

Perfil de dispensação de antiinflamatórios não esteroidais em uma farmácia no interior da Bahia

Profile of non-steroidal anti-inflammatory drug dispensing in a pharmacy in the interior of Bahia

Perfil de dispensación de antiinflamatorios no esteroideos en una farmacia del interior de Bahía

Recebido: 30/11/2021 | Revisado: 06/12/2021 | Aceito: 08/12/2021 | Publicado: 17/12/2021

Layrton Sobrinho Bitencourt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7275-7764>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: layrtonbitencourt10@gmail.com

Léia Alexandre Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8931-2112>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: leia@fainor.com.br

Resumo

A inflamação é uma resposta à infecção ou lesão tecidual que ocorre para eliminar microrganismos ou agente irritante e para potencializar a reparação tecidual, sendo a primeira defesa do organismo a uma agressão. A inflamação pode ser tratada com Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) e estes são os medicamentos mais consumidos no mundo. O presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil de dispensação de AINEs em uma farmácia no interior da Bahia, especificando quais os AINEs mais dispensados no estabelecimento. Consiste em um estudo transversal descritivo e quali-quantitativo realizado no município de Itarantim localizado no centro-sul baiano. Os resultados revelaram a dispensação total de 6.166 AINEs entre os meses de março a junho de 2021, com maior dispensação no mês de maio (27,80%) e o mês de março com o menor número de dispensações (21,05%). Um total de 49,22% das formulações continha apenas um princípio ativo, enquanto o número de formulações associadas foi equivalente 50,78%. Dentre as formulações isoladas, as três mais dispensadas foram a dipirona (29,52%), seguida da nimesulida (20,92%) e AAS (16,84%). Dentre as formulações associadas, 3.131 no total, as três mais dispensadas foram Cafeína + carisoprodol + diclofenaco + paracetamol (33,73%), dipirona + orfenadrina + cafeína (20,25%), paracetamol + clorfeniramina + fenilefrina (25,24%). Os AINEs são uma classe de alta dispensação na drogaria estudada, sendo maior nos meses de maio e junho. Foi possível concluir ainda que a automedicação é frequente em relação ao uso desses medicamentos.

Palavras-chave: Inflamação; Antiinflamatórios; Automedicação.

Abstract

Inflammation is a response to infection or tissue damage that occurs to eliminate microorganisms or irritating agents and to enhance tissue repair, being the body's first defense against aggression. Inflammation can be treated with Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) and these are the most consumed drugs in the world. The present work aims to analyze the profile of NSAIDs dispensing in a pharmacy in the interior of Bahia, specifying which NSAIDs are most dispensed in the establishment. It consists of a descriptive and qualitative and quantitative cross-sectional study carried out in the municipality of Itarantim located in the center-south of Bahia. The results revealed a total dispensation of 6,166 NSAIDs between the months of March and June 2021, with the highest dispensation in May (27.80%) and the month of March with the lowest number of dispensations (21.05%). A total of 49.22% of the formulations contained only one active ingredient, while the number of associated formulations was equivalent to 50.78%. Among the isolated formulations, the three most dispensed were dipyrone (29.52%), followed by nimesulide (20.92%) and AAS (16.84%). Among the associated formulations, 3,131 in total, the three most dispensed were Caffeine + carisoprodol + diclofenac + paracetamol (33.73%), dipyrone + orphenadrine + caffeine (20.25%), paracetamol + chlorpheniramine + phenylephrine (25.24%). NSAIDs are a class of high dispensation in the drugstore studied, being greater in the months of May and June. It was also possible to conclude that self-medication is frequent in relation to the use of these medications.

Keywords: Inflammation; Anti-inflammatories; Self-medication.

Resumen

La inflamación es una respuesta a una infección o daño tisular que se produce para eliminar microorganismos o agentes irritantes y potenciar la reparación de los tejidos, siendo la primera defensa del organismo contra la agresión. La inflamación se puede tratar con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y estos son los medicamentos más consumidos en el mundo. El presente trabajo tiene como objetivo analizar el perfil de la dispensación de AINE en una farmacia del interior de Bahía, precisando qué AINE son más dispensados en el

establecimiento. Consiste en un estudio transversal descriptivo y cualitativo y cuantitativo realizado en el municipio de Itarantim ubicado en el centro-sur de Bahía. Los resultados revelaron una dispensación total de 6.166 AINE entre los meses de marzo y junio de 2021, con la dispensación más alta en mayo (27,80%) y el mes de marzo con el menor número de dispensaciones (21,05%). El 49,22% de las formulaciones contenían solo un principio activo, mientras que el número de formulaciones asociadas equivalía al 50,78%. Entre las formulaciones aisladas, las tres más dispensadas fueron dipirona (29,52%), seguida de nimesulida (20,92%) y AAS (16,84%). Entre las formulaciones asociadas, 3.131 en total, las tres más dispensadas fueron Cafeína + carisoprodol + diclofenaco + paracetamol (33,73%), dipirona + orfenadrina + cafeína (20,25%), paracetamol + clorfeniramina + fenilefrina (25,24%). Los AINE son una clase de alta dispensación en la farmacia estudiada, siendo mayor en los meses de mayo y junio. También se pudo concluir que la automedicación es frecuente en relación al uso de estos medicamentos.

Palabras clave: Inflamación; Antiinflamatorios; Automedicación.

1. Introdução

A inflamação é uma resposta à infecção ou lesão tecidual que ocorre para eliminar microrganismos ou agente irritante e para potenciar a reparação tecidual, sendo a primeira defesa do organismo a uma agressão. Essa agressão pode vir de agentes físicos (cortes, queimaduras), químicos (agentes irritantes) e biológicos (infecções em geral). É caracterizada inicialmente por quatro sintomas: calor, rubor, edema e dor, podendo evoluir para a perda da função da região afetada. Para que não se torne prejudicial ao organismo, faz-se uso de substâncias antiinflamatórias, que possuem a habilidade de controlar esse complexo processo (Santos Júnior, 2003).

O tratamento da inflamação deve ser cauteloso, enfatizando medidas não medicamentosas em processos inflamatórios localizados e autolimitados. O tratamento pode necessitar de duas principais classes de antiinflamatórios: os antiinflamatórios não esteróides (AINEs) ou antiinflamatórios esteróides (AIEs) (Freitas et al., 2019). Os AINEs compartilham não só de propriedades analgésicas e antiinflamatórias, mas também antitérmica e antitrombótica (Pinheiro & Wannmacher, 2012).

Os antiinflamatórios não esteroidais (AINEs) estão entre os medicamentos mais dispensados no mundo, cerca de 30% de todos os medicamentos utilizados, sendo que são medicamentos de fácil aquisição e por muitos não precisarem de retenção de receita obrigatória. No entanto, essa classe possui efeitos adversos que podem levar até a morte e o seu uso indiscriminado pode causar problemas renais, hepáticas, formação de úlceras, entre outros. Vale ressaltar que um dos efeitos colaterais mais temidos dos AINEs é o sangramento do tubo digestivo (Krause et al., 2021).

Em função da importância clínica dos AINEs no combate à dor e por ter dispensação de forma livre, na maioria das vezes, o seu acesso é facilitado ao consumidor final. No entanto, esses medicamentos podem provocar reações adversas e efeitos colaterais em vários sistemas do organismo devido a sua toxicidade. Os efeitos adversos podem ser produzidos mesmo em pequenas doses como, por exemplo, reação de hipersensibilidade. Já os principais efeitos colaterais são representados por dano no trato gastrointestinal, problemas na coagulação do sangue e interferência na filtração glomerular (Oliveira et al., 2019).

Relacionado com esses efeitos, está a prática da automedicção, um problema grave para a saúde pública e que ocasiona um grande problema para o indivíduo, como administração da forma incorreta, dosagem inadequada, interações agravando assim seu quadro clínico. Nesse sentido, o farmacêutico possui grande importância na orientação e identificação da real necessidade clínica do uso destes medicamentos, orientando quanto ao seu uso seguro e correto, seus possíveis efeitos e danos ao indivíduo contribuindo assim para uma boa terapia (Silva et al., 2018).

Diante do contexto apresentado, este estudo apresenta como objetivos analisar o perfil de dispensação de Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) em uma farmácia no interior da Bahia, bem como identificar os fármacos mais consumidos desta classe, associando-se uma avaliação dos seus principais riscos e descrever a importância do papel do farmacêutico na automedicção.

2. Metodologia

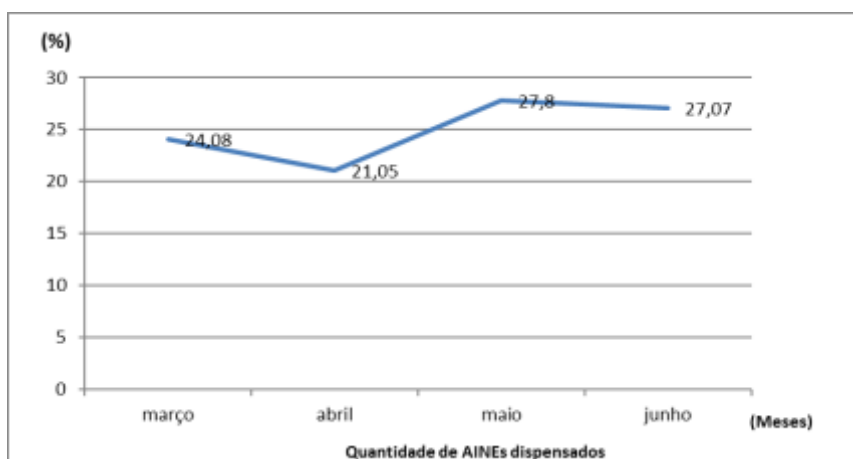
Esta pesquisa consiste em um estudo transversal descritivo e quali-quantitativo, sobre a dispensação de AINEs em uma farmácia em Itarantim, Bahia, Brasil entre 01 de março a 30 de junho do ano de 2021.

Foram incluídos no estudo os medicamentos antiinflamatórios de forma farmacêutica sólida e com indicação para maiores de 12 anos de idade, sendo estes cápsulas e comprimidos. Este levantamento da dispensação dos AINEs foi realizado com base nas informações de um programa de computador ATS informática, um sistema de gestão empresarial. A análise das informações foi feita através de gráficos e tabela comparativos entre o período estudado e os fármacos dispensados, observando a quantidade de cada fármaco dispensada por mês, e em qual mês houve maior dispensação. O levantamento foi realizado analisando cada fármaco da classe dos AINEs e seu respectivo princípio ativo, e feito a busca da quantidade dispensada durante cada mês de estudo.

3. Resultados e Discussão

Durante o período de março a junho de 2021 foram dispensados 6.166 fármacos da classe dos AINEs, com destaque para o mês de maio que apresentou maior dispensação de AINEs com 27,80% (n= 1.714). O segundo mês com a maior dispensação foi o mês de junho com 27,07% (n= 1669), seguido do mês de março com 24,08% (n= 1485) e o mês de abril com o menor índice de dispensações 21,05% (n= 1298). No gráfico 1 podem ser melhor observadas as dispensações mensais dos AINEs.

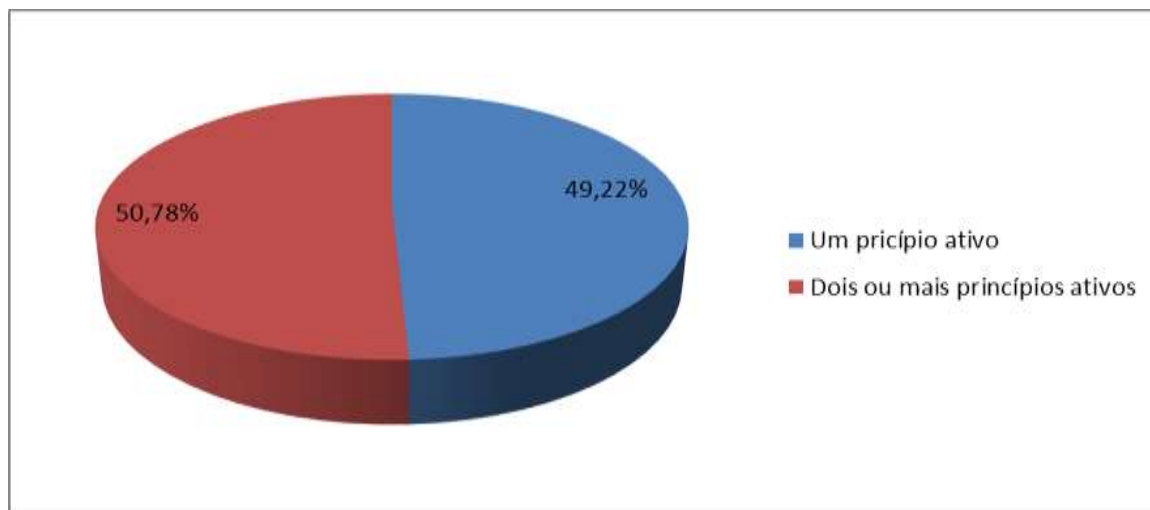
Gráfico 1. Dispensação mensal de AINEs durante o período de março a junho do ano de 2021 em uma farmácia no município de Itarantim, Bahia, Brasil.



Fonte: Autores (2021).

Ao avaliar as formulações dispensadas, pôde-se observar que 49,22% (n= 3.035) das formulações continha apenas um princípio ativo, enquanto que o número de formulações associadas foi equivalente a 50,78% (n= 3.131), como podem ser observadas no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2. Total da dispensação de AINEs em formulações isoladas ou associadas durante o período de março a junho do ano de 2021 em uma farmácia no município de Itarantim, Bahia, Brasil.



Fonte: Autores (2021).

Levando em consideração as dispensações isoladas, foram verificados 17 princípios ativos diferentes no total das 3.035 dispensações, sendo o dipirona o mais comercializado, com 29,52% (n= 896). Em seguida, a nimesulida com 20,92% (n= 635) dispensações, o AAS com 16,84% (n= 511), ibuprofeno com 10,84% (n= 329), diclofenaco com 7,74% (n= 235), e paracetamol com 6,03% (n= 183) .

O dipirona foi o AINE com maior dispensação, estando tal resultado de acordo com um estudo realizado por Arrais et al, (1997) em que se constatou que o medicamento dipirona é o AINE mais dispensado nas farmácias e drogarias do Brasil sendo que, entre os principais motivos para o uso da droga foram relatados infecções respiratórias de vias aéreas superiores e os quadros de cefaléia. Em uma pesquisa realizada por Castillo et al, (1999) observaram-se que a dipirona sódica foi a mais prescrita entre as drogas com finalidade analgésica por cirurgiões dentistas. Em uma avaliação do tratamento da cefaléia em uma unidade de emergência da cidade de Ribeirão Preto realizado por Bigal et al, (1999) o dipirona foi o fármaco de primeira escolha, perfazendo 41,8% das dispensações e sendo também o fármaco que obteve os melhores resultados.

O dipirona apresenta grande importância na prática clínica no Brasil. Está entre um dos medicamentos recomendados para o tratamento dos sintomas da dengue e atualmente faz parte da lista de medicamentos do programa Farmácia Popular do Ministério da Saúde e seu uso foi suspenso em diversos países como EUA, Canadá e Inglaterra. As principais causas citadas que justificariam a proibição ou restrições ao uso da dipirona incluem casos de anemia aplásica e agranulocitose (Bricks, 1998).

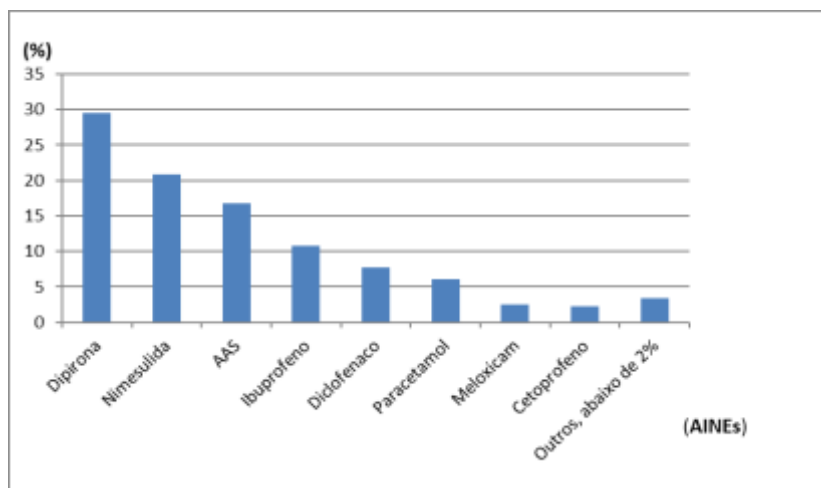
Dados mostram que dipirona apresenta um componente imunogênico muito alto e não só causa reações alérgicas na medula óssea, mas também o inteiro espectro das doenças imunogênicas graves incluindo nefrite intersticial, hepatite, alveolite e pneumonia quanto doenças cutâneas graves como a síndrome de Stevens-Johnson ou a de Lyell (Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 2001),

No entanto, existem resultados bastante controversos em relação às ocorrências destes efeitos, tanto por parte de diferentes estudos paralelos quanto referentes às informações do fabricante. De acordo, ainda, relatos da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (2001) o fabricante de dipirona e alguns conselheiros científicos têm afirmado que o risco de desenvolver agranulocitose é tão baixo e não é suficiente para alterar o status regulatório.

Apesar dos riscos associados ao uso do dipirona, ele está entre os fármacos mais utilizados no Brasil sendo que esse fato pode ser explicado de acordo com Wannamacher (2005), pelo seu alto potencial antipirético, sendo mais eficaz do que o

paracetamol e ibuprofeno. Também deve ser levado em consideração que a dipirona é um dos fármacos de mais fácil acesso pela população em geral. Podem ser observados os AINEs mais vendidos no Gráfico 3, a seguir.

Gráfico 3. AINEs mais vendidos durante o período de março a junho do ano de 2021 em uma farmácia no município de Itarantim, Bahia, Brasil.



Fonte: Autores (2021).

De acordo com a pesquisa, o nimesulida foi o segundo AINE mais dispensado, ele é um AINE derivado da sulfonilida com atividade analgésica e antiinflamatória, empregada nas inflamações do sistema osteoarticular e respiratório superior, mialgias e dor pós-operatória. Apesar dos distúrbios gastrointestinais relacionados com o seu uso como náuseas e vômitos pode ser manifestada, em relação aos AINEs tradicionais, essa classe apresenta menor risco de lesão gastrointestinal, sendo assim uma escolha terapêutica efetiva e segura, com boa absorção oral, baixa toxicidade renal e baixo custo (Issy & Sakata, 2008).

Segundo a pesquisa realizada o AAS foi o terceiro medicamento mais dispensado, sendo o primeiro AINE descoberto, possui efeito analgésico, antitérmico e antiinflamatório e também corresponde a um dos antiagregantes plaquetários mais utilizados em pacientes susceptíveis a doenças tromboembólicas, o qual está associado à inibição irreversível da COX1, importante na produção de tromboxano, e sendo responsável por estimular a agregação plaquetária. Bricks e Silva (2005) ressaltam que, mesmo quando utilizado em baixas doses, apresenta risco de internação hospitalar por sangramento gastrointestinal, podendo também causar bronco constrição e piora da função respiratória, principalmente em asmáticos.

Dentre as 3.131 formulações associadas, destacou-se a cafeína + carisoprodo + diclofenaco + paracetamol com 33,73% (n= 1056) das dispensações, seguida de dipirona + orfenadrina + cafeína com 20,25% (n= 634) dispensações, e do paracetamol + clorfeniramina + fenilefrina com 15,24% (n=477) dispensações, como pode ser observado no Quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Dispensação de Formulações associadas.

Formulações associadas	Dispensações	
	n	%
Cafeína+CarisoprodoI+Diclofenaco+paracetamol	1056	33,73%
Dipirona+Orfenadrina+cafeína	634	20,25%
Paracetamol+Clorfeniramina+fenilefrina	477	15,24%
Dipirona+isometpeno+cafeína	208	6,64%
Dipirona+escopolamina	114	3,64%
Dipirona+cafeína	110	3,51%
Mepiramina+hidróxido de alumínio+AAS+cafeína	99	3,16%
Dipirona+clorfeniramina+cafeína	99	3,16%
AAS+dexclorfeniramina+fenilefrina+cafeína	88	2,81%
AAS+paracetamol+cafeína	45	1,44%
AAS+cafeína	42	1,34%
Outras	159	5,08%

Fonte: Autores (2021).

É possível observar que dentre as 11 formulações mais dispensadas das 19 associadas, o dipirona é o AINE mais associado a outras substâncias 45,45%, seguido do AAS 36,36% e do paracetamol 27,27%.

O princípio ativo mais presente nas formulações associadas (no total de dezenove formulações), foi a cafeína que esteve presente em onze associações (57,9% das formulações). Logo em seguida a dipirona, que esteve presente em nove associações (47,3%) e o paracetamol presente em seis associações (31,58%).

O dipirona que foi a droga mais vendida durante o período estudado, na forma isolada e em formulações associadas, foi de 2.148 sendo mais vendida em formulação associada com 1.252 dispensações, perfazendo 58,29% das dispensações contendo dipirona sendo 896 (41,71%) na forma isolada. A cafeína foi o princípio ativo mais associado a dipirona estando presente em cinco formulações diferentes, de um total de nove formulações da droga em associações.

Os resultados indicam a dispensação variável entre os meses de março a junho, com um aumento gradativo em maio, mês em que as temperaturas começam a cair, com isso favorece o aumento de doenças respiratórias, diante disse demanda maior consumo dos AINEs seja na sua forma isolada ou em associações. No entanto, vale salientar que durante esse período, foi quando obteve maior vacinação contra a Covid-19 no município, tendo em vista um maior consumo de analgésicos, antiinflamatórios e antitérmicos, tendo como exemplo o dipirona e o paracetamol e suas formulas associadas como fenilefrina, clorfeniramina, cafeína, entre outras, diante das reações adversas obtidas pela a vacina, que são dores musculares, febre, coriza, mal estar.

O paracetamol foi o sexto AINE mais comercializados. Com ação analgésica e antipirética, e em relação à questão da hepatotoxicidade, trata-se de um fármaco seguro quando utilizado nas doses terapêuticas, sendo esses casos são mais frequentes em super dosagem, associação com o álcool e idade avançada. Vale ressaltar que a hepatotoxicidade do paracetamol está relacionada ao metabólito tóxico formado que em circunstâncias normais não promove o seu efeito devido à rápida conjugação a glutatona que inativa esse metabólito, já em excesso não terá glutatona suficiente para essa conjugação. (Wannmacher, 2005).

Em uma pesquisa realizada no município de Sinop, que buscava mensurar o índice de automedicação, constatou que dentre 100 participantes, um alto índice de pessoas que realizavam a prática, na qual o paracetamol foi o analgésico de segunda escolha para sintomas comuns, medicamento este que pode desenvolver hepatotoxicidade, quando utilizado incorretamente. Portanto, o seu uso não deve ocorrer de forma aleatória (Zanato, 2014). Diante dos resultados, os princípios ativos que estiveram em maior associação com os AINEs foram a cafeína, fenilefrina, orfenadrina, clorfeniramina, escopolamina, estando associado principalmente a dipirona, paracetamol e AAS.

A cafeína é um eficaz analgésico adjuvante, sendo constantemente utilizada como um estimulante por produzir um estado de alerta mental, ação contra a dor, atuando sobre a musculatura tornando menos susceptível a fadiga e melhor desempenho. É aprovada pela FDA (Food and Drug Administration) na indicação para quadros de analgesia, pois sua eficácia na redução de uso de analgésicos foi comprovada (Garcia Filho et al., 2006). De acordo com Varoli (2008), a cafeína isolada não possui qualquer atividade analgésica, porém quando utilizada em associação ao paracetamol, AAS, ibuprofeno acentuando o efeito destes sobre a dor, dessa maneira, a presença da cafeína nas associações pode causar a redução no uso dos analgésicos.

A fenilefrina é uma amina simpatomimética de ação direta, atua como vasopressores sobre os receptores alfas adrenérgicos para produzir vasoconstrição, que aumenta a resistência periférica, ou seja, proporciona uma constrição das arteríolas dilatadas dentro da mucosa e redução do fluxo sanguíneo da área edematosa ingurgitada. Após administração oral, a vasoconstrição na mucosa nasal alivia a congestão nasal. Em doses terapêuticas, esta substância causa pouco ou nenhum estímulo no sistema nervoso central.

O citrato de orfenadrina é um relaxante muscular, uma droga anticolinérgica com atuação em nível central e, além disso, possui propriedades anti-histamínicas fracas. O mecanismo de ação da orfenadrina não é totalmente conhecido, porém seu efeito anticolinérgico em nível central está relacionado ao relaxamento muscular periférico (Menezes et al., 2009).

O maleato de clorfeniramina é um derivado das alquilaminas, pertencente ao grupo dos antagonistas dos receptores histamínicos H1. Os anti-histamínicos do tipo antagonistas H1 diminuem ou inibem a ação da histamina através do reversível e competitivo bloqueio dos receptores H1 nos tecidos, sem interferir na síntese ou liberação desta substância. Esse tipo de antialérgico tem ação no sistema nervoso central, causando assim sedação.

A escopolamina é derivada de algumas espécies de solanácea com atividade antimuscarínica causando efeito antiespasmódico, antiemético, antivertiginoso e com indicação também na pré-anestesia. Sendo bastante utilizado tratamento de dor, cólica e desconforto abdominal, causados por cólicas biliares, menstruais, renais ou urinárias, pois diminui as contrações da musculatura e os espasmos, aliviando a dor (Korolkovas & França, 2011).

É importante ressaltar que o conhecimento dos efeitos provocados pelos fármacos é de extrema importância no momento da prescrição e da dispensação para esclarecer ao paciente, pois as propriedades de determinados medicamentos quando associados promovem uma melhor resposta, como na associação de um analgésico e um relaxante muscular ou analgésico com cafeína.

As associações dos analgésicos com os vasoconstrictores e anti-histamínico são mais frequentes nas formulações consideradas antigripais, porque essas drogas apresentam propriedades contra os sintomas da gripe ou reações alérgicas como rinites e sinusites como a congestão nasal, dor muscular, mal estar, coriza, prurido e febre.

Sobre as reações adversas a medicamentos (RAMs), os AINEs estão entre os seus principais causadores, sendo responsáveis por 20 a 25% das RAMs, a enzima cicloxigenase (COX) converte, por oxigenação, o ácido araquidônico em dois componentes instáveis: a prostaglandina G2 e a prostaglandina H2, essas prostaglandinas são posteriormente transformadas por isomerases em prostaciclina, em tromboxane A2, e em prostaglandinas D2, E2 e F2a. A prostaglandina E2 é importante por sua ação pirogênica e no aumento da sensibilidade à dor, os AINEs não seletivos para a ciclo-oxigenase inibem a produção de prostaglandinas na mucosa gastrointestinal, sendo responsável por essa a COX-1, podendo causar desconforto e dor abdominal, úlcera gástrica e até sangramento digestivo, os inibidores seletivos para a COX-2 são mais seguros no aspecto gástrico, porém aumentam o risco de problema cardiovascular (Batlouni, 2010), justificando o baixo índice de prescrição desses fármacos no presente estudo, no qual durante o período estudado o fármaco celecoxibe foi dispensado apenas seis vezes.

O farmacêutico é o responsável técnico legal de farmácias e drogarias. É o profissional habilitado a orientar sobre os medicamentos e sua correta utilização. Apresenta como atribuições: esclarecer a população quanto à forma de utilização dos medicamentos; manter os medicamentos e substâncias medicamentosas conservadas de acordo com o exigido pela legislação,

de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência (Santana et al., 2019).

Para Severino et al. (2008) o farmacêutico desenvolve várias ações positivas para o benefício e melhoria do tratamento e qualidade de vida dos pacientes, dessa maneira a presença do farmacêutico é indispensável em todos os ambientes onde haja a presença de medicamentos, de modo que o uso dos mesmos seja realizado de forma correta e segura, tendo assim o efeito desejado.

Entretanto, os benefícios contrastam com seus efeitos adversos, predominantemente, gastrointestinal e renal, possuindo variações em sua intensidade e prevalência, o que leva a um balanço entre risco-benefício para o paciente. Com esse cenário o papel do farmacêutico se torna fundamental enquanto profissional de saúde (Ferreira & Wanmacher, 2006).

É importante destacar que a classe de AINE está disponível entre os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), segundo a RDC 138/03 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com isso o fácil acesso a esses medicamentos torna-os diretamente atrelados ao uso irracional e automedicação, prática comumente vista (Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2012).

A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco a utilizar. De maneira genérica é a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares e mesmo balconistas de farmácia. (Domingues et al., 2017). A automedicação, tal como a prescrição errônea, pode ter como consequência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. De certa forma, o trabalho da indústria e a oferta de medicamentos exercem papel fundamental nos riscos implícitos da automedicação (Arrais et al., 1997).

Os AINEs compõem uma classe de medicamentos na qual a orientação e intervenção farmacêutica é o principal fator para obter segurança e sucesso na terapia. Nesse sentido o farmacêutico deve desempenhar um papel primordial no atendimento das necessidades do indivíduo, relatando tudo sobre aquele medicamento que está sendo utilizado, visto que seu uso indiscriminado pode trazer mais resultados indesejáveis como problemas gastrointestinais, renais, cardiovasculares, alergias, intoxicação do que benefícios (Lima & Rodrigues, 2008; Santana et al., 2019).

Diante dessa situação, o farmacêutico é o profissional responsável por aconselhar o paciente a cumprir o tratamento, fazendo com que este se sinta melhor com tratamento, esclarecendo melhor sobre indicações, contra-indicações e possíveis interações, contribuindo assim para uma melhor farmacoterapia e uso racional dos medicamentos (Aranda da Silva, 2007; Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2012).

4. Considerações Finais

Diante dos dados analisados, conclui-se que os AINEs são uma classe de alta dispensação na drogaria, os meses de maio e junho obtiveram maior saída. Dos princípios ativos mais dispensados que fizeram parte do estudo, prevaleceu a dipirona, seguida da nimesulida e AAS, respectivamente.

Apesar de serem medicamentos de fácil acesso, possuem graves efeitos adversos que podem ser causados pelo uso indiscriminado como gastrointestinais, cardiovasculares, cérebro- vasculares e trombóticos, renais, gestacionais e fetais que são atribuídos ao uso crônico e irracional de AINE. Dessa forma, o profissional farmacêutico é o profissional da saúde mais capacitado para atuar na automedicação e contribuir para a promoção do uso racional de medicamentos nas farmácias comunitárias que tem o dever de transmitir e esclarecer as informações necessárias para o paciente a fim de obter o sucesso farmacoterapêutico de forma eficaz e segura.

Referências

Aranda da Silva, J. (2007). [Interview by PRISFAR News]. <http://www.prisfar.pt/news/news-n9-f.asp>

- Arrais, P. S. D., Coelho, H. L. L., Batista, M. do C. D. S., Carvalho, M. L., Righi, R. E., & Arnau, J. M. (1997). Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saude Publica*, 31(1), 71–77. <https://doi.org/10.1590/s0034-89101997000100010>
- Batlouni, M. (2010). Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cérebro-vasculares e renais. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 94(4), 556–563. <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2010000400019>
- Bigal, M. E., Bordini, C. A., & Speciali, J. G. (1999). Headache treatment in an emergency unit of the city of Ribeirão Preto, Brazil. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 57(3B), 813–819. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1999000500013>
- Bricks, L. F. (1998). Analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios não hormonais: Toxicidade – Parte I. *Pediatria*, 20 (2), 126–136.
- Bricks, L. F., & Silva, C. A. A. d. (2005). Toxicidade dos antiinflamatórios não-hormonais. *Pediatria*, 27(3), 181–193. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=417022&indexSearch=ID>
- Castilho, L. S., Paixão, H. H., & Perini, E. (1999). Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Revista de Saude Publica*, 33(3), 287–294. <https://doi.org/10.1590/s0034-89101999000300010>
- Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. (2012). *A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição*. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. <http://portal.crfsp.org.br/component/content/article/268-revista-107/3820-capa.html>
- Domingues, P. H. F., Galvão, T. F., Andrade, K. R. C. d., Araújo, P. C., Silva, M. T., Pereira, M. G., Domingues, P. H. F., Galvão, T. F., Andrade, K. R. C. d., Araújo, P. C., Silva, M. T., & Pereira, M. G. (2017). Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: Estudo transversal de base populacional*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(2), 319–330. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200009>
- Ferreira, M. B. C., & Wanmacher, L. (2006). Anti-inflamatórios não esteróides. In *Farmacologia Clínica – Fundamentos da Terapêutica Racional* (3a ed., pp. 296–304). Guanabara Koogan.
- Freitas, P. R., Mendes, J. W. d. S., Dias, K. J. d. O., Filho, M. A. N. d. C., Araújo, A. C. J. d., & Filho, J. R. (2019). Abordagens terapêuticas nas doenças inflamatórias: Uma revisão. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 7(2), 318–324. <https://doi.org/10.16891/2317-434x.v7.e2.a2019.pp318-324>
- Garcia Filho, R. J., Korukian, M., Santos, F. P. E. d., Viola, D. C. M., & Puertas, E. B. (2006). Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, comparativo entre a associação de cafeína, carisoprodol, diclofenaco sódico e paracetamol e a ciclobenzaprina, para avaliação da eficácia e segurança no tratamento de pacientes com lombalgia e lombociatalgia agudas. *Acta Ortopédica Brasileira*, 14(1), 11–16. <https://doi.org/10.1590/s1413-78522006000100002>
- Issy, A. M., & Sakata, R. K. (2008). *Dor* (2a ed.). Manole.
- Krause, L. S., Kleibert, K. R. U., Hermann, E. F., Husein, R. A. M., & de Fátima Colet, C. (2021). O perfil farmacológico de paciente com artrite reumatóide atendidos em uma clínica no município de Ijuí - RS. *Salão Do Conhecimento Unijuí 2021/ XXIX Seminário de Iniciação Científica*, 1–5.
- Korolkovas, A., & França, F. F. A. (2011). *Dicionário Terapêutico Guanabara* (18a ed.). Guanabara Koogan.
- Lima, A. A. A., & Rodrigues, R. V. (2008). *Automedicação - O uso indiscriminado de medicamentos pela população de porto velho*. UNIR. http://www.unir.br/html/pesquisa/Pibic_XIV/pibic2006
- Menezes, G. B., Rezende, R. M., Amaral, S. S., Castro, C. H. B. C., & Cara, D. C. (2009). Estudo da eficácia da associação entre dexametasona, piroxicam, cianocobalamina e orfenadrina (Rheumafim®) em modelos experimentais de inflamação em ratos. *Odontologia clínico-científica*, 8(5), 319–324. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-536674?src=similardocs>
- Oliveira, M. M. C. d., Silva, M. M. d., Moreira, T. L. M., Couto, V. F., Coelho, Y. N., & Nunes, C. P. (2019). O uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais e seus efeitos adversos. *Revista Caderno De Medicina*, 2(2), 90–100.
- Pinheiro, R. M., & Wannmacher, L. (2012). Uso Racional de Antiinflamatórios Não Esteroides. In *Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados* (pp. 51–62). Ministério da Saúde.
- Santana, D. P. H., Taveira, J. d. C. F., & Eduardo, A. M. d. L. e. N. (2019). A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2(1). <https://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235/176>
- Santos Júnior, J. C. M. d. (2003). Rubor, calor, tumor e dor e o paciente grave. *Revista brasileira de colo-proctologia*, 23(3), 206–210. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-357981>
- Severino, P., Zanchetta, B., Cavallini, M. E., & Leme, A. L. S. A. (2008). A inserção do profissional farmacêutico no Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Farmácia*, 89(1), 56–58.
- Silva, L. C. A. da, Brito, P. O. L. de, Melo, C. D., Falcai, A., & Pereira, I. C. de P. (2018). Contribuições da atenção farmacêutica á pacientes em tratamento oncológico. *Revista de Investigação Biomédica*, 9(2), 210. <https://doi.org/10.24863/rib.v9i2.164>
- Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos. (2001). *Temas em Discussão: dipirona*. SOBRAVIME. http://www.sobravime.org.br/disc_dipirona.html
- Varoli, F. K. (2008). *Avaliação da utilização do diclofenaco sódico isolado ou associado ao carisoprodol, paracetamol e cafeína, como adjuvante no tratamento de disfunções temporomandibulares crônicas* [PublishedVersion, Universidade de São Paulo]. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/58/58131/tde-29102008-174442/>
- Wanmacher, L. (2005). *Paracetamol versus dipirona. Como mensurar o risco?* Ministério da Saúde. http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/novo_paracetamol.pdf
- Zanato, T. M. R. (2014). *Estudo da automedicação por paracetamol em Sinop– MT e sua correlação com intoxicações medicamentosas em 2014*. [Monografia de Conclusão de Curso não publicada]. Faculdade de Sinop.