

O PODER DO MARKETING NO CONSUMO EXCESSIVO DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

Giani Rambaldi Macedo¹
Bruno Borges do Carmo²
Geane Freitas Pires de Castro³
Jaqueline Bauer Correa⁴

Resumo: O hábito de automedicar-se pode provocar danos à saúde ou mesmo mascarar sintomas de doenças mais graves. O farmacêutico é um dos profissionais que informa sobre o uso racional de medicamentos. O uso irracional de medicamentos e as propagandas têm como consequência à automedicação em geral. O presente estudo mostra que a automedicação no Brasil existe em uma grande parcela da sociedade e a sua prática é bastante evidente, devido às crises no setor de saúde. A publicidade e o marketing de medicamentos causam grande motivação no uso irracional e prejudicial de medicamentos gerando um consumo excessivo de fármacos. Buscou-se fundamentar a temática embasando-se em autores como: Ferreira (2009), Kiyotani (2014), Rêgo (2012), Aquino (2007) dentre outros. Fica evidente que é necessário tomar medidas preventivas de modo a contribuir para a diminuição de riscos causados pela automedicação e consequentemente a visibilidade e a conscientização da população quanto ao perigo dos efeitos adversos que os fármacos podem causar.

Palavras-chave: Automedicação, Atenção Farmacêutica, Racionalidade, Marketing de medicamentos.

Introdução

No Brasil, as principais propagandas referentes a medicamentos iniciaram nos anos 80, onde a partir daí constatou-se um crescimento contínuo nas publicidades dos mais diversos meios de comunicação. Tais propagandas representam um relevante recurso de marketing, que apresenta como finalidade persuadir e incentivar o consumo do produto de toda a cadeia de medicamentos que vai do prescritor, dispensador, até ao usuário, incentivando assim, a aquisição de um determinado produto, mesmo que para isso ocorra a criação de uma nova necessidade (CARMINATI, 2014).

¹ Graduanda em Farmácia Centro Universitário São José de Itaperuna (UNIFSJ). E-mail: gianimacedo@hotmail.com

² Mestre em Avaliação pela Cesgranrio/UFRJ. Pós graduado em Planejamento, Implementação e Gestão de EaD pela UFF; Gestão Escolar e Coordenação Pedagógica pela UGF, e Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia pela UNESA. Graduado em Fisioterapia pela UNESA. Licenciado em Ciências Biológicas pela Universidade Salgado de Oliveira. Docente do Centro Universitário São José de Itaperuna (UNIFSJ). E-mail: brunobji@gmail.com

³ Mestranda Ciências das Religiões (Faculdade UNIDA). Especialista em Gestão Escolar. Graduada em Farmácia na Universidade Iguazu (UNIG) em Itaperuna/RJ. Professora do Centro Universitário Fundação São José da (UNIFSJ) em Itaperuna/RJ. E-mail: gege_freitas@yahoo.com.br

⁴ Graduanda em Farmácia Centro Universitário São José de Itaperuna (UNIFSJ). E-mail: gianimacedo@hotmail.com

A problemática apresentada no presente artigo se dá pelo alto índice de pessoas que se automedicam em consequência das propagandas realizadas nos meios de comunicação acerca dos medicamentos de venda livre, e por consequência prejudicam sua saúde.

O presente estudo se justifica levando em consideração o exposto no parágrafo acima, por se tratar de um assunto de saúde pública, uma vez que a automedicação quando realizada sem orientação pode levar o indivíduo a óbito e também por existir poucos estudos em relação ao marketing abusivo.

Assim sendo, tem-se por objetivo investigar os malefícios ocasionados pela automedicação na população brasileira influenciada pelo marketing excessivo de medicamentos. Para isso será realizada uma revisão de literatura, embasada em artigos científicos, periódicos, site e revistas científicas, apresentando como principais autores Ferreira, Kayotan, Rêgo, Aquino e Brasil, onde se apresenta a automedicação no país, o uso racional de medicamentos, os medicamentos que são mais vendidos no Brasil, a atuação do farmacêutico na automedicação responsável e como o marketing contribui para o uso abusivo de medicamentos no país.

1 A Automedicação no Brasil

A automedicação é entendida como o ato de ingerir medicamentos sem orientação médica e/ou farmacêutica, seguindo incentivos ou motivações diversas. Quando indicados por pessoas não capacitadas a prescrever, os fármacos tornam-se um risco à saúde da população, com probabilidade de gerar muitos males e até mesmo levar à morte. Contudo, com a classificação de alguns medicamentos de venda livre, as pessoas têm a possibilidade de assumir maior responsabilidade em relação à sua própria saúde, pois, podem obter fármacos que antes eram comercializados mediante receita médica (FERREIRA, 2009; p.46).

Os medicamentos isentos de prescrição médica (MIPs) movimentam R\$ 27 bilhões em toda América Latina, sendo 14 bilhões apenas no Brasil, e têm contribuído consideravelmente para o crescimento de seis das dez maiores empresas da indústria farmacêutica atuantes na região. Cerca de 80 milhões de cidadãos é adepto da automedicação, sendo que a venda de MIPs abrange cerca de 70% do mercado farmacêutico brasileiro (KIYOTANI, 2014; p.7).

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde, principalmente as listas de espera para uma consulta médica, e o melhor conhecimento de alguns

medicamentos, quanto ao perfil de eficiência e a sua segurança, além do nível cultural, são fatores importantes neste âmbito (CHIMELLO, 2010; p.28). Mesmo entre populações consideradas esclarecidas e/ou de alta renda, o uso de medicamentos é bastante comum. Isto retrata uma forte postura cultural, pouco motivada pelo nível de escolaridade ou pela classe social (FERREIRA, 2009; p.49).

Outro motivo muito relativo é a insatisfação com a qualidade do atendimento na rede pública, classificado pela população por ser muito rápido, sem seriedade e impessoal. Os brasileiros em geral que procuram um hospital ou um posto de saúde, preconizam a ideia de que tem que aguardar horas para ser atendido e quando conseguem o atendimento, relatam que não são examinados, tocados, nem se quer são ouvidos pelo médico. A insatisfação com a qualidade das orientações médicas recebidas durante uma consulta acontece também na rede particular, onde a consulta se resume a ouvir os sintomas e identificar o medicamento que possibilitará a melhora para uma determinada queixa. O exame clínico, a Anamnese⁵ detalhada, as orientações de como usar o medicamento e a explicação sobre os sintomas em que se encontram não são manifestadas pelo médico, ou seja, esclarecidas de forma que o paciente reconheça o seu problema de saúde (NAVES, 2008 p. 1755).

Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX) o Brasil é um dos dez maiores mercados consumidores de medicamentos. Sendo eles, os responsáveis por 28,45% das intoxicações ocorridas em diversas situações (RÊGO, 2012; p. 98).

A tabela abaixo demonstra os casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico:

Tabela 1 – Casos de Intoxicação por agentes tóxicos

Agente	Total	
	nº	%
Medicamentos	11985	28,45
Agro/Uso agrícola	1907	4,53
Agro/Uso doméstico	967	2,3
Prod. Veterinários	307	0,73
Raticidas	1126	2,67
Domissanitários	3601	8,55
Cosméticos	636	1,51

⁵ Procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde.

Prod.Quim.Industriais	2420	5,74
Metais	157	0,37
Drogas de Abuso	4334	10,29
Plantas	441	1,05
Alimentos	538	1,28
Anim.Peç/Serpentes	983	2,33
Anim.Peç/Aranhas	774	1,84
Anim.Peç/Escorpiões	5903	14,01
Outros anim.peç/venenoso	1148	2,73
Anim.não peçonhentos	3063	7,27
Desconhecido	1229	2,92
Outro	609	1,45
Total	42128	100

Fonte: MS/FIOCRUZ/SINITOX adaptada, 2013.

De acordo com, Ferreira (2009; p.47) a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apresentou um Guia Terapêutico do Lar, os cidadãos podem utilizar os medicamentos de venda livre para tratar algumas enfermidades. Esses fármacos são normativos de uma instância sanitária federal, que analisa sua eficácia e segurança. A RDC nº 138/03 apresenta uma lista, Grupo de Indicações Terapêuticas Especificadas, com o nome desses medicamentos.

Observando que estas medicações de venda livre possuem muitos riscos, entretanto, é necessário ter consciência de que este recurso pode mascarar uma doença grave, serem utilizados de forma errônea por leigos em assuntos clínicos e farmacológicos, além de poder interagir com outros medicamentos em uso contínuo. Neste caso, mais uma vez, o farmacêutico se mostra necessário como um profissional que orienta e acompanha o paciente, diminuindo assim os seus riscos (BORTOLON, 2007; p. 11).

Apesar disso, a automedicação é um processo árduo de se controlar, talvez pelo próprio instinto do ser humano de testar e arriscar decisões. Há, porém, meios para reduzir e torná-la mais racional e segura. Programas de instruções para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e população em geral são fundamentais nessa situação (FERREIRA, 2009; p. 48).

2 O Uso Racional de Medicamentos

O uso correto de um determinado medicamento pode ser entendido, como sendo uma situação em que o paciente recebe o fármaco apropriado a sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado; para que os sintomas desapareçam e também a um menor custo para si e para a comunidade (VINHOLES, 2008; p. 295).

De acordo, com a Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece a Política Nacional de Medicamentos⁶, tem como propósito garantir:

[...] a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Com esse intuito, suas diretrizes são o estabelecimento da relação de medicamentos essenciais e as responsabilidades dos gestores do SUS na sua efetivação (BRASIL, 1998; p. 1).

O perigo de se automedicar são diversos. Não está ligado apenas à reações adversas, mas também a interações medicamentosas, habituação e a dependência. A falta de conhecimento sobre os fármacos leva a uma administração incorreta por parte do paciente, podendo alterar sua dose, via de administração e até mesmo a duração do tratamento (JOAQUIM, 2011; p. 35).

A responsabilidade de utilizar o medicamento, no ato em si, de tomar o produto, é associada apenas ao paciente, ou seja, antes de tomar qualquer iniciativa de se automedicar, deve-se procurar um atendimento médico e/ou farmacêutico, para prescrever e orientar quanto ao uso de um determinado fármaco que será administrado, para que possa resolver o problema abordado ou fazer desaparecer os sinais e incômodos da doença (RÊGO, 2012; p. 98).

O ato da automedicação evidencia alguns aspectos positivos e outros negativos; como descrito na tabela 2 abaixo:

Tabela 2 – Aspectos positivos e negativos da automedicação

Aspectos positivos	Aspectos negativos
É mais conveniente para o doente do que a prescrição;	Diagnóstico incorreto do distúrbio, podendo mascarar doenças graves;

⁶ Tem o propósito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade do medicamento, além da promoção do uso racional e do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

Permite que as pessoas resolvam pequenas alterações da sua saúde que lhe causam sofrimento ou incapacidade;	Escolha de uma terapia inadequada e armazenamento incorreto ou por tempo excessivamente longo do medicamento.;
Quando é feita de forma racional e consciente, promove uma auto-responsabilização no cuidado com a própria saúde e dos recursos públicos de saúde;	Dosagem inadequada ou excessiva e desconhecimento de possíveis interações com outros medicamentos ou alimentos;
Redução da carga de trabalho dos médicos;	Risco de dependência;
Para a indústria farmacêutica, a automedicação é favorável para aumentar os lucros.	Possibilidade de efeitos indesejados;
	Administração incorreta de um medicamento;
	Possibilidades de reações alérgicas;
	Incapacidade de reconhecer riscos farmacológicos especiais;

Fonte: Joaquim (2011; p. 35 a 37).

De acordo com a tabela acima, pode-se perceber que existem mais aspectos negativos que positivos em relação à saúde da população no geral quanto ao uso irracional dos medicamentos.

Por meio de métodos simples e de baixo custo como: escolha do tratamento medicamentoso adequado, a mínima possibilidade de reações adversas, uma dispensação correta e segura e o acompanhamento dos efeitos desejados e de possíveis reações adversas consequentes do tratamento; é possível, sim, promover o uso racional de medicamentos, sendo essencial o papel do profissional farmacêutico, na orientação, durante a dispensação; instruindo a comunidade sobre o uso de fármacos. Uma das maneiras de o farmacêutico estimular o uso correto de medicamentos é informando aos pacientes na hora da dispensação dos medicamentos, sobre os benefícios do uso racional dos mesmos (JOÃO, 2010; p.16).

Logo, a atenção farmacêutica se torna fundamental para a promoção do uso racional de medicamentos e conscientização da população sobre a importância desta prática (FERNANDES, 2015; p. 9).

3 Medicamentos mais vendidos no Brasil

A população em geral no Brasil tem o hábito de utilizar medicamentos sem recomendação médica para tratar alguns sintomas, como: gripe e tosse, dores de cabeça e musculares, febre, prisão de ventre, aftas, acidez estomacal, assaduras, dores de garganta, entre outros (ABIMIP, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) são os fármacos autorizados pelas autoridades sanitárias para tratar sintomas e males menores, disponíveis sem prescrição ou receita médica devido à sua segurança e efetividade desde que utilizados conforme as orientações nas bulas e rótulos (ABIMIP, 2015).

Porém, os MIPs só fazem sentido se sua dispensação ocorrer sob a orientação de um farmacêutico, pois apesar de serem medicamentos que apresentam uma relativa autoconfiança, podem provocar efeitos adversos e colaterais, reações alérgicas e interações farmacológicas de relevância (FERNANDES, 2015; p.9).

Segundo uma pesquisa feita pela IMS Health (2015), os MIPs no qual os indivíduos mais utilizam com facilidade são: dorflex, salonpas, dipirona sódica, torsilax e neosaldina. Esses fármacos não são livres de reações adversas, interações ou algum outro tipo de complicação. E é justamente, o farmacêutico, com seu amplo conhecimento, que irá auxiliar a população em geral sobre o uso dos que o procuram (FAVORETTO, 2015; p.18).

Portanto, isto demonstra que mesmo sendo um MIPs, a população não deve fazer uso indevido dos mesmos, pois nenhuma substância farmacologicamente ativa é inofensiva ao organismo (CHIAROTI, 2010; p. 2).

Desta forma, os fármacos no qual a população consome com maior predominância, para os chamados sintomas leves e que as classes farmacológicas mais utilizadas para tais se inclui na categoria dos medicamentos de venda livre; não tranquiliza órgãos governamentais responsáveis pela saúde da população. O que indica, por exemplo, rotineiros boletins informativos emitidos pela ANVISA sobre o assunto, contendo alertas para a população em geral sobre os riscos da automedicação e campanhas lançadas com a finalidade de conscientização dos cidadãos quanto ao perigo dos efeitos adversos que certos fármacos podem causar (CHIAROTI, 2010; p. 5).

4 O Farmacêutico e a automedicação responsável

Entende-se por atenção farmacêutica como sendo uma orientação do farmacêutico, em que o profissional de saúde investiga as queixas do paciente (sintomas e sinais), indicando um medicamento de venda livre e esclarece também toda as informações necessárias sobre os fármacos, como por exemplo a posologia, dose e o modo de administração (JOAQUIM, 2011; p.38).

Conforme a Resolução 357/01 do Conselho Federal de Farmácia, defini-se automedicação responsável como: “O uso de medicamentos isentos de prescrição sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico (BRASIL, 2001)”.

Logo, torna-se indispensável para o farmacêutico ter a noção exata de seu conhecimento e dos limites de sua ação no processo saúde-doença para que assuma a conduta correta, no momento apropriado, avaliando a situação do doente, orientando-o, se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência (ZUBIOLI, 2000; p. 23).

Diante do exposto, é necessário analisar o estado patológico individual, realizando a anamnese do paciente, com vista a reconhecer corretamente os sintomas que indicam patologias, para o aconselhamento no uso dos medicamentos. Segundo Zubioli (2000, p.24) afirma que:

... é necessário saber perguntar, como e quando perguntar. Em síntese, estabelecer um protocolo de questões, de modo a obter as respostas que nos permitem atuar, de maneira coerente.

Após obter todas as informações, o farmacêutico decide se proporciona medidas não farmacológicas ou uma terapêutica medicamentosa. Para a escolha dos fármacos de venda livre o mesmo, deve selecionar conforme critérios de eficiência, segurança, custos e adequação. Esta seleção é feita com base na substância ativa, na frequência de administração, na dose e na duração do tratamento (JOAQUIM, 2011; p.40).

As instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da prescrição devem ser esclarecidos pelo farmacêutico a cada paciente. Além disso, o nome do fármaco, a indicação para a qual foi indicada e a duração do tratamento devem ser registrados em cada rótulo, de modo que o medicamento possa ser facilmente identificado em caso de superdosagem. As instruções de uso devem ser claras e precisas para prevenir a ocorrência de toxicidade e para obter benefício máximo com o tratamento (KATZUNG, 2014; p.

1141). Desta forma, o farmacêutico deve utilizar também a informação escrita ou desenhada na embalagem do medicamento, sobre a posologia da terapêutica. Este esclarecimento deve ser escrito em letra maiúscula ou aderindo a pictogramas⁷ (JOAQUIM, 2011; p.40).

Mais do que informar sobre o uso correto de medicamentos, o farmacêutico tem o importante papel de esclarecer o cidadão sobre todas as dúvidas que envolvem a saúde: desde o perigo da automedicação até os cuidados que devem ser tomados para a eficácia do tratamento. É importante lembrar que um fármaco utilizado de forma irracional prejudica a saúde e põe a vida em risco (CARDOSO, 2005; p.10).

No caso dos medicamentos isentos de prescrição o papel do farmacêutico é ainda mais considerável, visto que muitas pessoas acham que este tipo de fármaco não pode trazer riscos a sua saúde (CARDOSO, 2005; p. 10).

5 O poder do marketing no consumo excessivo de medicamentos no Brasil

A publicidade de MIPs, por ter um caráter mais aberto e conduzido à população em geral, movimentou o mercado farmacêutico fazendo com que os fabricantes disputem para fornecer novas, melhores e diferentes opções de medicamentos para os consumidores, dedicando-se no desenvolvimento de marcas. A liberdade para divulgar essas marcas é uma condição fundamental para o investimento em seu desenvolvimento. A publicidade é, portanto, uma ferramenta estrutural efetiva de uma economia de mercado eficiente e eficaz, abastecendo a concorrência e conseqüentemente levando à disponibilização de mais medicamentos, à melhoria na qualidade e no oferecimento de mais oportunidades de escolha ao consumidor. As marcas têm uma relevância especial para o setor de MIPs, uma vez que a marca é objeto da publicidade (KIYOTANI, 2014; p.8).

De acordo com Pinto (2014; p.43) a importância atribuída às atividades de marketing dos laboratórios chega a ser mais considerável do que os gastos em atividades de pesquisa e desenvolvimento. Os gastos médios dos laboratórios americanos em atividades de marketing e propaganda, no ano de 2004, corresponderam a US\$ 57,5 bilhões. No entanto, as estimativas realizadas no estudo revelaram que estes mesmos laboratórios americanos gastaram, em 2004,

⁷ É um símbolo, um desenho que representa algo (objeto ou conceito).

US\$ 31,5 bilhões em atividades de pesquisa e desenvolvimento. Comparativamente, os gastos destes laboratórios com divulgação superam em quase duas vezes, os gastos das atividades ligadas a descoberta e crescimento – o que abre, precedente para as críticas a respeito dos investimentos, que estariam muito direcionados para o marketing e pouco para pesquisas e desenvolvimento de novos fármacos.

É notório o crescimento do mercado dos MIPs em relação ao de referência, e isso se dá devido ao aumento da renda da população e o maior entendimento sobre os produtos, informações estas muitas vezes originadas de propagandas veiculadas em mídia aberta. O investimento das indústrias farmacêuticas nesse segmento também tem auxiliado o crescimento do mercado. Por meio de aquisições, grandes empresas exploram o mercado e investem massivamente no desenvolvimento de novos fármacos, os quais exaltam mais benefícios aos pacientes e em novas formulações; como a redução de doses e modo de administração melhor aceito, e ocultam suas desvantagens. Frente a esse perfil de mercado concorrente e lucrativo, a indústria farmacêutica tem investido significativamente em novas marcas de MIPs e na divulgação delas para o público (KIYOTANI, 2014; p. 11,12 e 23).

Sendo assim, o marketing, a propaganda, aonde a marca valoriza o produto, a informação nobilita o produto, assim como o medicamento tem maior valor que sua importância terapêutica, faz com que as pessoas comprem os produtos por esses motivos e essas são ferramentas utilizadas pela indústria farmacêutica para que ocorram as vendas e até mesmo para encarecer o valor (PAULA, 2012; p.840-841).

A propaganda de medicamentos, regulamentada pela RDC nº 96/08, pode ser exercida por diversos canais, uma vez que há uma maior visão de atuação e conseqüentemente maior abrangência de impacto. A publicidade deve cumprir os princípios básicos; como características relativas ao medicamento e advertências em relação ao uso, mas pode ser transmitida por rádio, internet, televisão (exceto em intervalos comerciais de programas destinados a crianças), e no formato impresso. Por meio dessa sucessão de meios de difusão, os MIPs chegam a uma grande parcela da população, de diversas faixas etárias, sendo, a divulgação adaptada para cada perfil de público alvo a ser abordado (BRASIL, 2008).

O fato é que automedicação no Brasil por MIPs é um problema grave de saúde pública. Os doentes são vistos como meros consumidores e o mercado como um verdadeiro negócio comercial (As autoras, 2016).

Temos que considerar algumas regras e regulamentos, bem como decretos e leis dos órgãos controladores que atuam ativamente contra esse uso abusivo de medicamentos no Brasil (As autoras, 2016).

A propaganda de medicamentos no Brasil é regulamentada e fiscalizada há muitos anos. Existem normas rígidas para a propaganda de medicamentos, com a preocupação de não estimular o uso indiscriminado de medicamentos pelas pessoas em geral. Foram instituídas frases de advertência que aparecem nas propagandas como por exemplo: “O Médico deverá ser consultado em caso de persistirem os sintomas”, dentre outras medidas (BALBINO, 2010; p.992).

A ANVISA acrescentou outras frases de advertência, como: “Esse medicamento não é indicado para suspeitas de dengue”, além de coibir o uso de frases no imperativo, como “Tome” e “Use”, com o intuito de informar e educar a população brasileira dos riscos do consumo de medicamentos. As propagandas voltadas à população passaram a conter o seguinte alerta: “Isto é um medicamento. Seu uso pode trazer riscos e efeitos colaterais. Leia atentamente a bula e, em caso de dúvida, consulte o médico ou a orientação de um farmacêutico” (BALBINO, 2010; p.993).

Portanto, identifica-se que não existem regulamentações suficientes que impeçam a automedicação. Infelizmente, a cultura da sociedade não possibilita a conscientização de que um fármaco, por mais inofensivo que possa parecer, pode ocasionar danos ao organismo e até levar a morte. Logo, esse esforço por parte dos órgãos controladores não basta caso a cultura dos brasileiros não mude em relação à automedicação (PINA, 2012; p.8).

Considerações finais

Hoje, a automedicação é um problema sério e grave existente no Brasil e no mundo, envolvendo questões culturais, econômicas e sociais.

Como podemos observar, informação e propaganda se misturam. O alto investimento em marketing demonstra apostar na comunicação e muito pouco em informação e educação, não deixam dúvida das fortes vantagens da indústria farmacêutica no Brasil. A publicidade de medicamentos deveria apoiar as informações racionais e corretas a fim de minimizar os perigos gerados pela automedicação, no entanto, o que ocorre é a divulgação do medicamento utilizando slogans, salientando os pontos positivos, faltando referências bibliográficas do

assunto, utilizando imagens como atrativo do cartaz, dentre outras técnicas mercadológicas e de marketing (RIBEIRO, 2013; p.7).

Devido o marketing excessivo, as pessoas passam a consumir serviços supérfluos, certamente não estando imune desse processo o setor da saúde. Essas pessoas que dificilmente têm acesso ao atendimento de suas necessidades básicas de saúde e, mesmo, de vida, são estimuladas pelas técnicas de venda e acabam por consumir desenfreada e abusivamente os medicamentos.

Como qualquer outro setor, é de interesse da indústria farmacêutica estimular ao máximo, o consumo. É de interesse a ocorrência de um máximo de doenças acompanhadas de tratamentos medicamentosos.

Logo, a assistência farmacêutica, a educação em saúde, ainda é o maior recurso para promover o uso racional de medicamentos. Este é um processo que informa, estimula e ajuda a população a adotar e manter práticas e estilos de vida saudáveis. Inclui a educação da população objetivando instruir sobre a natureza das enfermidades, motivando-os a participarem ativamente do seu controle e cumprindo com as instruções repassadas pelos profissionais de saúde. Com a promoção do uso racional de fármacos, pode-se colaborar para a diminuição dos números de intoxicação e internações hospitalares por medicamentos, e conseqüentemente intervir mais em níveis de prevenção e promoção da saúde permitindo melhor aplicação dos recursos disponíveis.

Referências

- ABIMIP – **Associação Brasileira de medicamentos isentos de prescrição**, 2015. Disponível em: <http://www.abimip.org.br/site/conteudo.php?p=conheca_o_mip>. Acesso em: 19 mai. 2016.
- AQUINO, D. S; Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Recife, v.13, p. 733 – 736, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2016.
- BALBINO, E. E; DIAS, M.F. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista Brasileira Farmacognosia**, Brasília, v. 20, n. 6, p. 992 – 1000, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v20n6/aop3310.pdf>> Acesso em: 30 jul. 2016.
- BORTOLON, P. C; KARNIKOWSKI, M. G; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária a saúde do idoso. **Revista APS**, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p. 200 – 209, 2007. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/12automedicacao1.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2016.

BRASIL. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, DF, 10 novembro 1998. Disponível em:<http://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/3916_gm.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2016.

BRASIL. RDC nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, DF, 20 de abril de 2001. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2016.

BRASIL. RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, DF, 18 de dezembro de 2008. Disponível em:<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7504330048d1c2a2b2eebba3f2835ae8/Resolucao_96_2008_consolidada_final_site_setembro2010.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 15 de mai. 2016.

CARDOSO, E. V. O Farmacêutico e a dispensação responsável dos medicamentos de venda livre. **Revista Pharmacia Brasileira**, p.1- 13, 2005. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=754&menu=753&titulo=Trabalhos+vencedores>>. Acesso em: 25 mai. 2016.

CHIAROTI, R; REBELLO, N. M; RESTINI, C. B. A automedicação na cidade de Ribeirão Preto – SP, e o papel do farmacêutico nessa prática. **Enciclopédia Biosfera – Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v. 6, n. 10, p. 1- 8, 2010. Disponível em:<<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010b/a/%20automedicacao.pdf>>. Acesso em: 09 de mai. 2016.

CHIMELLO, T; VIANNA, L. F. Índice de uso de medicamentos sem prescrição médica no município de São Domingos, SC. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v. 22, n. ¼, p. 28 – 31, 2010. Disponível em:<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/125/infarma_pb75.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2016.

FAVORETTO, Lígia. Especial MIPS. **Revista Guia da Farmácia**, São Paulo, ano 22, nº 271, p. 1 – 52, jun. 2015. Disponível em:<<https://issuu.com/guiadafarmacia/docs/mips271>>. Acesso em: 25 de mai. 2016.

FERNANDES, W. S; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, São Paulo, v. 21, n.37, p. 5 – 12, 2015. Disponível em:<<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/265/259>> Acesso em: 09 de mai. de 2016.

FERREIRA, W. A; SILVA, J. H. M; PASCHOAL, L. R. Aspectos da automedicação na sociedade brasileira: fatores sociais e políticos. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v. 21, n. 7/8, p. 46 – 50, 2009. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/122/infarma70.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2016.

JARDIM, Lauro. **Saiba quais foram os remédios mais vendidos no Brasil em 2015**. Disponível em: <<http://blogs.oglobo.globo.com/lauro-jardim/post/saiba-quais-foram-os-remedios-mais-vendidos-no-brasil-em-2015.html>>. Acesso em: 25 de abr. 2016.

JESUS, A. P. G; YOSHIDA, N. C; FREITAS, J. G. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. **Revista estudos**, Goiânia, v. 40, n. 2, p. 151 – 164, 2013. Disponível em: <<http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/view/2718/1659>>. Acesso em: 27 de fev. 2016.

JOÃO, W. S. J. Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v.22, n.9/10, p. 15 – 16, 2010. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/128/015a016_artigo_dr_walter.pdf>. Acesso em: 30 de abr. de 2016.

JOAQUIM, M. R. **Automedicação versus indicação farmacêutica**. 2011. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade do Algarve, Portugal. Disponível em: <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/1746/1/Auto_versus_ind.farm_final.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2016.

KATZUNG, B. G; MASTERS, S. B; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

KIYOTANI, B.P. **Análise do comportamento de compra de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação**. Repositório Institucional UNESP, Araraquara, p. 1 – 62, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/124178/000834106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 04 jun. 2016.

NAVES, J. O; CASTRO, L. C; CARVALHO, C. S; HAMANN, E. M. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v.15, p. 1751 – 1762, 2008. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6721/1/ARTIGO_Automedica%C3%A7%C3%A3oAbordagemQualitativa.pdf>. Acesso em: 25 fev.2016.

PAULA, T. C; BOCHNER, R; MONTILLA, D. E. R. Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008. **Revista Brasileira Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n.4, p. 828 – 844, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n4/14.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2016.

PINA, H; GOMES, J.P; CAVALCANTI, M. et al. A publicidade de medicamentos e o incentivo à automedicação. **Revista Intercom**, Recife, p. 1 – 9, 2012. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/nordeste2012/resumos/R32-0386-1.pdf>> Acesso em: 06 fev. 2016.

PINTO, C. A. S. **A indústria farmacêutica da América Latina: um estudo comparativo**. 2014. Dissertação (Mestrado em Economia da Faculdade de Ciências e Letras) – Universidade Estadual Paulista, São Paulo. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/115740/000809794.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 06 jul.2016.

RÊGO, A. R; PEIXOTO, M. C. Uso racional de medicamentos versus automedicação: possíveis contribuições do profissional farmacêutico no contexto multiprofissional. **Revista Acta Científica**, Patos de Minas, v. 04, n. 4; p. 95 – 103,

2012. Disponível em:<<http://faculdadepatosdeminas.edu.br/pdf/FPM%20-%20ACTA%20CIENT%20C3%8DFICA%204.pdf#page=96>>. Acesso em: 23 fev. 2016.

RIBEIRO, L; JURUENA, M. F. Médicos, Indústria Farmacêutica e Propaganda: que relação é essa? **Revista Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 03 – 10, 2013. Disponível em:<<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1974/2453>>. Acesso em: 06 jul. 2016.

THIAGO, C. C; BARROS, J. A. C; JIMENEZ, S. M. C. Automedicação com antibióticos em pacientes de estabelecimento farmacêutico do município de Camaragibe, PE. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v. 21, n. 7/8, p. 57 – 61, 2009. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/122/infarma70.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2016.

VINHOLES, E. R; ALANO, G. M; 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**. Sociedade de Saúde, São Paulo, v.18, n.2, p. 293 – 303, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n2/12.pdf>> Acesso em: 12 de mar. de 2016.

ZUBIOLI, A. **O farmacêutico e a automedicação responsável**. Revista Pharmacia Brasileira, Brasília, p. 23 – 26, 2000. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/6.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2016.