



Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SECTICS/MS

**Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo
Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Ministério da Saúde**

Brasília, 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



▶▶ CF (1988)

Saúde: direito do povo brasileiro, dever do Estado.

▶▶ Lei 8080/90 – Campo de atuação do SUS

“Assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”

Saúde como um direito humano inalienável

ANTES DA PNAF

GOV.BR/SAUDE

    minsaude

Lei Eloy Chaves
1923

Criação da CEME
(Central de
Medicamentos)
1971

Política Nacional de
Medicamentos
(Portaria 3916/1998)

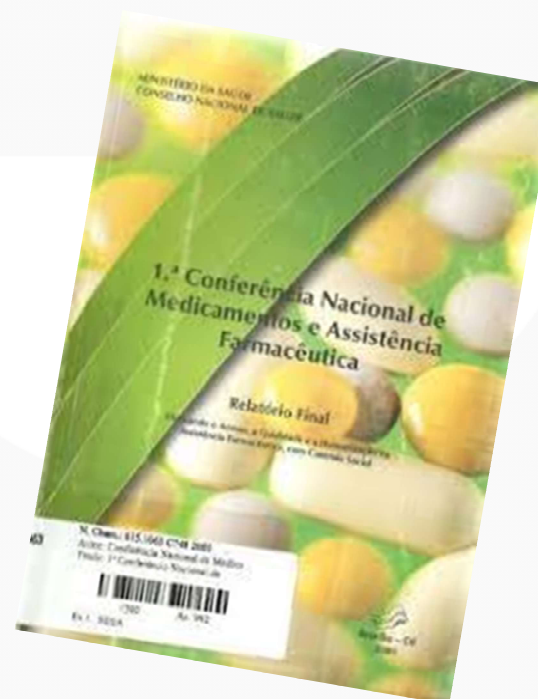
➤ Recomendações da IX, X e XI CONFERÊNCIAS DE SAÚDE (92, 96 e 2000)



Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica

O BRASIL TEM DIREITO

15 a 18 de setembro de 2003



RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Quadragésima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 05 e 06 de maio de 2004, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990,

Considerando:

- a) a competência da direção nacional do Sistema Único de Saúde de formular, avaliar e elaborar normas de políticas públicas de saúde;
- b) as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde;
- c) as deliberações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica – Efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na Assistência Farmacêutica, com controle social, realizada no período de 15 a 18 de setembro de 2003, resolve:

Art. 1º - Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida com base nos seguintes princípios:



PNAF - PRINCÍPIOS

“**Conjunto de ações** voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.”

Resolução CNS nº338/2004



PNAF – EIXOS ESTRATÉGICOS

GOV.BR/SAUDE



- I - a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, inclui, necessariamente, a Assistência Farmacêutica;
- II - manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS;
- III - qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção;
- IV - descentralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma pactuada e visando a superação da fragmentação em programas desarticulados;
- VI - modernização e ampliar a capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando o suprimento do SUS e o cumprimento de seu papel como referências de custo e qualidade da produção de medicamentos, incluindo-se a produção de fitoterápicos;
- VII - utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica;

PNAF – EIXOS ESTRATÉGICOS

GOV.BR/SAUDE



- VIII - pactuação de ações intersetoriais que visem à internalização e o desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços do SUS, nos diferentes níveis de atenção;
- IX - implementação de forma intersetorial, e em particular, com o Ministério da Ciência e Tecnologia, de uma política pública de desenvolvimento científico e tecnológico, envolvendo os centros de pesquisa e as universidades brasileiras, com o objetivo do desenvolvimento de inovações tecnológicas que atendam os interesses nacionais e às necessidades e prioridades do SUS;
- X - definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação desta opção terapêutica e baseado no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País;
- XI - construção de uma Política de Vigilância Sanitária que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade;

PNAF – EIXOS ESTRATÉGICOS

- XII - estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos;
- XIII - promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.

Automedicação X Assistência Farmacêutica

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a automedicação é a “prática dos indivíduos tratarem seus próprios sintomas e males menores com medicamentos aprovados e disponíveis, sem prescrição médica, e que são seguros quando usados segundo as instruções”.

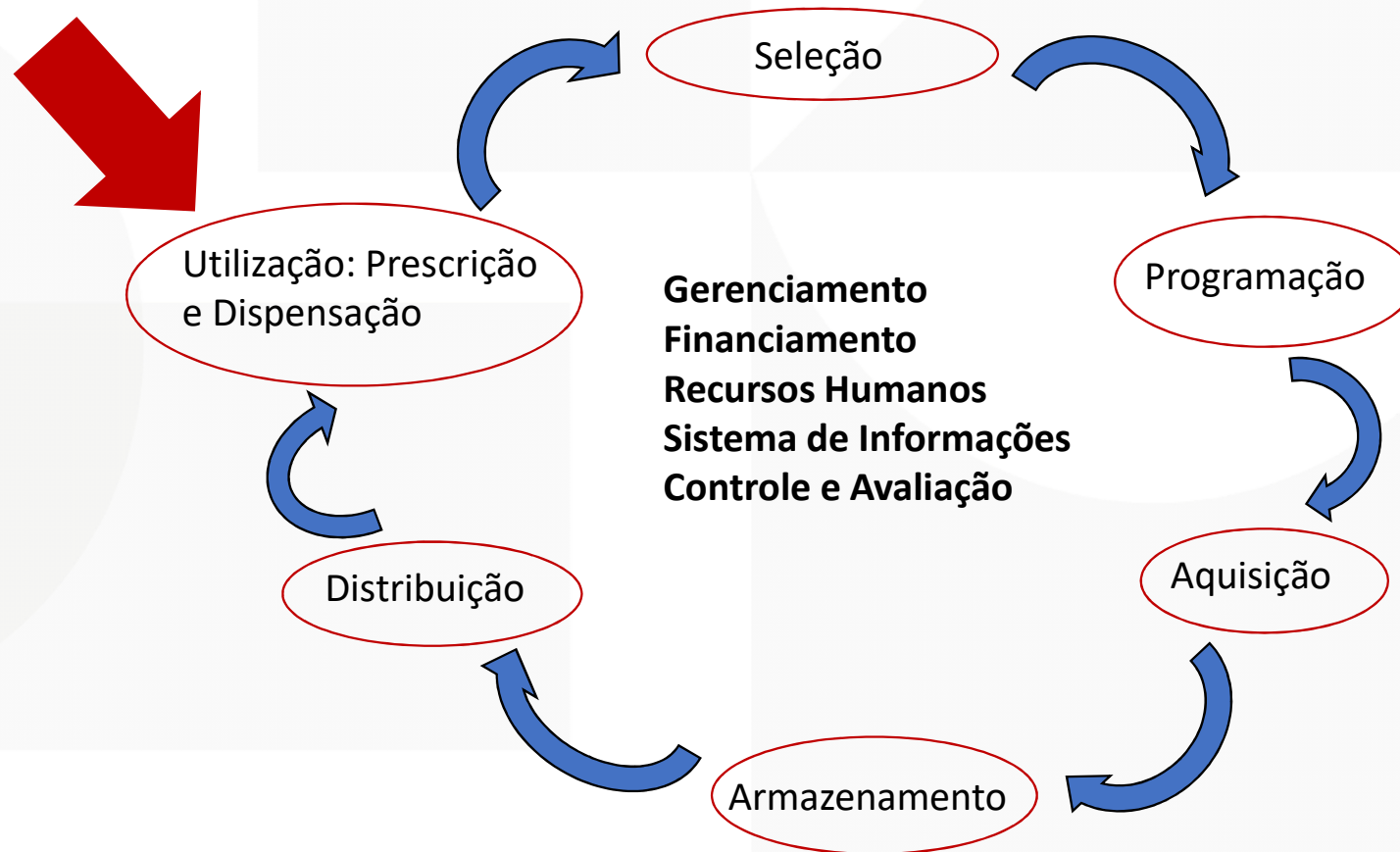
Nesse contexto, insere-se a denominada automedicação responsável.

A Assistência Farmacêutica “trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.” (Resolução número 338, de 6 de maio de 2004)

Ciclo da Assistência Farmacêutica e a Relação com o Uso Racional de Medicamentos

GOV.BR/SAUDE

    minsaude



Contexto de Automedicação: Pontos para Reflexão

- Busca de medicamentos para alívio imediato de sintomas agudos;
- Utilização de medicamentos para manifestações sintomáticas com duração curta de sintomas em dias, em que o sistema de saúde não é requerido (por exemplo: espirro);
- Experiência prévia de demora para conseguir atendimento na atenção primária à saúde;
- Ausência de tempo para espera de atendimento somado à necessidade de rápido alívio de sintomas;
- Facilidade de acesso aos medicamentos garantida pela disposição dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) em Farmácias;
- Propaganda que incentiva o uso irracional de medicamentos, destacando o consumo, sem ressaltar a importância de anamnese e diagnóstico feito por profissional da saúde.

Mas, os MIP que se vinculam à automedicação são isentos de reações adversas?

GOV.BR/SAUDE



MIP Grupos Farmacológicos	Indicações Terapêuticas	Reações Adversas
Anti-histamínicos	Alergia, coceira/ prurido, coriza, rinite alérgica, urticária, picada de inseto, ardência, ardor.	Sonolência, descompasso de movimentos na coordenação motora refinada.
Anti-inflamatórios	Lombalgia, mialgia, torcicolo, dor articular, artralgia, inflamação da garganta, dor muscular, dor na perna, dor varicosa, contusão. Fármacos permitidos: naproxeno, ibuprofeno, cetoprofeno e tópicos esteroides.	Desconforto gástrico, gastrite e piora de quadros gástricos, hemorragia gástrica em quadros preexistentes de gastrite com úlcera.
Analgésicos antitérmicos	Dor, dor de dente, dor abdominal e pélvica, enxaqueca, sintomas de gripe, sintomas de resfriados, febre, cefaleia. Fármacos permitidos: analgésicos não narcóticos.	Agranulocitose, redução do limiar da dor diante do uso contínuo de analgésico, angioedema.
Expectorantes, sedativos da tosse	Tosse, tosse seca, tosse produtiva	Mascara tosse associada à pneumonia, broncopneumonia ou tuberculose.

Adaptado de Corrêa; Otuki, 2013.

Automedicação e Consequências ao Sistema de Saúde

- A ampliação da acessibilidade gerando insegurança à saúde da população, endossada pelo uso irracional de medicamentos em automedicação, conduz a um alto custo indireto em saúde, como acontece nos Estados Unidos, chegando na ordem de US\$ 528 bilhões/ano;
- No Brasil, de acordo com estudo publicado em 2017, esse fato pode ser confirmado com um gasto de aproximadamente R\$ 60 bilhões/ano para tratar morbimortalidade causada pelo uso de medicamentos, enquanto o Ministério da Saúde investe em torno de R\$ 30 bilhões/ano para a aquisição de medicamentos;
- O dado de prevalência associado aos problemas relacionados com a utilização de medicamentos (PRM) destaca que o uso desnecessário de medicamentos, como acontece na automedicação, é o principal PRM identificado.

Ações Governamentais para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos

GOV.BR/SAUDE



- Instituição do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM) pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 27 de junho de 2007, coordenado pelo DAF/SECTICS/MS, como órgão consultivo e propositivo, contribuindo com diretrizes e estratégias voltadas à promoção do uso racional de medicamentos no âmbito do SUS. Tem papel estratégico na promoção de práticas seguras, eficazes e baseadas em evidências no que tange ao uso de medicamentos;
- Dentre as atividades do CNPURM está a realização periódica do Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos, considerado de precípua importância para fortalecer discussões norteadoras à definição e à pactuação de ações, assim como a elaboração de documentos que impactam positivamente no URM ao cenário nacional;
- O CNPURM organiza o instituído Prêmio “Lenita Wannmacher” que tem por objetivo compartilhar experiências e incentivar a produção técnico-científica e intervenções sociais voltadas à promoção do uso racional de medicamentos com aplicação no SUS, reconhecendo o mérito de profissionais e instituições que desenvolvam serviços e trabalhos com impacto na promoção do URM;
- Realização da Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM);
- A **lei 14.912/2024** sancionada pelo presidente Lula estabelece que gestores do SUS promovam campanhas permanentes de conscientização contra a automedicação, informando a população sobre os riscos da prática, sobretudo o perigo da ingestão de antibióticos ou de medicamentos sujeitos a controle especial.

Algumas Publicações Elaboradas no Contexto do CNPURM



Evidência Científica vinculada aos Riscos da Automedicação

SPRINGER NATURE Link

Find a journal Publish with us Track your research Search

Home > Drugs & Aging > Article

Adverse Health Events Related to Self-Medication Practices Among Elderly: A Systematic Review

Systematic Review | Published: 28 February 2017
Volume 34, pages 359–365, (2017) Cite this article



Drugs & Aging



Short Communication

Adverse drug reactions to self-medication: a study in a pharmacovigilance database

Aurélia Berreni, François Montastruc, Emmanuelle Bondon-Guitton, Vanessa Rousseau, Delphine Abadie, Geneviève Durrieu, Leila Chebane, Jean-Paul Giroud, Haleh Bagheri, Jean-Louis Montastruc✉

First published: 28 July 2015 | <https://doi.org/10.1111/fcp.12140> | Citations: 36



Exploratory Research in Clinical and Social
Pharmacy

Volume 16, December 2024, 100540



Examining the evolution and impact of OTC vending machines in Global Healthcare Systems

Ammar Abdulrahman Jairoun^{a b}✉, Sabaa Saleh Al-Hemyari^{b c}, Moyad Shahwan^{d e}✉, Sahab Alkhouljah^{d e}, Faris El-Dahiyat^{f g}, Ammar Ali Saleh Jaber^h✉, Sa'ed H. Zyoud^{i j}



Rev Saude Publica. 2016 Dec 1;50(Suppl 2):13s. doi: [10.1590/S1518-8787.2016050006117](https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117)

Show available content in: English | Portuguese

Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors

Paulo Sérgio Dourado Arrais^I, Maria Eneida Porto Fernandes^I, Tatiane da Silva Dal Pizzol^{II}, Luiz Roberto Ramos^{III}, Sotero Serrate Mengue^{IV}, Vera Lucia Luiza^V, Noemia Urruth Leão Tavares^{VI}, Marení Rocha Farias^{VII}, Maria Auxiliadora Oliveira^V, Andréa Dâmaso Bertoldi^{VIII}

Considerações Finais

- A automedicação se associa ao uso irracional de medicamentos, com consequências à saúde do indivíduo e ao sistema de saúde;
- A Assistência Farmacêutica assegura que o uso seguro e racional aconteça desde a seleção do medicamento, com vistas à etapa final que envolve a prescrição e a dispensação, em que se considera a orientação medicamentosa e a prática do cuidado farmacêutico;
- O estímulo à automedicação, quer por propagandas ou por acesso garantido sem a orientação do profissional farmacêutico, conduz ao uso irracional de medicamentos;
- Iniciativas governamentais, pautadas em evidência científica acerca do tema, garantem estratégias e ações voltadas ao uso racional de medicamentos e ao fortalecimento da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

DAF/SECTICS

gabinete.daf@saude.gov.br
(61) 3315-3361 / 3248 / 2920



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

