

## Revisão de Literatura (Farmácia)

# ESTUDO SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO, O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS E O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA SUA PREVENÇÃO

## STUDY ABOUT SELF-MEDICATION, THE IRRATIONAL USE OF DRUGS AND THE PHARMACIST'S ROLE IN ITS PREVENTION



<https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.617>

**Rogério Lobo Ferreira**

Discente do curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: [loboferreira31@gmail.com](mailto:loboferreira31@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5757-8749>.

**André Tomaz Terra Júnior**

Mestre em Oncologia Clínica, Terapia Celular e Células troncos pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -FMRP/USP. Docente do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes -RO. E-mail: [andretomazfaema@gmail.com](mailto:andretomazfaema@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7365-5284>.

Submetido em: 24 maio 2018. Aprovado em: 07 jun. 2018. Publicado em: 15 jun. 2018.

### Descritores (DeCS)<sup>14</sup>:

Automedicação  
Uso irracional de medicamentos  
Assistência farmacêutica

**RESUMO:** Os medicamentos são parte importante dos tratamentos de saúde que visam combater doenças e males que afetam a população, buscando a qualidade de vida do paciente. Entretanto, a utilização de medicamentos sem a devida orientação profissional traz insegurança na utilização dos remédios. O uso irracional dos medicamentos caracteriza-se pela utilização de remédios sem que haja nenhum tipo de controle ou informação prestada por profissional da área médica, em desconformidade com as ações que promovem a assistência farmacêutica, como a orientação sobre a correta utilização dos medicamentos. O trabalho busca mostrar o papel do farmacêutico na prática da automedicação e como a sua atuação pode influenciar na correta utilização dos medicamentos evitando-se os perigos trazidos pelo uso irracional, e conclui que a participação do profissional da farmácia na assistência farmacêutica como orientador sobre os efeitos das medicações e seu correto modo de uso traz maior qualidade de vida para os pacientes e diminui o risco da má utilização de medicações pelo uso irracional. O artigo trata-se de uma revisão bibliográfica e tem como base de pesquisa as plataformas Scientific Electronic Library Online - SCIELO, portal periódicos CAPES, Pubmed, Medline e BVS - Biblioteca Virtual de Saúde, buscando artigos, publicações e livros que trouxessem o assunto e pudessem contribuir para a pesquisa.

### Descriptors:

Self-medication  
Irrational use of medicines  
Pharmaceutical care

**ABSTRACT:** Medicines are an important part of health treatments aimed at combating diseases that affect the population, seeking the quality of life of the patient. However, the use of medicines without proper professional orientation leads to insecure use of medicines. The irrational use of medicines is characterized by the use of medicines without any type of control or information provided by a medical professional, in disagreement with the actions that promote pharmaceutical assistance, such as guidance on the correct use of medicines. The work seeks to show the role of the pharmacist in the practice of self-medication and how its action can influence the correct use of medicines avoiding the dangers brought by the irrational use, and concludes that the participation of the pharmacy professional in pharmaceutical care as a counselor on the effects of medications and their correct use, brings a higher quality of life for patients and reduces the risk of misuse of medications through irrational use. The article is a bibliographical review and has as its base of research the platforms Scientific Electronic Library Online - SCIELO, periodical portal CAPES, Pubmed, Medline and BVS - Virtual Health Library, searching articles, publications and books that bring the subject and could contribute to the research.

<sup>14</sup> Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

## INTRODUÇÃO

A automedicação traz a facilidade de oportunizar um meio mais rápido para a solução dos sintomas corriqueiros e que não geram a ideia da necessidade de buscar um serviço médico. Farmácias estão presentes em todos os lugares, e esse acesso facilitado e disponível rapidamente, induz o paciente a procurar primeiramente o serviço do farmacêutico, antes mesmo de uma unidade hospitalar. Esse serviço prestado à população faz parte da assistência farmacêutica (1, 2).

A dificuldade de acesso à saúde pública e uma cultura muito antiga de utilização de medicamentos sem a devida prescrição ou orientação de profissional da saúde, pode ocasionar mais problemas a quem busca a automedicação (1).

O uso irracional de medicamentos é configurado quando o paciente se automedica de acordo com indicação de terceiros não capacitados, ou somente confiando em si mesmo em busca de aliviar sintomas, sem a orientação de farmacêutico, correndo o risco de sofrer reações adversas e interações medicamentosas, intoxicações e agravamento do quadro clínico (2, 3).

A medicação, se tomada de maneira incorreta ou diferente da forma orientada, pode ter sua segurança comprometida. A eficiência, eficácia e efetividade do medicamento devem ser analisadas (4). A segurança do medicamento é uma questão muito importante, especialmente ao relembrar os casos de focomelia causados pela utilização de uma medicação pouco segura por gestantes. Episódio grave e marcante para a melhoria das políticas de segurança dos medicamentos (3).

Em se tratando da segurança dos medicamentos e do perigo do uso irracional e indiscriminado de medicações, podendo gerar danos ao paciente e agravamento do quadro clínico (2, 3), dados do sistema nacional de informações tóxico-farmacológicas (5) sobre intoxicações, apontam que os medicamentos são os maiores responsáveis pelas intoxicações no país. Apontam também que essas intoxicações são causas de óbitos e sequelas.

O farmacêutico, como profissional da saúde e prestador da assistência farmacêutica, tem papel fundamental na orientação e no aconselhamento do paciente, uma vez que a população utiliza a farmácia como primeira opção por cuidados médicos, necessitando de informações de que o uso irracional de medicamentos é perigoso (6, 7).

O presente estudo tem o objetivo de demonstrar o papel do farmacêutico na orientação e conscientização dos pacientes na prática da automedicação e como a sua influência na correta utilização dos medicamentos pode evitar os perigos trazidos pelo uso irracional. O artigo trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em publicações da área médica encontradas em plataformas de pesquisa na área da saúde (SCIELO, Medline, Pubmed, BVS e CAPES).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sobre a automedicação e o uso irracional de medicamentos, com a utilização de publicações acadêmicas e científicas que apresentassem uma análise sobre a temática escolhida, preferindo-se as publicações que demonstrassem maior relevância de acordo com os indicadores buscados.

Para a busca dos materiais a serem empregados na pesquisa, foram utilizadas as plataformas Científicas

Electronic Library Online – SCIELO, Medline, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde e portal de periódicos da CAPES e indicadores específicos, sendo eles a automedicação, uso racional de medicamentos e assistência farmacêutica, considerando-se a busca individual e combinada dos indicadores, bem como critérios para exclusão de material que não apresentasse grande relevância, ou que ao fim da leitura não se encaixasse nos objetivos buscados pela pesquisa, que apresentasse ausência dos indicadores ou que o período de publicação fosse anterior ao ano 2000.

No total, foram utilizadas trinta referências, contando entre livros, artigos, teses e dissertações, entre outros que corroboraram com a qualidade da revisão bibliográfica.

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1 Medicamento e a automedicação

A busca por substâncias químicas capazes de curar a grande variedade de doenças que acometem os homens foi, há muito tempo, o objetivo de muitos pesquisadores e estudiosos. Historicamente, apesar de muitos outros citados ao longo do tempo, foi Paracelso que foi considerado o precursor da farmacologia, devido a sua melhor sistematização do uso de compostos e substâncias químicas (8). Dessa forma, de acordo com o mesmo autor, definição de farmacologia pode ser “ciência que estuda o resultado da interação de um composto químico com o sistema biológico (8).”

Os renomados autores Kitzung e Trevor (9) explicam que farmacologia “pode ser definida como o estudo de substâncias que interagem com sistemas vivos por meio de processos químicos, principalmente por ligação a moléculas reguladoras e ativação ou inibição de processos corporais normais”. As substâncias mencionadas pelos autores podem ter ação benéfica em algum processo que acomete o paciente, ou ter efeito nocivo nos processos que regulam os parasitas que porventura estejam acometendo o usuário da substância. O efeito desejado pode ser a melhora do paciente por uma regulação de seu sistema, causada por uma substância, ou pela toxicidade da substância no organismo daquilo que esteja infectando o paciente (9).

As substâncias químicas de que trata a farmacologia podem ser conhecidas como drogas, fármacos ou medicamentos. De acordo com os autores, a droga é uma substância química que tem a capacidade de produzir efeitos benéficos ou maléficos para um organismo, podendo agir de maneira benéfica em forma de medicamento, ou como agente tóxico para suprimir algum processo regulatório, já os fármacos são sinônimos de droga, sendo um princípio ativo que quando manipulado ou preparado pela indústria farmacêutica dá origem a um medicamento, ou seja, medicamento pode ser uma preparação com ação farmacológica que se utilizada da maneira adequada, traz benefícios para o paciente. Sendo assim, ao fim, o medicamento é um produto químico com fim terapêutico (8).

Quanto à utilidade dos medicamentos, tem-se que “são importantes no tratamento das doenças, sendo responsáveis pela melhora da qualidade de vida da população. Entretanto, sabe-se que seu uso indiscriminado pode acarretar riscos à saúde” (10).

A utilização de medicamentos sem prescrição médica é chamada de automedicação (10), enquanto o uso irracional se dá quando há a automedicação sem prescrição e sem acompanhamento do farmacêutico (11).

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<sup>(12)</sup>.

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<sup>(13)</sup>.

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<sup>(14)</sup>.

A Associação Brasileira de Medicamentos Isentos de Prescrição (ABIMIP), de acordo com Macedo, Carmo, Castro e Correa<sup>(15)</sup>, afirma que em geral, a população do Brasil está habituada a utilizar-se da automedicação para sanar sintomas bastante corriqueiros, como por exemplo os sintomas advindos da gripe, tosse, dores musculares, de cabeça e de garganta, bem como assaduras, problemas gastrointestinais como acidez estomacal e prisão de ventre, entre outros. Afirma ainda que aqueles medicamentos chamados MIPs (medicamentos isentos de prescrição) são autorizados pelas autoridades sanitárias como tratamento para sintomas e males de menor intensidade, e que com a devida utilização da bula e rótulos informativos, bem como orientação farmacêutica, são bastante seguros<sup>(15)</sup>.

Segundo Domingues et al.<sup>(16)</sup>, 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<sup>(17)</sup>.

Moura, Gomes e Pereira<sup>(18)</sup> 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.

### 3.2 Uso irracional de medicamentos

Para um melhor entendimento do uso irracional de medicamentos, é necessário que se tenha em mente o que é a assistência farmacêutica. Na visão de Oliveira, Bermudez e Castro<sup>(19)</sup>, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a prestação da assistência farmacêutica como um aglomerado de serviços relacionados aos medicamentos, e tudo aquilo que se destine ao apoio ou bem estar populacional, como por exemplo a utilização de ações para distribuição de medicamentos e informações sobre sua utilização.

Conforme o Ministério da Saúde – MS<sup>(20)</sup>, a assistência farmacêutica tem como característica ser parte integrante das políticas de saúde pública, com a finalidade de contribuir com a constante melhora na qualidade de vida populacional, utilizando-se de ações que integrem a promoção do bem estar, a recuperação e a reabilitação da saúde, prevendo distribuição de medicamentos e dentre suas várias funções, e também, promovendo o uso racional de medicamentos.

Os autores Fernandes e Cembraneli<sup>(2)</sup> afirmam que “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”. Os autores também afirmam que, embora não faça parte das atribuições do farmacêutico, o profissional tem a oportunidade única de utilizar seus conhecimentos técnicos para orientar o paciente sobre a automedicação e a utilização do medicamento de maneira racional e consciente<sup>(2)</sup>.

O próprio Código de Ética Farmacêutica, em seu preâmbulo ressalta a importância do farmacêutico para a saúde pública e sua necessária contribuição para a salvaguarda da saúde e bem estar coletivo<sup>(21)</sup>.

A definição de racionalidade na utilização de medicamentos determina o atendimento de alguns critérios. 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<sup>(22)</sup>. Nesse sentido, Silva, Catrib, Matos e Gondim<sup>(1)</sup> 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<sup>(1)</sup>.

Sobre o uso racional da medicação, Cunha<sup>(4)</sup> estabelece que existem ao menos quatro critérios determinantes para a racionalidade da utilização, sendo assim observa-se a eficácia, perguntando-se se o medicamento é eficaz contra a mazela a que será dedicado, e não somente gerará efeitos adversos. Se o medicamento tem efetividade, que é o quanto pretende-se alcançar de resultado com a utilização, ou seja, qual o grau de resultado positivo que o medicamento pode vir a ter. Sobre a eficiência, a pergunta deve ser se o recurso empregado é mínimo, sendo basicamente um conceito de economia, e se o medicamento oferece segurança, observando-se as mais frequentes interações medicamentosas e as reações adversas mais comuns<sup>(4)</sup>.

Ainda pensando sobre a segurança do medicamento, Cunha<sup>(4)</sup> 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 <sup>(3)</sup> 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 <sup>(5)</sup>, 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.

**Tabela 1 – Dados de Intoxicação.**

Evolução / Agente	Cura	Cura não Confirmada	Sequela	Óbito	Óbito outra Circunstancia	Outra	Ignorada	Total	
	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	%
Agrotóxicos/Use Agrícola	239	55	9	57	1	562	341	1264	3,20
Agrotóxicos/Use Doméstico	137	30	-	7	-	58	745	977	2,47
Alimentos	143	-	-	-	-	30	49	222	0,56
Animais Não Peçonhentos	300	44	-	-	-	96	87	527	1,33
Animais Peç./Aranhas	206	41	2	-	-	59	125	433	1,10
Animais Peç./Escorpiões	3436	82	-	10	-	1143	248	4919	12,45
Animais Peç./Serpentes	598	41	2	18	-	431	207	1297	3,28
Cosméticos	145	21	-	-	-	84	915	1165	2,95
Desconhecido	256	1	-	7	1	34	797	1096	2,77
Domissanitários	504	129	3	4	-	304	3859	4803	12,15
Drogas de Abuso	1680	16	-	10	-	306	253	2265	5,73
Medicamentos	2157	401	5	20	4	1702	11557	15846	40,10
Metais	14	2	1	-	-	10	94	121	0,31
Outro	42	3	-	3	-	55	434	537	1,36
Outros Animais Peç./Venenosos	220	8	-	2	-	118	51	399	1,01
Plantas	90	16	-	-	-	35	222	363	0,92
Produtos Químicos Industriais	303	89	3	1	-	280	1163	1839	4,65
Produtos Veterinários	131	36	-	2	-	122	328	619	1,57
Raticidas	177	39	1	1	-	119	492	829	2,10
<b>Total</b>	<b>10778</b>	<b>2157</b>	<b>26</b>	<b>142</b>	<b>6</b>	<b>5548</b>	<b>21967</b>	<b>39521</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>27,27</b>	<b>2,67</b>	<b>0,07</b>	<b>0,36</b>	<b>0,02</b>	<b>14,04</b>	<b>55,58</b>	<b>100</b>	

**Fonte:** Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas <sup>(5)</sup>.

Conforme dados apontados pela tabela acima, os números são preocupantes. Os dados fazem parte somente dos casos que foram registrados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), e demonstram que dos 15.846 casos de intoxicação por medicamentos, ao menos 20 terminaram em óbito <sup>(5)</sup>.

Estima-se que os analgésicos são os medicamentos mais comuns em casos de automedicação, tanto em adultos quanto em crianças, e geralmente a motivação principal para sua utilização é algum tipo de dor, segundo Silva; Santos, Freitas e Eduardo; Oliveira, Gomes e Silva <sup>(6, 23, 24)</sup>. Nos dados coletados em Brasília, Domingues et al. <sup>(16)</sup> mostram que os analgésicos, seguidos pelos anti-inflamatórios e antirreumáticos foram os maiores responsáveis pela automedicação.

Em um estudo feito com estudantes do curso de enfermagem em uma cidade do Amazonas, os resultados apontam que a automedicação prevalece em casos de dor e redução da temperatura, e que os medicamentos mais utilizados foram os anti-inflamatórios não esteroides, uma vez que possibilitam o alívio da dor <sup>(25)</sup>.

Os dados apresentados mostram em sua maioria a utilização de medicamentos isentos de prescrição médica, que facilmente podem ser adquiridos em balcões de farmácia, entretanto são grandes causadores de

intoxicações e reações adversas, conforme Arrais et al <sup>(13)</sup> que explica ainda que essa classe de medicamentos não pode ser desprezada como potencial causadora de males.

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 <sup>(26)</sup>.

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 <sup>(27)</sup> “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” <sup>(27)</sup>.

Para Vieira e Vieira <sup>(28)</sup>, um dos principais fatores para o desenvolvimento de resistência a antibióticos é o uso irracional, em alguns casos causado pelo uso indevido do medicamento, utilização de maneira errada e sem orientação de profissional da saúde e tempo de tratamento interrompido.

### 3.3 O papel do farmacêutico na automedicação

A legislação brasileira prevê a presença do farmacêutico no estabelecimento comercial de venda de medicamentos durante todo o horário de funcionamento. De acordo com a legislação vigente, em seu art. 6º, e inciso I, a Lei nº 13.021, de dia 08 de agosto de 2014<sup>(29)</sup>, a referida lei dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas e contém em seu texto as responsabilidades do farmacêutico durante a assistência farmacêutica, determina que “Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições: [...] I – ter a presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;”<sup>(29)</sup>.

Essa lei ainda prevê que é responsabilidade tanto do profissional farmacêutico, quanto do proprietário do estabelecimento comercial as ações em prol do uso racional de medicamentos: “Art. 10. O farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos agirão sempre solidariamente, realizando todos os esforços para promover o uso racional de medicamentos”<sup>(29)</sup>.

Ao considerar a necessidade de tornar racional o uso de medicamentos, a importância do papel do farmacêutico fica bastante evidente, conforme as palavras de Silva et al.<sup>(6)</sup> “[...] o profissional farmacêutico deve trabalhar junto ao paciente, buscando resultados concretos e melhoria da qualidade de vida dos mesmos”. De acordo com os autores, esses resultados baseiam-se na eliminação de sintomas ou sua redução, bem como no processo de cura ou até mesmo prevenção de patologia.

A orientação farmacêutica sobre a utilização de medicamentos ainda se vê tímida, mesmo apesar da política de promoção do uso racional de medicamentos proposta pela lei. Silva et al.<sup>(1)</sup> em seu estudo sobre a automedicação durante a adolescência, afirma que “Notou-se a pequena participação do farmacêutico (15,2%) nesse processo educativo, evidenciando que este profissional necessita conscientizar-se do seu papel na melhoria da saúde pública, minimizando os riscos decorrentes da má utilização de medicamentos.

Ao se falar do papel em crescimento do farmacêutico, o estudo proposto por Naves, Castro, Carvalho e Hamman<sup>(30)</sup>, apontava que a identidade do farmacêutico se via muitas vezes confundida com a do balconista ou vendedor sem habilitação técnica e, razão do afastamento do profissional da farmácia da atividade de orientação dos pacientes.

Sobre a atuação do farmacêutico, Fernandes e Cembranelli<sup>(2)</sup> afirmam que o farmacêutico é a pessoa que geralmente é procurada antes mesmo do serviço hospitalar, como sendo uma porta de acesso disponível, e que, dentro de sua preparação e habilitação, deve prestar atenção farmacêutica aos pacientes sempre pensando na melhor opção.

O farmacêutico é de suma importância para a inibição do uso irracional de medicamentos, uma vez que quando orientado de maneira devida pelo profissional da farmácia, o paciente estará mais disposto a utilizar racionalmente o medicamento advindo da automedicação<sup>(2)</sup>.

Nesse sentido, Israel<sup>(7)</sup>, em seu estudo afirma que: “Na maioria das vezes, o usuário procura uma farmácia por ser uma instituição de saúde, de acesso fácil e gratuito em busca a orientação segura do farmacêutico”. Sendo assim, ainda de acordo com o que postula a autora, é imprescindível que o profissional seja capacitado e tenha noção do nível de sua competência, bem como seus limites e o de suas intervenções, sendo hábil para tomar a atitude correta para cada caso, sempre avaliando a situação do paciente e se necessário, conduzindo-o ao estabelecimento hospitalar<sup>(7)</sup>.

Em síntese, pode-se considerar que o papel do farmacêutico na automedicação é orientar o paciente sobre a utilização do medicamento de forma que o uso possa acontecer de maneira racional, mostrando confiança, e conscientizando para os male advindos do uso irracional<sup>(21, 29, 2)</sup>.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise do material pesquisado, foi possível entender qual o conceito de automedicação e quais os fatores que impulsionam essa forma de consumo de medicamentos e estabelecer que a automedicação se feita adequadamente, com orientação do profissional farmacêutico, é diferente do uso irracional, que se configura quando a medicação é utilizada sem o devido cuidado, não observando a possibilidade de reações adversas ou de interação com outros medicamentos, sem que haja prescrição ou orientação para o uso adequado, podendo ser uma prática perigosa.

A automedicação é uma forma de acesso rápido a um profissional da saúde, especialmente para a população menos favorecida e com mais dificuldade de acesso à saúde pública, que necessita de auxílio imediato, e que se exercida de maneira correta, não gera danos aos pacientes, podendo até ser benéfica ao evitar um aumento nas filas da saúde pública e manter a qualidade de vida do paciente.

Dessa forma, ficou claro o importante papel do farmacêutico como medida para evitar a utilização irracional dos medicamentos, sendo ele um profissional que visa prestar a assistência farmacêutica, conforme prevê a legislação e o código de ética, assistência essa que garante à população em geral, o acesso a medicamentos e a um atendimento especializado para orientações, e conscientização dos riscos de reações adversas, interações medicamentosas e intoxicações por medicamentos.

### REFERÊNCIAS

1. Silva IM, Catrib AMF, Matos VC, Gondim APS. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Cienc. Saúde Colet.* 2009; 16 (Supl. 1): 1651-1660. [citado em 24 de março de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/101v16s1.pdf>
2. Fernandes WS, Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Rev Univap.*

2015; 21 (37): 1-12. [citado em 23 de março de 2018]. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/265/259>

3. Oliveira JFM. Internações hospitalares e mortalidade por intoxicação medicamentosa em São Paulo [tese] [internet]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2017 [citado em 12 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-17042017-083842/pt-br.php>

4. Cunha MFC. A racionalidade da mercantilização da doença [tese] [internet]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2008 [citado em 21 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-24102008-160756/publico/MarceloCunha.pdf>
5. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Dados de intoxicação. Rio de Janeiro: Sinitox; 2016. [citado em 24 de março de 2018]. Disponível em: [https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9\\_0.pdf](https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9_0.pdf)
6. Silva DVR, Evangelista WD, Mota H F, Mota BC, F Royo VA. Automedicação e atenção [farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de Montes Claros – MG. Rev Multitexto: 2013, 02 (1): 45-49. [citado em 26 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/122>
7. Israel ALM. Atenção, dispensação e prescrição farmacêuticas em homeopatia. Biblioteca Virtual em Saúde [internet]. São Paulo: 2016. [acesso em 2018 mar 28]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-11136>
8. Barros E. Medicamentos na prática clínica. 1. ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
9. Katzung BG, Trevor AJ. Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Porto Alegre – AMGH; 2017.
10. 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; 26 (2): 319-330. [citado em 21 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00319.pdf>
11. Rocha ALR. Uso Racional de Medicamentos [monografia] [internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2014. [citado em 12 de abril de 2018]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11634/1/25.pdf>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 95, de 19 de novembro de 2001. [citado em 24 de março de 2018]. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B2735-1-0%5D.PDF>
13. 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; 50 (supl 2): 13s. [citado em 21 de março de 2018]. 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)
14. 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 [internet]. 2010; 28 (3): 262-268. [citado em 02 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4060/406038934002.pdf>
15. Macedo GR, Carmo BB, Castro GFP, Correa JB. O poder do marketing no consumo excessivo de medicamentos no Brasil. Rev Transformar [internet]. 2016; 114-128. Citado em 02 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/79/75>
16. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Sá PTT, Silva MT, Pereira M. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. Rev Saúde Pública. 2015; 49 (36): 1-8. [citado em 21 de março de 2018]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt\\_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005709.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005709.pdf)
17. Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Riscos e consequências da automedicação. São Paulo; 2016. [citado em 02 de abril de 2018]. Disponível em: <https://www.spdm.org.br/blogs/saude-em-geral/item/2296-riscos-e-consequencias-da-automedicacao>
18. Moura EC, Gomes R, Pereira GMP. Percepções sobre a saúde dos homens numa perspectiva relacional de gênero. Ciên. Saúde colet. 2017; 22 (1): 291-300. [citado em 26 de abril de 2018]. 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)
19. Oliveira MA, Bermudez JAZ, Castro CGSO. Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos. 20. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência farmacêutica na atenção básica [internet]. Brasília. 2006. [citado em 12 de abril de 2018]. Disponível em: [https://static.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos\\_sala/media/objeto\\_de\\_aprendizagem\\_assistencia\\_farmaceutica\\_na\\_atencao\\_basica.pdf](https://static.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos_sala/media/objeto_de_aprendizagem_assistencia_farmaceutica_na_atencao_basica.pdf)
21. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 596 de 21 de Fevereiro de 2014 [internet]. [citado em 21 de março de 2018]. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>
22. João WSJ. Reflexões sobre o uso racional de medicamentos [internet]. Pharmacia Brasil. 2010; 78: 15-16. [citado em 20 de abril de 2018]. 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)
23. Santos PNM, Freitas RF, Eduardo AMLN. Automedicação infantil: conhecimento e motivação dos pais. Rev Multitexto. 2015; 3 (1): 65-72 [citado em 26 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/109>
24. Oliveira RIB, Gomes AT, Silva DA. Prática da automedicação por clientes de uma farmácia comunitária do município de Muriaé – MG. Acta Biomedica Brasiliensia [internet]. 2013; 4 (2): 90-105. [citado em 05 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/69/42>
25. Gama ASM, Secolib SR. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil. Rev Gaucha Enferm. 2017; 38 (1): 1-7. [citado em 20 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170165111.pdf>
26. Calado DC. Orientação ao usuário quanto ao uso racional de medicamentos e sua inutilização quando necessário [internet]. Campo Grande: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 2014. [citado em 25 de março de 2018].

- Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/6150>.
27. 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; 43 (1):68-72. [citado em: 26 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n1/a15v43n1.pdf>
28. Vieira PN, Vieira SLV. Uso irracional e resistência a antimicrobianos em hospitais. *Arq. Cienc. Saúde Unipar*. Umuarama. 2017; 21 (3): 209-212. [citado em 21 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6130/3501>
29. Brasil. Lei n. 13.021, de 08 de agosto de 2014. [citado em 25 de março de 2018]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm)
30. Naves JOS, Castro LLC, Carvalho CMS, Merchan-Hamann E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciênc. & Saúde Colet*. 2010; 15 (Supl. 1): 1751-1762. [citado em 20 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/087.pdf>

---

#### Como citar (Vancouver)

Ferreira RL, Terra Júnior AT. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente* [Internet]. 2018;9(ed esp): 570-576. doi: <https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.617>