora – MG	Estudo observacional e retrospectivo, baseado na análise de prontuários de 392 pacientes com infecção urinária atendidos na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora-MG, entre julho e agosto de 2020. A coleta foi realizada por protocolo elaborado por pesquisadores e analisou perfil dos pacientes, microrganismos identificados e padrões de resistência.	Descreve perfis de pacientes e suscetibilidade local, destacando a importância da escolha adequada do tratamento. Não determina que a resistência observada decorra de informações digitais.
Rodrigues *et al.* (2023)	Implicações do uso empírico de antimicrobianos frente à resistência de uropatógenos encontrados em um hospital militar do Rio de Janeiro	Estudo retrospectivo realizado em um hospital militar do Rio de Janeiro, com análise de 825 laudos positivos de urocultura coletados entre março de 2018 e março de 2020. Foram analisados os agentes etiológicos e seus perfis de sensibilidade a 25 antimicrobianos, com análise estatística das variáveis microbiológicas.	Contextualiza escolha empírica e padrões de suscetibilidade no serviço; não avalia exposição a redes sociais ou IA.
Araújo *et al.* (2022)	Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à	Elaborada a partir da busca de revisões sistemáticas em 13 bases de dados, entre novembro e dezembro de 2018. Foram incuídas 13 revisões sistemáticas sobre estratégias de	Apresenta estratégias educativas e assistenciais para promover o uso racional de antimicrobianos

	Saúde: evidências para políticas	prevenção e controle da resistência antimicrobiana na Atenção Primária. O estudo também realizou diálogo deliberativo, com 23 participantes, entre pesquisadores, profissionais e gestores de saúde, para validar os resultados e identificar barreiras e facilitadores à implementação das estratégias.	e prevenir a resistência. Não aborda diretamente a influência das redes sociais e da inteligência artificial nesse processo.
Cardoso (2016)	Influência das redes sociais da digital influencer Paula Feijó no comportamento de seus seguidores	Estudo de caso qualitativo, realizado por meio de entrevista com a influenciadora e formulário on-line aplicado a 10 seguidoras. Os dados foram examinados por análise de conteúdo com foco na influência das publicações sobre o comportamento de compra.	Discute influência e comportamento de seguidores, destacando influência das redes sociais nas decisões de consumo; não constitui evidência clínica específica sobre antimicrobianos.

Fonte: organizado a partir das publicações apresentadas no documento original.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório, com uma abordagem metodológica que integra análises qualitativas e quantitativas, com o objetivo de investigar a influência das redes sociais e das

ferramentas de inteligência artificial nas decisões da população relacionadas ao uso de antibióticos, bem como analisar as possíveis implicações dessas tecnologias para o uso racional desses medicamentos e para o desenvolvimento e a disseminação da resistência bacteriana.

A pesquisa foi fundamentada em ampla revisão bibliográfica, abrangendo artigos científicos, revisões acadêmicas e documentos institucionais relevantes que abordam conjuntamente a disseminação de informações em plataformas digitais, a aplicação de recursos de inteligência artificial na área da saúde, o comportamento da população frente ao uso de antibióticos e os desdobramentos desse uso no contexto da resistência bacteriana. As buscas foram realizadas do dia 11 de setembro de 2026 a 28 de outubro de 2026, nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), considerando publicações compreendidas entre os anos de 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram empregados descritores e palavras-chave que foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR; estabelecendo diferentes estratégias de busca de acordo com os temas da pesquisa; Foram utilizadas combinações como: ("Redes sociais" OR "Social media") AND ("Antibióticos" OR "Antibiotics"); ("Inteligência artificial" OR "Artificial intelligence") AND ("Antimicrobianos" OR "Antimicrobials"); ("Redes sociais" OR "Social media") AND ("Automedicação" OR "Self-medication") AND ("Antibióticos" OR "Antibiotics"); e ("Antimicrobianos" OR "Antibiotics") AND ("Resistência antimicrobiana" OR "Antimicrobial resistance"); Essas combinações tiveram como finalidade ampliar e direcionar a recuperação de estudos científicos relacionados à influência das tecnologias digitais;

ao comportamento populacional; ao uso racional de antimicrobianos e à resistência bacteriana.

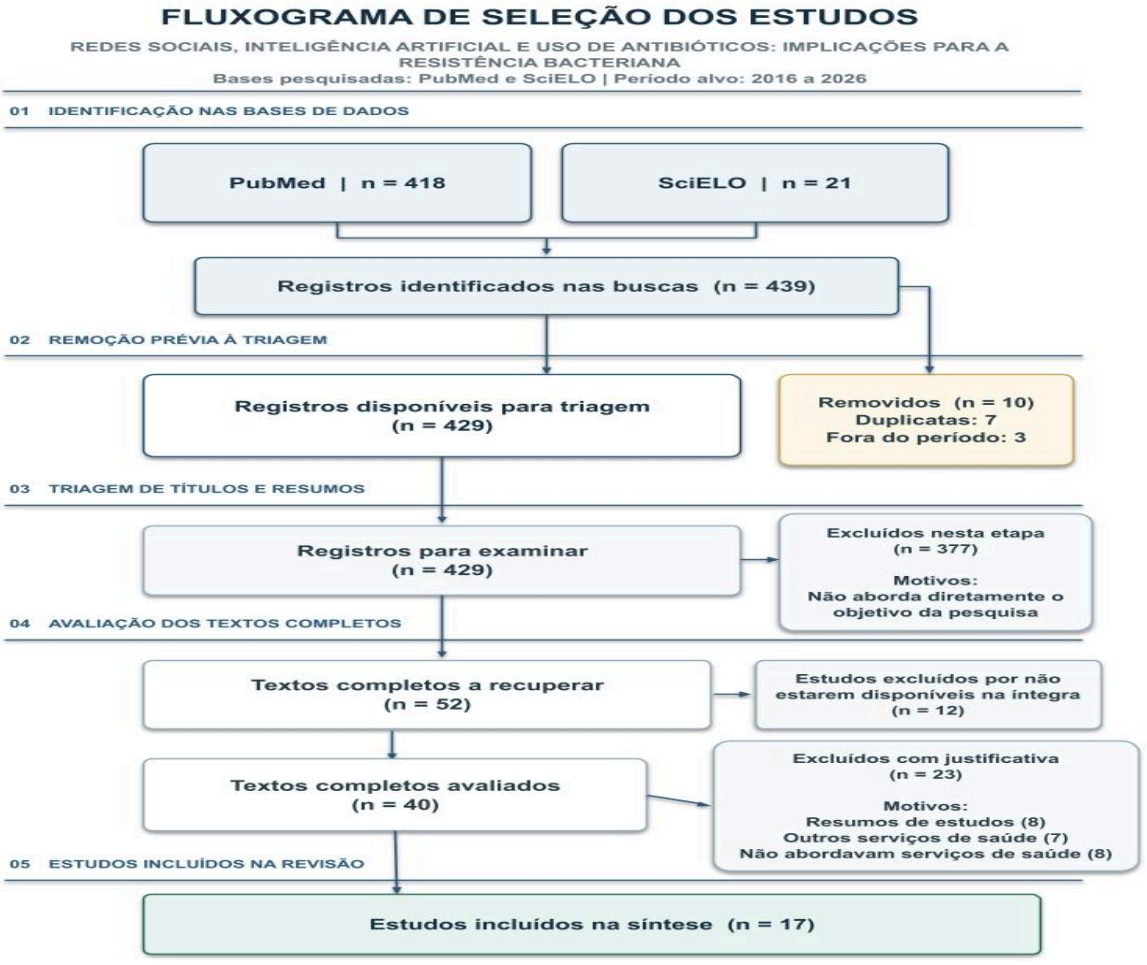
A seleção dos documentos seguiu critérios de elegibilidade pré-estabelecidos, priorizando estudos que abordassem a influência de informações disponibilizadas em redes sociais ou produzidas por ferramentas de inteligência artificial sobre conhecimentos, percepções e comportamentos relacionados ao uso de antibióticos. Também foram considerados trabalhos que investigassem a disseminação de informações incorretas, a automedicação, a adesão às orientações terapêuticas e as possíveis repercussões dessas práticas sobre a resistência bacteriana. Foram estabelecidos como critérios de exclusão a duplicidade de registros, trabalhos incompletos, editoriais, resumos de estudos, a publicação fora do período delimitado, a ausência de relação com os objetivos da pesquisa, trabalhos que abordam outros serviços de saúde e artigos que não tinham relação com saúde pública. Estudos sobre aplicações exclusivamente laboratoriais, diagnósticas ou tecnológicas da inteligência artificial, sem associação com a busca de informações em saúde ou com o comportamento da população, também foram considerados fora do escopo da revisão.

Os registros foram organizados em planilha com a remoção das duplicatas. Três revisores realizaram, de forma independente, a leitura dos títulos e resumos e a avaliação dos textos completos. As divergências foram resolvidas por consenso. A seleção foi apresentada em fluxograma, com as quantidades excluídas em cada etapa.

Ao término da análise, a pesquisa apresenta um panorama abrangente sobre a influência de conteúdos digitais e recursos

tecnológicos nas decisões da população sobre o uso de antibióticos, identificando riscos, oportunidades e lacunas informativas. Os resultados obtidos devem contribuir para a compreensão desse fenômeno e subsidiar a formulação de estratégias de comunicação e educação em saúde voltadas ao uso racional, visando mitigar o avanço da resistência bacteriana e seus impactos sobre a saúde coletiva.

Figura 1. Fluxograma das etapas de identificação e seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelo autor de acordo com o processo metodológico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura reunida neste estudo evidencia que a busca por informações de saúde em meios digitais tem se tornado prática recorrente entre a população, especialmente em razão da facilidade de acesso e da velocidade na obtenção de respostas. Contudo, quando se trata de orientações sobre o uso de antibióticos, essa busca revela-se permeada por riscos diretamente relacionados à qualidade e à confiabilidade dos conteúdos encontrados. Os resultados indicam que a consulta a fontes não regulamentadas frequentemente se converte em condutas inadequadas, como a automedicação, a reutilização de medicamentos e a interrupção precoce do tratamento — práticas que, em conjunto, intensificam a pressão seletiva sobre os microrganismos e aceleram o desenvolvimento de resistência bacteriana (Gil-Gil *et al.*, 2019; Lima; Abreu, 2017).

Entre os equívocos mais amplamente difundidos, destaca-se a crença de que os antibióticos são eficazes no tratamento de afecções de origem viral, como gripes e resfriados. tal interpretação, amplamente disseminada em conteúdos informais, induz ao uso desprovido de indicação terapêutica e contribui para a exposição desnecessária da microbiota bacteriana aos fármacos, sem qualquer benefício ao usuário e com prejuízos à saúde coletiva (Frost *et al.*, 2019). Observa-se, ainda, que a reutilização de quantidades residuais de medicamentos e a interrupção do tratamento diante da melhora dos sintomas constituem-se em comportamentos frequentes, ambos associados à exposição bacteriana a concentrações subinibitórias, fator diretamente relacionado à emergência de perfis resistentes (Rawson *et al.*, 2020; Williamson *et al.*, 2017).

No ambiente das redes sociais, os resultados reforçam que a dinâmica de compartilhamento de experiências pessoais confere a

recomendações não técnicas grau de credibilidade que se sobrepõem, por vezes, à orientação profissional. Conforme destacam Gomes e Silva (2026) e Gil-Gil *et al.* (2019), ainda persiste na literatura a lacuna quanto à mensuração precisa da relação causal entre a exposição a esses conteúdos e a efetiva modificação de comportamentos, o que reforça a necessidade de novos estudos que quantifiquem esse impacto.

A influência de criadores de conteúdo e figuras públicas digitais revela-se especialmente relevante nesse contexto. Recomendações compartilhadas por influenciadores alcançam ampla audiência e são capazes de orientar condutas de saúde de seus seguidores, ainda que desprovidas de respaldo técnico. A confiança depositada em recomendações de terceiros, fundamentada em proximidade e identificação, não supre a necessidade de avaliação individualizada, diagnóstico e prescrição qualificada. No campo dos antimicrobianos, essa dinâmica torna-se crítica, visto que indicações genéricas desconsideram particularidades clínicas e padrões locais de resistência, ampliando a probabilidade de insucesso terapêutico e de seleção de cepas resistentes (Dias *et al.*, 2023).

A consulta a ferramentas de inteligência artificial pode introduzir nova camada de risco ao cenário. Embora a tecnologia ofereça respostas rápidas e de fácil acesso, os resultados reunidos indicam que tais orientações frequentemente carecem de validação clínica e contextualização. Respostas generalizadas podem recomendar fármacos, dosagens e regimes terapêuticos inadequados ao quadro real do usuário, e quando adotadas em substituição à avaliação profissional, perpetuam e ampliam práticas contrárias ao uso racional. Gomes e Silva (2026) e Nunes de Sousa *et al.* (2025) alertam que, sem mecanismos de verificação técnica e sem avaliação

presencial, a inteligência artificial pode reforçar equívocos já identificados em outras fontes digitais, contribuindo para o agravamento do quadro de resistência.

Em conjunto, os resultados desta pesquisa demonstram que a convergência entre conteúdos equivocados em redes sociais, recomendações não qualificadas de influenciadores e respostas automatizadas descontextualizadas podem apresentar-se como um vetor de risco coletivo relevante. A substituição de orientação profissional por informações obtidas em fontes não verificadas tem potencial para fragilizar a adesão a tratamentos adequados e impulsionar a disseminação de resistência bacteriana.

Diante desse cenário, depreende-se que a qualidade das informações em circulação pode exercer influência direta sobre as decisões da população. A permanência de lacunas quanto à mensuração dos impactos específicos de cada fonte digital reforça a relevância de investigações que aprofundem essa relação, de modo a orientar estratégias de comunicação, educação e regulação. A construção de evidências sobre como redes sociais e inteligência artificial moldam condutas torna-se, portanto, essencial à formulação de políticas que promovam o uso racional e preservem a eficácia dos agentes antibióticos em benefício da saúde coletiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permite compreender que as redes sociais e as ferramentas de inteligência artificial podem exercer influência sobre as decisões da população acerca do uso de antibióticos, respondendo assim à questão central que orientou esta investigação. Verifica-se que essas tecnologias atuam como fontes

de informação de grande alcance, mas também podem favorecer a circulação de conteúdos imprecisos ou enganosos, com potencial de interferir nas escolhas relacionadas à utilização desses medicamentos.

Os objetivos propostos são atingidos ao demonstrar que a qualidade das informações disponíveis no ambiente digital pode influenciar diretamente as práticas relacionadas ao uso racional ou inadequado dos antibióticos. Os resultados também corroboram a hipótese de que a desinformação disseminada nesses canais pode favorecer práticas como a automedicação, a escolha de fármacos sem orientação profissional e o descumprimento de regimes terapêuticos, elementos que aceleram o surgimento e a disseminação da resistência bacteriana.

As contribuições deste trabalho residem em evidenciar a necessidade de integrar a dimensão digital às estratégias de promoção do uso racional de medicamentos e de contenção da resistência bacteriana. Os resultados indicam que ações isoladas podem apresentar limitações, reforçando a necessidade de articular medidas de regulação de conteúdos, educação em saúde e aprimoramento dos sistemas de inteligência artificial para orientar a população com base em evidências científicas, a fim de promover o acesso a uma orientação mais segura.

Reconhece-se que o estudo apresenta limitações inerentes à natureza da revisão realizada, especialmente no que se refere à impossibilidade de generalizar os achados para todos os contextos e plataformas digitais. Sugere-se que pesquisas futuras adotem métodos que combinem análise de conteúdo digital e avaliação do comportamento populacional, de modo a quantificar com maior

precisão a correlação entre informações veiculadas e padrões de consumo de antibióticos.

Conclui-se, portanto, que as redes sociais e a inteligência artificial podem atuar como aliadas potenciais ou como fatores de risco, conforme a qualidade das orientações que disseminam. A garantia de informações confiáveis e acessíveis representa uma estratégia importante para reduzir o uso irracional dos antibióticos e frear o avanço da resistência, em benefício da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Diretriz nacional para elaboração de programa de gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde. Revisão 2023. Brasília: **Anvisa,** 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/DiretrizGerenciamentoAntimicrobianosANVISA2023FINAL.pdf. Acesso em: 28 out. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre critérios de prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem dos medicamentos abrangidos pela norma. Texto consolidado com alterações posteriores. Brasília: **Anvisa,** 2021. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&numeroAto=00000471&valorAno=2021&tipo=RDC&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS. Acesso em: 28 out. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 973, de 23 de abril de

2025. Altera a RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021. Brasília: **Anvisa,** 2025. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&numeroAto=00000973&valorAno=2025&tipo=RDC&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS. Acesso em: 28 out. 2026.

ARAÚJO, Bruna Carolina de *et al.* Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas. **Ciencia & saude coletiva,** v. 27, p. 299-314, 2022. Acesso em: 12 set. 2026.

BARAN, Aleksandra; KWIATKOWSKA, Aleksandra; POTOCKI, Leszek. Antibiotics and bacterial resistance—a short story of an endless arms race. **International journal of molecular sciences,** v. 24, n. 6, p. 5777, 2023. Acesso em: 11 set. 2026

BARBOSA, Jakeline Ribeiro *et al.* Perfil de venda de antimicrobianos no Brasil de 2014 a 2021: análise dos registros do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** v. 28, p. e250040, 2025. Acesso em: 13 set. 2026.

BATISTA, Julia Arruda. **Automedicação e saúde pública:** dimensionamento farmacoepidemiológico dos fatores de risco e comportamentos de saúde da população brasileira. 2020. Acesso em: 20 out. 2026.

BERNASIUK, Hellen Lentz Ribeiro; SARLET, Gabrielle Bezerra Sales. Inteligência artificial e saúde: os impactos da IA generativa na saúde do Brasil: Artificial intelligence and health: the impacts of generative AI on health in Brazil. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais,** v. 25, n. 2, p. 51-84, 2024. Acesso em: 12 set. 2026.

CARDOSO, B. C. Influência das redes sociais da digital influencer Paula Feijó no comportamento de seus seguidores. Porto Alegre, 2016. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/148529. Acesso em: 14 set. 2026.

CENSON, R. A era do influencer marketing. 2017. Disponível em: https://www.meioemensagem.com.br/home/opiniao/2017/01/05/a-era-do-influencer-marketing.html. Acesso em: 13 set. 2026.

CHARANI, Esmita *et al.* Optimising antimicrobial use in humans–review of current evidence and an interdisciplinary consensus on key priorities for research. **The Lancet Regional Health–Europe,** v. 7, 2021. Acesso em: 16 set. 2026.

CORRÊA, Juliana Silva *et al.* Resistência antimicrobiana no Brasil: uma agenda integrada de pesquisa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 56, p. e20210589, 2022. Acesso em: 15 set. 2026.

DIAS, D. B. *et al.* Perfil dos pacientes e de resistência antimicrobiana das infecções urinárias em hospital terciário de Juiz de Fora – MG. **Brazilian Journal of Health Review,** [S. l.], v. 6, n. 4, p. 14654-14669, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-055. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61351. Acesso em: 27 ago. 2026.

FERREIRA, Arthur Cariello Marçal De Oliveira *et al.* A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NA AUTOMEDICAÇÃO E NO CONSUMO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **Revista Multidisciplinar Integrada-REMI,** v. 6, n. 3, p. 1-19, 2025. Acesso em: 20 set. 2026.

FROST, Isabel *et al.* Global geographic trends in antimicrobial resistance: the role of international travel. **Journal of Travel Medicine,** v. 26, n. 8, 2019. Acesso em: 14 set. 2026.

GASHAW, Tigist *et al.* The global prevalence of antibiotic self-medication among the adult population: systematic review and meta-analysis. **Systematic reviews,** v. 14, n. 1, p. 49, 2025. Acesso em: 18 set. 2026.

GIL-GIL, Teresa *et al.* Antimicrobial resistance: a multifaceted problem with multipronged solutions. **MicrobiologyOpen,** v. 8, n. 11, e945, 2019. Acesso em: 12 set. 2026.

GOMES, Ana Luíza Molick; DA SILVA, Jamilly Bezerra. Inteligência artificial e automedicação: análise dos impactos no comportamento em saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 12, n. 6, p. 1-11, 2026. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i6.27607. Acesso em: 13 set. 2026.

HIBBARD, Rebecca *et al.* Antimicrobial stewardship: a definition with a One Health perspective. **npj Antimicrobials and Resistance,** v. 2, n. 1, p. 15, 2024. Acesso em: 10 out. 2026.

LIMA, Márcia Cristina Sena; ABREU, Breno Silva. RDC 20/2011: análise de prescrições médicas de antimicrobianos em uma drogaria do Distrito Federal. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires,** v. 6, e. 2, 2017. Acesso em: 20 set. 2026.

MARINS, Tatiana Aporta *et al.* Evaluation of interventions led by pharmacists in antimicrobial stewardship programs in low-and middle-income countries: a systematic literature review.

Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology, v. 4, n. 1, p. e198, 2024. Acesso em: 15 set. 2026.

NASR, Z. G. *et al.* Pharmacist-driven antimicrobial stewardship interventions in patients with COVID-19: a scoping review. **International Journal of Clinical Pharmacy,** v. 45, n. 3, p. 613-621, 2023. Acesso em: 14 set. 2026.

NUNES DE SOUSA, Ellayne Beatriz *et al.* Análise bibliométrica sobre a inteligência artificial aplicada no controle de infecções. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde,** v. 11, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.26694/repis.v11i1.7237. Acesso em: 13 set. 2026.

RAMBLIERE, Lison *et al.* Impact of mass and systematic antibiotic administration on antibiotic resistance in low-and middle-income countries. A systematic review. **International Journal of Antimicrobial Agents,** v. 58, n. 1, p. 106364, 2021. Acesso em: 05 out. 2026.

RAWSON, Timothy M. *et al.* COVID-19 and the potential long-term impact on antimicrobial resistance. **Journal of Antimicrobial Chemotherapy,** v. 75, n. 7, p. 1681-1684, 2020. Acesso em: 12 set. 2026.

RODRIGUES, D. C. dos S.; RODRIGUES, R. C. de A.; CORREAL, J. C. D.; ABRANTES, J. A.; DA SILVA, L. O. P.; NOGUEIRA, J. M. da R.; IGNÁCIO, A. C. de P. R. Implicações do uso empírico de antimicrobianos frente à resistência de uropatógenos encontrados em um hospital militar do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Health Review,** [S. l.], v. 6, n. 4, p. 14877-14892, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-072. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61394. Acesso em: 15 set. 2026.

RODRIGUES, Flinta *et al.* The social media Infodemic of health-related misinformation and technical solutions. **Health Policy and Technology,** v. 13, n. 2, p. 100846, 2024. Acesso em: 16 set. 2026.

SACHDEV, Chetna; ANJANKAR, Ashish; AGRAWAL, Jayesh. Self-medication with antibiotics: an element increasing resistance. **Cureus,** v. 14, n. 10, 2022. Acesso em: 16 set. 2026.

SILVA, João Luis Almeida da *et al.* Resistência microbiana a medicamentos em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Acta Paulista de Enfermagem,** v. 35, p. eAPE03751, 2022. Acesso em: 25 set. 2026.

TENOVER, Fred C.; GOFF, Debra A. Surveillance and stewardship: where infection prevention and antimicrobial stewardship intersect. In: **Open Forum Infectious Diseases.** US: Oxford University Press, 2023. p. ofad176. Acesso em: 23 set. 2026.

TORUMKUNEY, Didem *et al.* Country data on AMR in Brazil in the context of community-acquired respiratory tract infections: links between antibiotic susceptibility, local and international antibiotic prescribing guidelines, access to medicine and clinical outcome. **Journal of Antimicrobial Chemotherapy,** v. 77, n. Supplement_1, p. i35-i42, 2022. Acesso em: 28 set. 2026.

WILLIAMSON, Deborah A.; CARTER, Glen P.; HOWDEN, Benjamin P. Current and emerging topical antibacterials and antiseptics: agents, action, and resistance patterns. **Clinical Microbiology Reviews,** v. 30, n. 3, p. 827-860, 2017. Acesso em: 15 set. 2026.

WOLFF, Fernanda do Nascimento; DE PEDER, Leyde Daiane. A influência das mídias sociais no uso de medicamentos. **Visão**

Acadêmica, v. 22, n. 3, 2021. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/81365/45062. Acesso em: 30 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Antimicrobial resistance. Geneva: WHO, 16 jul. 2026. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance. Acesso em: 28 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethics and governance of artificial intelligence for health: guidance on large multi-modal models. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240084759. Acesso em: 28 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report signals increasing resistance to antibiotics in bacterial infections in humans and need for better data [Internet]. Geneva: WHO, 2022. Acesso em: 23 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The WHO essential medicines list antibiotic book. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/the-who-essential-medicines-list-antibiotic-book. Acesso em: 28 out. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Farmácia do Instituto Universidade Potiguar *Campus* Salgado Filho. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Farmácia do Instituto Universidade Potiguar *Campus* Salgado Filho.

[3] Discente do Curso Superior de Farmácia do Instituto Universidade Potiguar *Campus* Salgado Filho.

[4] Docente do Curso Superior de Farmácia do Instituto Universidade Potiguar *Campus* Salgado Filho. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail