

## AUTOMEDICAÇÃO E O USO IRRACIONAL: O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE A ESSAS PRÁTICAS

Priscila Chaves dos Santos<sup>1</sup>  
Alcione Silva de Carvalho<sup>2</sup>  
Leonardo Guimarães de Andrade <sup>3</sup>

**RESUMO:** A automedicação e o uso irracional de medicamentos são práticas comuns entre a população brasileira, culminando em problemas secundários ocasionados por essa prática. As classes farmacológicas que estão envolvidas na automedicação são os denominados fármacos de venda livre de prescrição, e vários fatores contribuem para a indução da prática de se automedicar, como fatores financeiros, culturais e sociais. Portanto, o profissional farmacêutico assume importante papel como orientador e agente sanitário, contribuindo para o uso racional de medicamentos e amenizando problemas relacionados ao uso inadequado de fármacos, beneficiando toda a população, que, de maneira geral, possui fácil acesso a esses profissionais.

**Palavras-chave:** Automedicação. Uso irracional de medicamentos. Assistência Farmacêutica.

**ABSTRACT:** Self-medication and the irrational use of medications are common practices among the Brazilian population, culminating in secondary problems caused by this practice. The pharmacological classes that are involved in self-medication are the so-called over-the-counter drugs, and several factors contribute to the induction of the practice of self-medication, such as financial, cultural and social factors. Therefore, the pharmacist assumes an important role as advisor and health agent, contributing to the rational use of medications and mitigating the use of drugs, benefiting the entire population, which, in general, has easy access to these professionals.

**Keywords:** Self-medication. Irrational use of medications. Pharmaceutical care.

### INTRODUÇÃO

O profissional farmacêutico pode ser entendido como um agente de saúde de fácil acesso e encontrado na maioria das farmácias e drogarias do Brasil. A atuação desses profissionais pode contribuir muito para a população e melhorar,

---

<sup>1</sup> Graduanda em farmácia pela UNIG – Universidade Iguazu, Curso de Graduação em Farmácia, Nova Iguaçu-RJ, Brasil. E-mail: pridchaves@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora e orientadora do curso de em farmácia pela UNIG – Universidade Iguazu, Curso de Graduação em Farmácia, Nova Iguaçu-RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Mestre. Universidade Iguazu.

consideravelmente, a atual situação da saúde pública no país. A automedicação é uma conduta comum no Brasil e pode ser definida como uma forma de autocuidado, em que o indivíduo acaba consumindo medicamentos sem prescrição profissional, com o intuito de tratar e aliviar sintomas (ARRAYS, 2012). O fato de o indivíduo executar a automedicação, sem critérios técnicos e acompanhamento profissional, enquadra essa prática como uso irracional de medicamentos.

Medicamentos são de grande importância no sistema de saúde e, quando utilizados de maneira correta, cumprem seu papel no restabelecimento da homeostase e se tornam um recurso terapêutico financeiramente viável. Porém condutas que resultam no uso irracional de medicamentos podem acarretar consequências graves à saúde da população, como: reações adversas, diminuição da eficácia e dependência ao medicamento (MARIN *et al.*, 2013).

Outras consequências podem ser citadas, como: efeitos colaterais, interações medicamentosas e, até mesmo, o agravamento do quadro clínico do indivíduo (SÁ *et al.*, 2010).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2008), o uso irracional de medicamentos envolve várias condutas que incluem: a utilização simultânea de muitos medicamentos sem critérios técnicos, o uso inapropriado de classes farmacológicas e prescrições médicas inadequadas. Diante da necessidade do uso criterioso de medicamentos, o farmacêutico se torna peça-chave para contribuir com o uso racional.

A população, normalmente, tem fácil acesso ao profissional farmacêutico, o qual está habilitado para atuar como agente sanitário, e sua função não deve se limitar apenas à dispensação, devendo atuar de acordo com seu amplo conhecimento em favor do paciente (VIDOTTI; HOEFLER, 2010).

O Brasil, um país em pleno desenvolvimento, deseja uma assistência farmacêutica de qualidade, que garanta acesso fácil da população aos medicamentos, com qualidade e segurança. Fato esse que vem sendo trabalhado há décadas por outros países, como Estados Unidos, Canadá e Espanha (PEREIRA; FREITAS, 2010).

O objetivo deste trabalho é enfatizar questões sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e, ainda, demonstrar a importância do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Identificar os motivos que levam às práticas irracionais da automedicação e os riscos que trazem para a saúde da população, além de demonstrar o importante papel do farmacêutico e da atenção farmacêutica.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Descrever sobre a automedicação;
- Relatar sobre os riscos do uso irracional de medicamentos;
- Evidenciar a importância da prevenção na automedicação e uso racional de medicamentos;
- Mostrar a importância da atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos evidenciando a relevância do farmacêutico de tal modo a orientar e a conscientizar a população.

## 3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi de revisão de literatura no qual abrange sobre automedicação e uso irracional de medicamentos, além do papel do farmacêutico no combate a essa prática. Para realizar este estudo foram usadas as bases de dados eletrônicos de artigos científicos e revista científica, tais como: Scielo, Google acadêmico, Ministério da saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre outros.

Os artigos foram lidos e analisados e aqueles que abordavam os descritores: Automedicação; Uso irracional de medicamentos; Assistência Farmacêutica. Foram selecionados para a realização do trabalho. Foram selecionados artigos entre os anos de 2010 e 2021.

## 4 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se, pois a "automedicação é um ato rotineiro em muitos países, vários fatores contribuem para este quadro, dentre eles a venda deliberada de

medicamentos sem prescrição médica”. A grande maioria acredita que os medicamentos, apenas trarão efeitos benéficos e, não se atentam para os efeitos nocivos apresentados por todos eles (SEBBEN *et al.*, 2010).

No âmbito da assistência farmacêutica, a educação em saúde, ainda é o maior instrumento para a promoção do uso racional dos medicamentos. Este é um processo que informa, motiva e ajuda a população a adotar e manter práticas e estilos de vida saudáveis.

## 5 REVISÃO DA LITERATURA

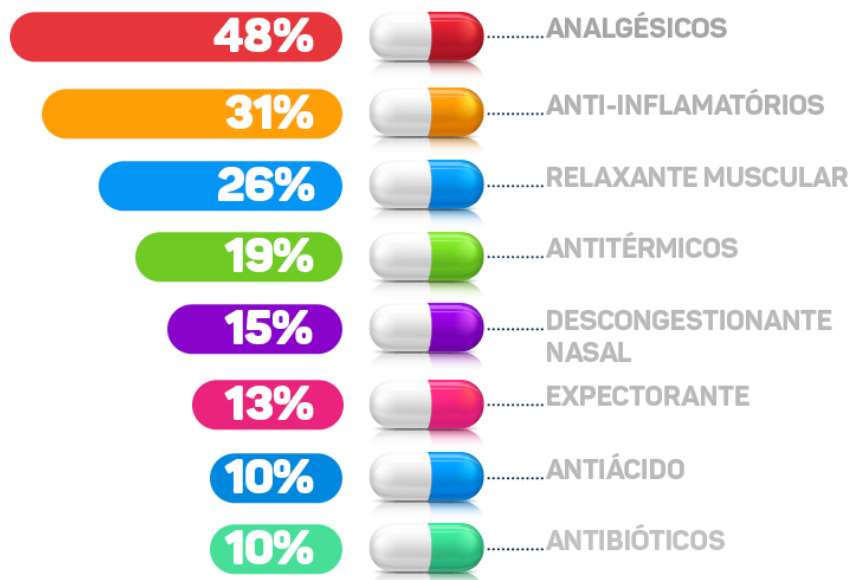
### 5.1 Automedicação

A utilização de medicamentos sem prescrição médica é chamada de automedicação, enquanto o uso irracional se dá quando há a automedicação sem prescrição e sem acompanhamento do farmacêutico (DOMINGUES *et al.*, 2017).

A utilização de medicamentos sem prescrição de profissional habilitado configura a automedicação, prática que necessita ser utilizada com responsabilidade, ou seja, que se dê utilização de medicamentos atentando-se para a segurança, qualidade e eficácia da medicação, observado a possibilidade de interações medicamentosas e as reações adversas (ANVISA, 2010).

O consumo de medicamentos pela população brasileira é influenciado por diversos fatores que contribuem para o grande número do seu uso. O aumento da expectativa de vida populacional e seu reflexo em forma de aumento no número de doenças crônicas, bem como o surgimento de novas doenças sejam elas transmissíveis, transtornos psiquiátricos e todas as doenças que surgem a partir da degradação do meio ambiente, poluição ambiental, mudanças climáticas, e até mesmo o aumento nos investimentos com o objetivo de garantir o acesso à saúde. E mesmo com todo o avanço na área médica, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde ainda é grande, fator que aliado às propagandas de medicamentos isentos de prescrição e à cultura da farmácia caseira constituem fatores para a prática da automedicação (ARRAIS *et al.*, 2016).

**Figura 1:** Medicamentos mais consumidos pelos brasileiros por automedicação em 2018.



Fonte: ICQT, 2018.

Dentro do que se pode considerar automedicação, pesquisadores afirmam que o ato de adquirir medicamentos sem a receita médica, bem como compartilhar com família ou conhecidos ou reutilizar prescrições antigas ou o medicamento que sobrou de uma prescrição também fazem parte da prática de se automedicar. Ainda segundo os autores, prolongar o uso de medicamento prescrito ou interromper tratamento proposto por médico também é forma de automedicação (BECKHAUSER *et al.*, 2010).

Segundo DOMINGUES *et al.*, (2017), estudos apontam que no Brasil, possivelmente cerca de um terço da população adulta pratique a automedicação, e que em uma comparação, países em desenvolvimento tem maior prevalência dessa forma de medicação.

Já em um levantamento realizado pelo Datafolha, a prática da automedicação é feita por 76,4% dos brasileiros, e aponta ainda que pelo menos 32% desses pacientes aumentam as doses das medicações prescritas pelos médicos com o objetivo de potencializar os efeitos dos remédios, diz a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM (2016).

MOURA, GOMES E PEREIRA (2018), em uma revisão da literatura nacional, estimaram que a automedicação na população brasileira se dá na idade adulta, e que os homens atingem um percentual de 40% quando se faz a distinção do gênero, e que as mulheres correspondem a 30% desse número. Afirmam ainda que a procura por serviços médicos é historicamente baixa no caso dos homens.

## 5.2 Uso irracional de medicamentos

O uso irracional de medicamentos é a compra indiscriminada e a utilização desnecessária ou sem supervisão médica ou técnica de medicamentos, tornando-se um problema de saúde pública (JOÃO, 2010).

Nesse sentido, SILVA, CATRIB, MATOS E GONDIM (2009), afirmam que a forma de atuação de quem prescreve remédios ajuda a aumentar os altos índices de automedicação, em especial quando se trata de determinadas classes de medicamentos, explicando que a falta de orientação sobre a utilização do produto é um fator para o uso irracional, bem como a excessiva publicidade de remédios diretamente voltada para o paciente, visando lucro.

Ainda pensando sobre a segurança do medicamento, CUNHA (2008), menciona que dois fatos bastante trágicos foram determinantes para que a segurança passasse a ser considerada uma necessidade enquanto da escolha do medicamento, no primeiro caso trágico, a utilização de um xarope levou dezenas de crianças à morte em razão de um excipiente, e o segundo caso, bastante conhecido, foi o da Talidomida, um medicamento que se utilizado por gestantes, causava grave problema de malformação fetal.

Sobre isso OLIVEIRA (2018), menciona a epidemia de focomelia ocasionada pela utilização de medicamento com efeito indesejável, que a necessidade de verificação da medicação no tocante à sua segurança já era conhecida de muito tempo, mas esse episódio foi determinando para a utilização de procedimentos mais seguros e elaborados no tocante à liberação de medicamentos para a população.

Um dos grandes problemas do uso irracional da medicação é a possibilidade de intoxicação. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX (2016), é possível perceber que cerca de 40% das

intoxicações registradas foram causadas por medicamentos, bastante preocupantes considerando que o agente tóxico em segundo lugar na estatística (animais peçonhentos e escorpiões) corresponde apenas a 12, 45% dos registros de intoxicação.

Sobre as interações medicamentosas, o uso indiscriminado de medicamentos sem a devida orientação pode ocasionar a utilização de mais de um medicamento ao mesmo tempo, podendo levar a uma interação que pode acarretar efeitos adversos que podem ser graves para a saúde (CALADO, 2014).

Entre os principais fatores negativos do uso irracional, temos também a utilização desmedida de antibióticos, desde os adquiridos sem prescrição médica, até os prescritos de maneira indevida. De acordo com DEL FIOL, LOPES, MATOS E FILHO (2010) “O grande responsável pela disseminação dos genes de resistência e, por conseguinte de microrganismos resistentes, é sem dúvida o próprio homem”. Afirma ainda que “seja pela atitude inconsequente ou pela falta de informação, o uso irracional de antimicrobianos tem aumentado, a despeito de todas as publicações, campanhas e informações acerca do fato”.

### 5.3 Prevenção na automedicação

As indicações do uso de medicamentos, em sua maioria são feitas por profissionais de saúde de forma geral que conhecem a política de medicamentos, conforme DRANE e PESSINI (2015), para o uso de medicamentos devem existir ações educativas para a comunidade, ações educativas para profissionais, realização de estudos de utilização de remédios, fiscalização, legislação e vigilância, acesso e organização dos serviços de saúde.

Segundo VIEIRA; CAVEIÃO (2016) para os farmacêuticos as ações educativas são individuais e coletivas, informações, orientações aos usuários, envolvimento em programas para uso racional de medicamentos e atuação ativa na dispensação. Nesse sentido, o tipo de ação mais sugerido é de informações ou orientação direta aos usuários de medicamentos, pois os riscos associados à terapêutica podem ser minimizados se houver consciência de todos para melhorar a qualidade das informações nas alternativas de tratamento para resolver a enfermidade da população, evitando transtornos para ambos o paciente e sistema de saúde.

Figura 2: Campanha para a prevenção a automedicação 2021.



Fonte: Diretoria de Saúde da Aeronáutica, 2021.

Segundo SILVA *et al.*, (2010) o farmacêutico contribui com suas funções indicando na hora da compra ao usuário a forma racional de utilizar os medicamentos, ajudando na melhoria da saúde da pessoa. O medicamento é ferramenta terapêutica importante para sociedade, mas a automedicação e o não conhecimento da substância ajudam e impulsionam reações adversas na saúde.

#### 5.4 Uso seguro e racional de medicamentos

O uso seguro e racional é uma sequência de fatores que se inclui uma prescrição apropriada, disponibilidade oportuna, preço acessível e dispensação em circunstâncias adequadas, dando ênfase na orientação e exemplificando a forma de armazenamento, dosagem e a posologia correta (AIZENSTEIN, 2017).



De acordo com a OMS mais da metade de todos os medicamentos são prescritos dispensados e vendidos de forma errada, outra maneira que intervém na farmacoterapia é a utilização inapropriada que os pacientes fazem do medicamento, fazendo com que ao invés de benefícios, obtenham sérios riscos à saúde (SOUZA, 2012).

A AF tem como um dos seus princípios, o uso racional de medicamentos, buscando a indicação apropriada, durabilidade do tratamento adequado, diminuição nos efeitos adversos e interações medicamentosas (OLIVEIRA, 2010).

Por medidas simples e com pouco custo efetivo é possível promover o uso seguro e racional de medicamentos, sendo de maneira primordial e essencial para a promoção e assistência aos pacientes, através de informações adequadas, e dispor de um fármaco que atenta a real necessidade de acordo com seu caso clínico, para que ele seja beneficiado e utilize de forma correta (SANT'ANA, 2011).

Dentre as intervenções fundamentais para promover o uso racional de medicamentos, está a prática da atenção farmacêutica. Nesse processo a atividade do profissional promove benefícios ao paciente, incluídas as atitudes, cuidados, compromissos, comportamentos, valores éticos, responsabilidades e habilidades do profissional farmacêutico na prestação da farmacoterapia, buscando a obtenção de resultados terapêuticos baseados nos indicadores de saúde e na qualidade de vida dos pacientes (VINHOLES; ALANO; GALATO, 2010).

Para que o uso racional de medicamentos seja estabelecido, necessário é que a concepção de medicamento seja consolidada como instrumento de saúde e não como uma mercadoria (ENFAR, 2013).

Por meio dessas informações, é possível enfatizar a importância da humanização no atendimento pelo profissional farmacêutico, proporcionando ao paciente a habilidade de seguir seu tratamento corretamente, com acesso a todas as informações que necessita para promover o seu bem-estar num processo dinâmico de recuperação (SANT'ANA, 2011).

Importante frisar que os farmacêuticos são os únicos profissionais da saúde que possuem potencial formação para exercer a Atenção Farmacêutica no uso racional de medicamentos, já que toda sua bagagem de conhecimento acerca do medicamento está

direcionada na base da sua formação acadêmica ao bem-estar físico, mental e social dos indivíduos, permitindo uma visão humanizada do paciente e usuário do medicamento e serviço (ENFAR, 2013).

### **5.5 O papel do farmacêutico no combate à automedicação e ao uso irracional de medicamentos**

O profissional farmacêutico deve ser encarado como um agente da saúde, responsável por ofertar orientações técnicas de confiança sobre medicamentos, baseado no amplo conhecimento dessa classe de profissionais (SERAFIM *et al.*, 2007).

As diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Farmácia salientam o múltiplo conhecimento que deve ser adquirido pelo farmacêutico, não envolvendo somente o de caráter técnico-científico, mas também habilidades sobre outras áreas, como ética e humanização (POSSAMAI; DECOREGGIO, 2008).

A farmácia atualmente é uma porta de acesso primário à saúde em nosso país, sendo o farmacêutico procurado, muitas vezes, antes de um serviço hospitalar. Dessa maneira, o farmacêutico, dentro de suas habilitações e possibilidades, deve estar preparado para atuar de maneira adequada, executando a atenção farmacêutica sempre a favor do paciente (GALATO *et al.*, 2008).

A atenção farmacêutica é a ferramenta utilizada pelo profissional farmacêutico, com o objetivo de promover o uso racional de medicamentos e conscientizar a população sobre a importância dessa prática, justificando a necessidade da presença desse profissional em todas as farmácias e drogarias do país (SOUSA *et al.*, 2008).

Uma questão muito interessante contra a prática da automedicação e a favor do uso racional de medicamentos é a legalização da prescrição farmacêutica, por intermédio da resolução 586 de 29 de agosto de 2013, que estabelece a prescrição farmacêutica sobre medicamentos de venda livre. De acordo com BORTOLON e colaboradores (2007), os MIPs só fazem sentido se sua dispensação ocorrer sob orientação profissional, pois, apesar de serem fármacos que apresentam relativa segurança, podem acarretar reações alérgicas, efeitos adversos e colaterais e interações medicamentosas de relevância.

Dessa forma, a prescrição farmacêutica se torna de grande utilidade, uma vez que transforma a automedicação em uma indicação farmacêutica realizada com critérios, favorecendo o uso racional de medicamentos. Vale ressaltar que os fármacos de venda livre se enquadram entre as classes mais utilizadas para automedicação. Em determinada pesquisa, foi demonstrado que boa parte da população não possui bom nível de informação sobre medicamentos, apresentando dúvidas sobre a maneira correta de utilizá-los e, até mesmo, sobre a indicação terapêutica do fármaco. Outro resultado obtido na mesma pesquisa demonstra que, após a dispensação dos fármacos, o nível de conhecimento sobre o medicamento é melhor por parte do consumidor, o que pode torná-lo mais criterioso sobre a automedicação, justificando, dessa maneira, a importância da atuação farmacêutica diante da dispensação (OENNING *et al.*, 2011).

A atenção farmacêutica é uma estratégia para o uso racional de medicamentos, pois por intermédio dela o paciente recebe várias informações e orientações com o objetivo de maximizar a farmacoterapia. Orientar o paciente sobre o uso de medicamentos não é atribuição exclusiva do farmacêutico, mas seu conhecimento amplo sobre fármacos e sua atuação ativa na dispensação, conferem a esse profissional oportunidade única para atuar a favor do uso racional (POSSAMAI; DECOREGGIO, 2008), reforçando o papel do farmacêutico no combate a essas práticas. A atuação do farmacêutico deve ser embasada levando em conta aspectos fisiológicos e patológicos dos pacientes, atribuindo, assim, condições para se realizar a prescrição farmacêutica (BORTOLON *et al.*, 2007).

O farmacêutico sempre deve orientar o paciente a buscar orientação médica adequada, e conscientizar o paciente sobre essa necessidade. A profissão farmacêutica, que já passou por várias dificuldades diante da sua trajetória, encontra-se em um momento único, perante a oportunidade de atuar por meio da atenção farmacêutica, somando-se a isso a carência da população ao acesso a serviços de saúde de qualidade (VIERA, 2016).

Dessa maneira, o profissional farmacêutico deve assumir a responsabilidade de promotor da saúde e contribuir a favor do uso racional de medicamento, favorecendo a população brasileira e desafogando a saúde pública do país.

## CONCLUSÃO

A prática da automedicação ainda é vista como um vilão, pois cada dia cresce o número de pessoas que procuram a “cura dos sintomas” em medicamentos indicados por familiares, amigos ou até mesmo por profissionais não comprometidos com a saúde da população. O que a maioria dessa população não sabe, é que medicamentos podem resultar em reações adversas graves não sendo corretamente utilizados.

A incansável busca da conscientização da população quanto ao perigo da automedicação pelos profissionais de saúde é de suma importância para que nos tornemos país modelo em utilização de medicamentos de forma responsável, ou seja, sob orientação médica.

O profissional farmacêutico busca a cada dia o seu espaço na farmácia, embora que na maioria das regiões do Brasil a desvalorização da profissão seja evidente. O farmacêutico dentro de suas habilitações é o profissional capacitado para prestar assistência farmacêutica, cujo objetivo principal é conscientizar o indivíduo/paciente que os medicamentos utilizados corretamente e sob orientação médica propiciam alívio de males que afetam a sua saúde.

É claro que acabar com a automedicação é impossível, contudo é possível minimizá-la, cabendo haver uma estreita relação entre profissional e paciente de modo a garantir o bem-estar da população de modo geral.

## REFERÊNCIAS

AIZENSTEIN ML. **Fundamentos para o uso racional de medicamentos**: Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

ARRAYS, P. S. D. **O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1478-1479, set./out. 2012.

ARRAIS PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, *et al.*, **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. Rev Saude Publica. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt\\_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf). Acesso em: 16 de setembro de 2021.

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. **Riscos e consequências da automedicação.** São Paulo; 2016. Disponível em: <https://www.spdm.org.br/blogs/saude-em-geral/item/2296-riscos-e-consequencias-da-automedicaca>. Acesso em: 16 de setembro de 2021.

BECKHAUSER GC, Souza JM, Valgas C, Piovezan AP, Galato D. **Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática da automedicação em crianças por seus responsáveis.** Revista Paulista de Pediatria. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4060/406038934002.pdf>. Acesso em: 16 de setembro de 2021.

BORTOLON, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; ASSIS, M. **Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária a saúde do idoso.** Rev. APS, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 200-209, jul./dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta Pública nº 95, de 19 de novembro de 2001.** 2010. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B2735-1-0%5D.PDF>. Acesso em: 16 de setembro de 2021.

CALADO DC. **Orientação ao usuário quanto ao uso racional de medicamentos e sua inutilização quando necessário.** Campo Grande: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/6150>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

CUNHA MFC. **A racionalidade da mercantilização da doença.** São Paulo; 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-24102008-160756/publico/MarceloCunha.pdf>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

DEL FIOL FS, Lopes LC, Toledo MI, Filho SB. **Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias.** Rev Socied Brasil Medic Tropical. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n1/a15v43n1.pdf>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

DOMINGUES PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Araújo PC, Silva MT, Pereira MG. **Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional.** Epidemiol Serv Saude. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00319.pdf>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

DRANE e PESSINI. **Bioética Medicina e Tecnologia: Desafios Éticos na Fronteira do Conhecimento Humano.** Ed. Loyola –SP –Brasil. 2015.

ENFAR. **Campanha 5 de maio pelo uso correto de medicamentos.** Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia 2013.

FIGURA 1: ICTQ, 2018. Disponível em: <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

FIGURA 2: Diretoria de Saúde da Aeronáutica, 2021. Disponível em: <https://www2.fab.mil.br/dirsas/index.php/2014-12-11-17-51-57/426-hamn-promove-campanha-de-conscientizacao-sobre-o-uso-racional-de-medicamentos>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

GALATO, D. *et al.*, **A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados a farmacoterapia.** Rev. bras. ciênc. farm., São Paulo, v. 44, p. 465-475, jul./set. 2008.

JOÃO WSJ. **Reflexões sobre o uso racional de medicamentos.** Pharmacia Brasil. 2010. Disponível em: [http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/128/015a016\\_artigo\\_dr\\_walter.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/128/015a016_artigo_dr_walter.pdf). Acesso em: 17 de setembro de 2021.

MARIN, N. (org.). *et al.*, **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro: OPAS; OMS, 2013.

MOURA EC, Gomes R, Pereira GMP. **Percepções sobre a saúde dos homens numa perspectiva relacional de gênero.** Ciên. Saúde colet. 2017. Disponível em:

[https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000100291](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100291).  
Acesso em: 16 de setembro de 2021.

OENNING, D.; OLIVEIRA, B. V.; BLATT, C. R. **Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, p. 3277-3283. 2011

OLIVEIRA JFM. **Internações hospitalares e mortalidade por intoxicação medicamentosa em São Paulo**. 2017. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-17042017-083842/pt-br.php>.  
Acesso em: 18 de setembro de 2021.

OLIVEIRA MA, Bermudez JAZ; Osorio DC, Serpa CG . **Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos**. Rio de Janeiro; Edi. FIOCRUZ; 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Selection and rational use of medicines**. Disponível em: [http://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/index.html](http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/index.html). Acesso em: 15 de setembro de 2021.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. **A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo, v. 44, p. 601-612, out./dez. 2010.

POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. S. **A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica**. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 5, p. 473-490, 2008.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. **Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro – PE**. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, 2010.

SANT'ANA JMB, Pepe VLE, Castro CGSO, Ventura M. **Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil**. Ver Panam Salud Publica. 2011.

SEBBEN, V.; LUGOCH, R.; SCHLINKER, C.; ARBO M.; VIANNA, R. **Validação de metodologia analítica e estudo de estabilidade para quantificação sérica do**

**paracetamol.** Revista Brasileira Patol. Med. Lab, Rio de Janeiro, v.46, n.2, p.143 -148, 2010.

SERAFIM, E. O. P. *et al.*, **Qualidade dos medicamentos contendo dipirona encontrados nas residências de Araraquara e sua relação com a atenção farmacêutica.** Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo, v. 43, p. 127-135, jan./mar. 2007.

SILVA IM, Catrib AMF, Matos VC, Gondim APS. **Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde.** Cienc. Saúde Colet. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/101v16s1.pdf>. Acesso em: 17 de setembro de 2021.

SILVA LR, *et al.*, **Medicamento como risco no ambiente doméstico.** Cad. Saúde Colet. 18(2): 209-16, 2010.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados de intoxicação.** Rio de Janeiro: Sinitox; 2016. Disponível em: [https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9\\_o.pdf](https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9_o.pdf). Acesso em: 18 de setembro de 2021.

SOUSA De APR. **Prescrição por denominação comum internacional: uma imposição da política do medicamento?** Portugal: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2012.

SOUSA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. **A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil.** Rev. eletrônica farm., Goiânia, v. 8, p. 67-72, 2008.

VIEIRA, D. M.; CAVEIÃO, C. **Perfil das Intoxicações Medicamentosas no Estado De São Paulo Na Perspectiva da Vigilância Sanitária.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 9, n.5, p. 119-141, 2016. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/download/521/313>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.



VINHOLES ER, ALANO GM, GALATO D. **A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos.** Saúde, 2010.

VIDOTTI, C. C. F.; HOEFLER, R. **Apoio a transformação do exercício profissional do farmacêutico na farmácia comunitária.** Boletim Farmacoterapêutica. Brasília, v. 11, n. 1, p. 1-5, jan./fev. 2010.