

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIS DE CLIENTES DE UMA FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE AGUAÍ-SP

PEDRO, Samuel Fantin¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
samukafantim@hotmail.com

MARINI, Danyelle Cristine²

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
danymarini@gmail.com

RESUMO

Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) são medicamentos utilizados em diversas áreas clínicas, e agem inibindo a enzima ciclooxigenase (COX), as quais existem três tipos. Diante disso, existem os medicamentos inibidores não seletivos que inibem os dois subtipos de enzimas (COX 1 e COX 2), e os seletivos que inibem somente COX 2. Entre os AINES, existem os que são medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e os que necessitam de prescrição. Os AINES são uma das classes mais utilizadas na automedicação devido alguns serem de venda livre. Diante disso, é de extrema importância o estudo do perfil de utilização dos AINES devido ao uso incorreto que pode acarretar reações adversas. O objetivo do trabalho foi estudar o perfil de utilização desta classe de medicamento, considerando a automedicação com AINES, identificando qual a intenção do uso e quais os mais utilizados, bem como quem indicou o uso. O estudo foi realizado por meio da aplicação do questionário, foi observado que boa parte dos entrevistados faz uso de algum tipo de anti-inflamatório, seja com ou sem prescrição. Durante o período de estudo foi observado que os entrevistados, que utilizam sem prescrição, faz porque considera desnecessária uma consulta médica, a maior parte dos entrevistados respondeu que tomam AINES para dor de cabeça. Diante do exposto, cabe ao profissional dispensador conscientizar e orientar sobre o uso racional de medicamentos em geral não só dos AINES, e assim diminuir ou evitar as reações adversas e as interações medicamentosas.

Palavras-chaves: Anti-inflamatório. Uso Racional de Medicamentos. Automedicação.

¹ Graduado em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada

² Doutora em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP); Mestre em Biologia Celular e Molecular pelas Universidade Júlio Mesquita de São Paulo (UNESP); Especialista em Docência do Ensino Superior pela Gama Filho; Especialista em Cosmetologia pela UNIMEP; Graduada em Farmácia Bioquímica pela UNIMEP. Atua como docente e Coordenadora nas Faculdades Integradas Maria Imaculada; Conselheira pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP); Membro do Comitê de Educação Permanente do CRF-SP e da Comissão de Educação do CRF-SP

1 INTRODUÇÃO

Os Anti-inflamatórios Não Esteroides (AINES) fazem parte de um grupo de medicamentos que são os mais utilizados mundialmente em diversas áreas clínicas para tratamento e resolução de patologias com bases inflamatórias. Uma série de alterações fisiológicas, bioquímicas e imunológicas juntas, são denominadas inflamação. Normalmente, os mediadores inflamatórios agem no local do dano tecidual, afim de reduzir a extensão causada ao tecido (VERDASCA, 2015).

A inflamação é uma resposta do organismo, que visa combater infecções ou reparar lesões teciduais. Uma das principais características da inflamação é a vermelhidão da área lesionada ou infectada, esta causada pelo aumento do volume de sangue, no qual causa inchaço e hipersensibilidade devido ao aumento da infiltração de líquidos nos tecidos, ocasionando aumento na tensão da pele (TODABIOLOGIA, 2016).

Durante o processo inflamatório em nível molecular, ocorre desnaturação proteica que ativa uma série de sistemas que sintetizam e liberam substâncias intermediárias da lesão, como, histamina, serotonina, bradicinina, prostaglandinas, leucotrienos entre outros mediadores quimiotáticos. Existem várias citocinas que são mediadoras nesse processo e responsáveis por causar a vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular, migração dos leucócitos e a agregação plaquetária (FUCHS; WANNMACHER; FERREIRA, 2006).

As prostaglandinas (PGs) são um dos principais mediadores do processo inflamatório, originadas do ácido aracdônico, que é obtida da dieta e/ou do ácido linoleico presentes em todos os tecidos animais. Quimicamente as prostaglandinas são eicosanoides, que são um grupo derivado do ácido aracdônico e também de fosfolipídeos de membrana de células lesadas. As ciclooxigenases (COX1 e COX2) transformam o ácido aracdônico em leucotrienos e outros compostos catalisando as etapas sequenciais de síntese dos protanóides que são prostaglandinas clássicas e tromboxanos (MONTEIRO et al., 2008).

Mais recentemente foi encontrada uma terceira variante da ciclooxigenase denominada de COX-3. Esta é uma variante da COX-1, ela é expressa no cérebro e coração e apresenta a mesma sequência da COX-1, porém com trinta aminoácidos extras, codificado pelo intron-1, a COX-3 é enzimaticamente ativa na biossíntese de prostaglandina a partir do ácido araquidônico e apresenta 20% da atividade da COX-1. É possível explicar a atividade biológica exercida por determinados fármacos, via inibição da biossíntese de prostaglandina por meio do bloqueio da COX-3 no SNC tal como o efeito analgésico e antipirético promovido pelo paracetamol (SANDOVAL et al, 2017).

Os AINEs atuam por meio da inibição das ciclooxigenases, impedindo assim a síntese de prostaglandina, acarretando vários efeitos colaterais, como: vasoconstrição renal e redução na taxa de filtração glomerular, podendo causar necrose tubular aguda e outros efeitos colaterais como: úlceras ou hemorragias digestivas. Há de se considerar que, aumentam a síntese de leucotrienos inflamatórios pró-inflamatórios porque deslocam o ácido aracdônico para a via da lipoxigenase, contribui para proteinúria, porque induz um aumento da permeabilidade de capilar e altera a barreira de filtração glomerular (MELGAÇO, 2010).

Visando a redução dos efeitos adversos dos AINES não seletivos, passaram a utilizar inibidores seletivos de COX-2, devido a seletividade, os quais apresentam efeitos gástricos mínimos. No entanto, o custo deste medicamento é superior comparado aos não seletivos, bem como o risco de causar problemas cardíacos. A utilização do inibidor de COX seletivo é restrita ao uso a pacientes acima de 75 anos que não tenham histórico de úlceras ou hemorragia digestiva (WANNMACHER, BREDEMEIER, 2004).

Como as prostaglandinas estão envolvidas na citoproteção gástrica, agregação plaquetária, autorregulação vascular renal e indução de trabalho de parto, todos os (AINEs) compartilham um perfil semelhante de efeitos colaterais indesejados nesses processos, dependentes de seus mecanismos de ação. Contudo, pode haver outros efeitos indesejáveis adicionais, próprios de membros individuais do grupo. Os fármacos seletivos para COX-2 apresentam menor (porém não desprezível) toxicidade gastrointestinal (FRANCO et al, 2006).

Os AINEs são muito utilizados para tratamentos de sintomas inespecíficos, com função de analgésico, antitérmicos, anti-inflamatória e antitrombótica (WANNMACHER, BREDEMEIER, 2004). A atividade do AINE como anti-agregantes plaquetários e sua capacidade de prolongar o tempo de sangramento se dá pelo efeito inibidor da síntese de prostaglandinas, mediante a inativação da ciclooxigenase (HOEFLER, 2004).

Os anti-inflamatórios não esteroidais estão entre as classes mais utilizado por conta própria, o que se denomina automedicação, ou seja, é uma forma de atenção a própria saúde, com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas, a fim de promover a saúde, que ocorre independente da prescrição medica podendo ser utilizados medicamentos industrializados ou não e já que existem AINES isentos de prescrição e os que somente são vendidos com prescrição (LOYOLA FILHO et al., 2002).

Um dos grandes problemas da automedicação, é que ela pode mascarar possíveis diagnósticos de doenças em fase inicial, como por exemplo: apendicite aguda, que pode ser resolvida por meio de uma apendicectomia, pode vir a evoluir para peritonite grave devido ao

diagnóstico mascarado pela automedicação, esta prática também pode causar: reações alérgicas, gastrites, úlceras, acidente vascular cerebral, entre outros (FONSECA; FRADE, 2005).

É papel do profissional farmacêutico, educar e orientar o paciente de forma que ele reconheça que os medicamentos de venda livre também podem causar efeitos adversos, da mesma forma que os vendidos com prescrição. E para que o farmacêutico empenhe seu papel, é necessário ter conhecimento científico para ensinar ao paciente sobre o fármaco e sobre a forma farmacêutica, e assim assegurar a melhor forma de utilizar os medicamentos (MENEZES et al, 2004).

O presente estudo teve por objetivo verificar o conhecimento e perfil de utilização do anti-inflamatórios não esteroides dos clientes de uma farmácia localizada no município de Aguaí-SP. Avaliou também se o perfil socioeconômico dos pacientes entrevistados influencia na utilização correta ou incorreta dos AINEs, bem como a analisou qual foi a orientação para utilização.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi submetido à Plataforma Brasil e teve aprovação pelo Comitê de Ética da FIMI (Faculdades Integradas Maria Imaculada), CAAE: 57224216.7.0000.5679. Cumprindo as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Congresso Nacional de Ética em Pesquisa.

O presente estudo refere-se a uma pesquisa descritiva transversal e foi realizado em uma farmácia tipo I (Drogaria, somente dispensação de medicamentos e correlatos), localizada no município de Aguaí-SP. O estabelecimento está localizado em um bairro do município de Aguaí SP. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cuja informação do dia 1º de julho de 2016, o município possui 32.148 habitantes.

Os dados foram coletados durante os meses de junho e julho de 2016, onde foram selecionados para o estudo 100 indivíduos adultos que corresponderam ao critério de inclusão, a saber, idade entre 18 e 80 anos, ambos os sexos e etnia, com ou sem prescrição médica, em busca de algum tipo de anti-inflamatório, conhecedor do medicamento que deseja adquirir ou que solicita a orientação do farmacêutico e/ou para prestação de serviços farmacêuticos como: aferição de pressão arterial e ou informações sobre posologia de medicamentos. Os critérios de exclusão adotados foram idade inferior a 18 anos, com alguma deficiência que impossibilite de responder ao questionário ou que não aceitasse participar da pesquisa.

Os indivíduos que preencheram os critérios de inclusão/exclusão foram selecionados aleatoriamente e convidados a participar da pesquisa e, aqueles que entenderam e concordaram em participar desta pesquisa de forma voluntária responderam ao questionário aplicado com questões abertas e fechadas, assinando o termo de consentimento informado.

Os critérios avaliados por meio de questionário aplicado foram dados importantes como, idade, sexo, grau de escolaridade, renda familiar, acesso ao atendimento médico, os quais determinaram a causa e a frequência da automedicação com AINE pela população estudada.

Após conclusão, os pacientes foram informados sobre a importância da utilização correta dos AINES, com o intuito de prevenir efeitos adversos e interações medicamentosas originadas por desconhecimento do usuário.

3 RESULTADOS

O trabalho abordou um grupo de 100 indivíduos na Farmácia, sendo composto por 64 mulheres (64%) e 36 homens (36%). De acordo com a Tabela 1, nota-se que a maioria dos indivíduos entrevistados possuem idade entre 18 a 39 anos, apresentando um percentual de 55% (55) e nenhum indivíduos de 80 anos ou mais participou da pesquisa.

Tabela 1 - Distribuição dos entrevistados segundo a idade

Idade	n	(%)
Entre 18 a 39 anos	55	55
Entre 40 a 59 anos	35	35
Entre 60 a 79 anos	10	10
Entre 80 anos ou mais	0	0

Fonte: AUTOR, 2016.

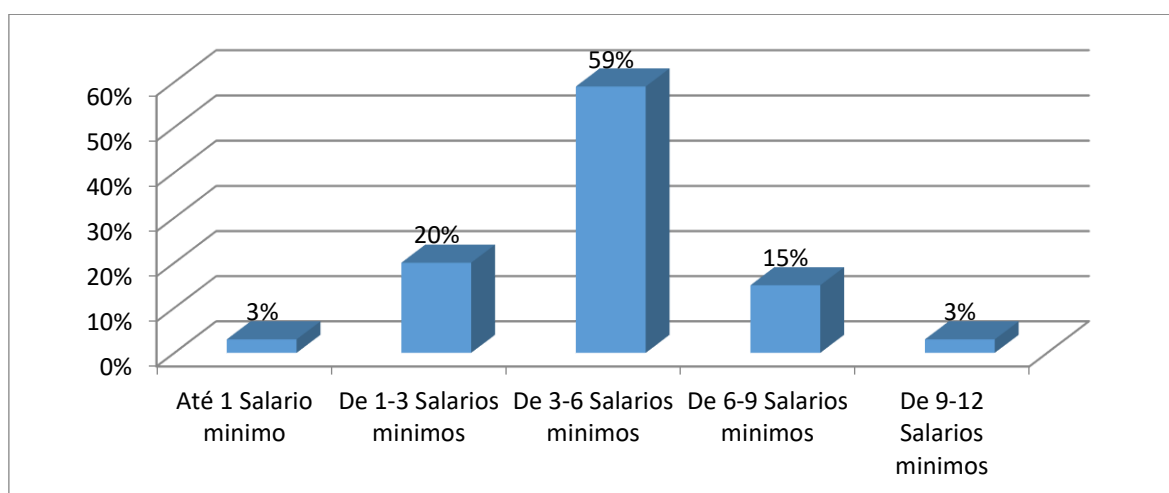
Na Tabela 2, a maioria dos clientes entrevistados apresenta grau de escolaridade até o ensino médio incompleto (19%), e a minoria apresenta pós graduação incompleto (2%).

Tabela 2 - Distribuição dos entrevistados segundo o grau de escolaridade

Grau de escolaridade	n	(%)
Fundamental Completo	5	5
Fundamental Incompleto	7	7
Ensino médio Completo	33	33
Ensino médio Incompleto	19	19
Superior Completo	9	9
Superior Incompleto	21	21
Pós graduação Completo	4	4
Pós graduação Incompleto	2	2

Fonte: AUTOR, 2016.

Na Figura 1, nota-se que 3 indivíduos (3%) declararam apresentar renda familiar mensal de até um salário mínimo, 20% (20) dos indivíduos apresentam uma renda aproximada de 1 a 3 salários mínimos, a maior parte dos entrevistados 59% (59) possuem a renda cerca de 3 a 6 salários mínimos e apenas 3 dos entrevistados (3%) apresentam uma renda de 6 a 9 salários mínimos.

Figura 1 – Distribuição dos entrevistados segundo os dados de renda familiar mensal

Fonte: AUTOR, 2016.

Verificou-se que a maioria dos entrevistados 36 (36%) mora com mais duas pessoas em casa e somente uma pessoa mora com cinco ou mais na mesma residência (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Distribuição dos entrevistados segundo ao número de pessoas que residem na mesma casa.

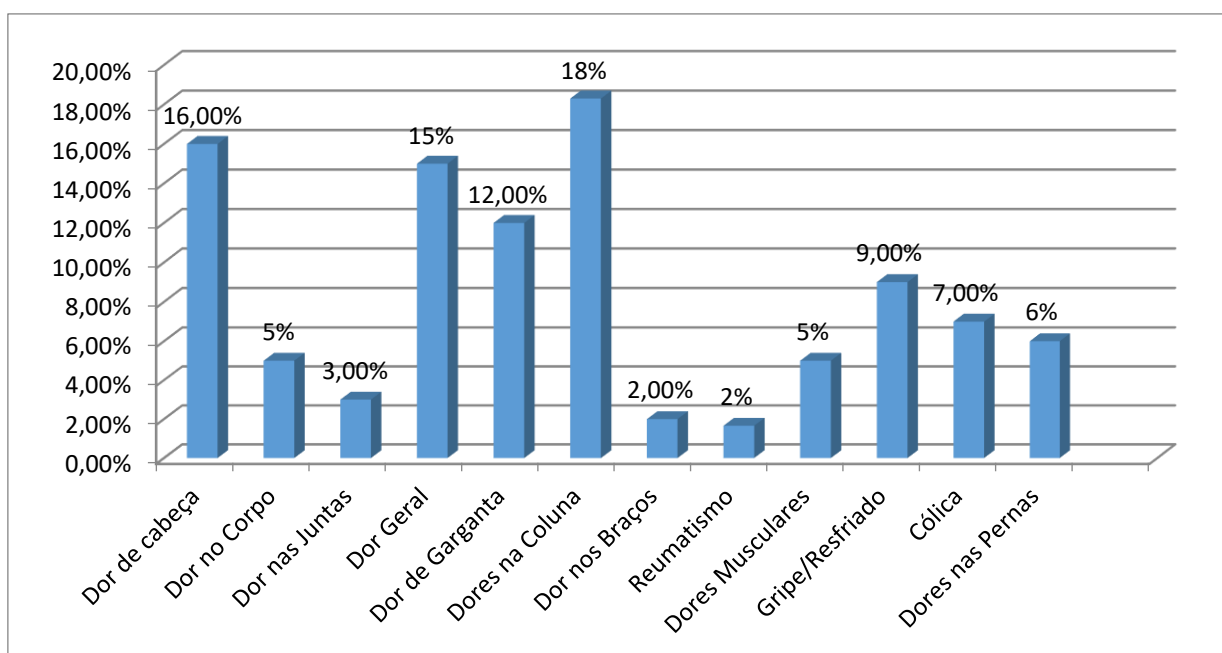
Número de pessoas a mais na residência	n	(%)
Uma	21	21
Duas	36	36
Três	32	32
Quatro	10	10
Cinco ou Mais	1	1

Fonte: AUTOR, 2016.

No que refere aos entrevistados sobre possuir planos de saúde, verificou-se que 37% (37) possuem e 63 (63%) não possuem e são dependentes do SUS (Sistema Único de Saúde). Quando questionados se possuem estabelecimentos de saúde próximo à residência, 88 (88%) moram próximo de Hospitais ou UBSs (Unidade Básica de Saúde) e apenas 37 indivíduos (37%) não moram próximo.

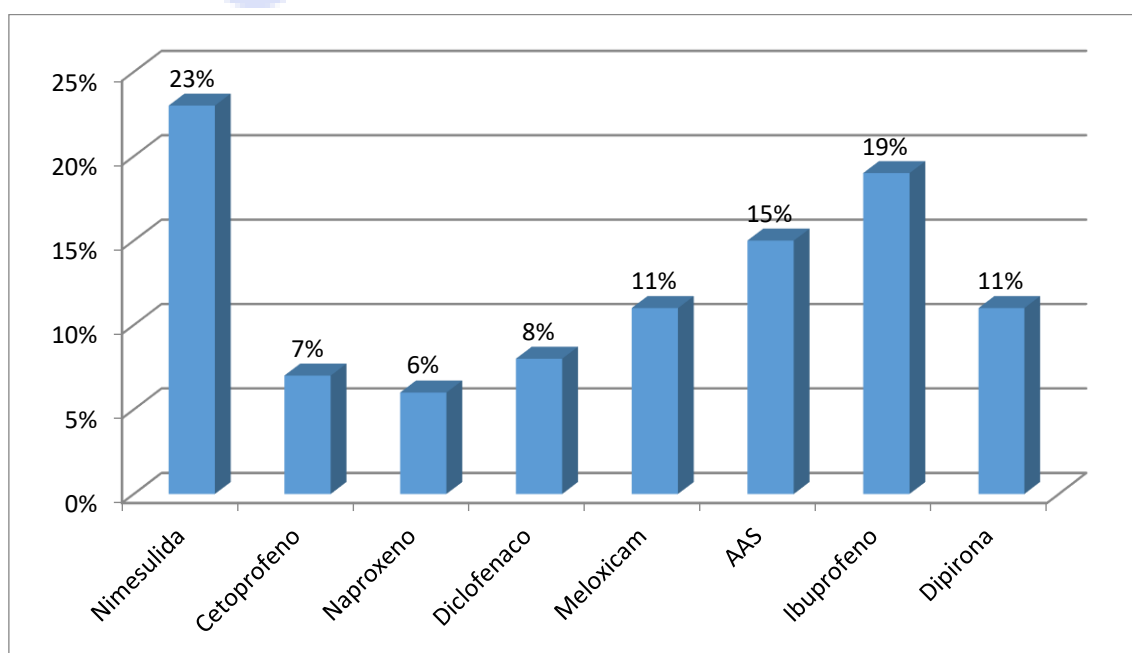
Em relação a utilização de AINEs com ou sem prescrição durante a pesquisa verificou que 45% (45) utilizam e 55% (55) entre os entrevistados não tomam AINEs, seja com ou sem prescrição.

Os entrevistados foram questionados sobre a utilização dos AINEs, 18% utilizam para dores na coluna, 16% para dor de cabeça, 15% dor geral e 2% utilizam para reumatismo e dores nos braços (**Figura 7**).

Figura7 – Distribuição dos entrevistados segundo a finalidade de utilização dos AINEs.

Fonte: AUTOR 2016.

Quanto aos medicamentos utilizados, 23% (23) dos entrevistados optam por utilizar a nimesulida, enquanto 19% (19) usam o ibuprofeno e em menor proporção foi escolhido o naproxeno 6% (6) (**Figura 8**).

Figura 8 – Distribuição dos entrevistados segundo os medicamentos utilizados.

Fonte: AUTORES, 2016.

Quanto à utilização dos AINES em relação à finalidade de utilização, para dor de cabeça o medicamento mais utilizado é a nimesulida, para dor de corpo e juntar o de maior destaque é ibuprofeno e meloxicam, respectivamente. Em casos de cólica o medicamento ibuprofeno é o mais utilizado, como o ácido acetil salicílico é utilizado em casos de gripe e resfriado (Tabela 4).

Tabela 4- Distribuição quanto aos AINES e a finalidade de utilização.

	Nimesulida	Cetoprofeno	Naproxeno	Diclofenaco	Meloxicam	AAS	Ibuprofeno	Dipirona
Dor de Cabeça	8	---	---	2	---	7	2	4
Dor no Corpo	---	---	---	2	---	---	3	---
Dor nas Juntas	---	---	---	---	3	---	---	---
Dor no Geral	4	3	---	2	---	---	5	---
Dor de Garganta	8	---	---	---	---	---	1	---
Dor de Coluna	3	1	3	1	4	2	---	---
Dor nos Braços	---	---	---	1	---	---	---	---
Reumatismo	---	---	---	---	4	---	---	---
Dores Musculares		1	2	---	---	---	1	---
Gripe/Resfriado	---	---	---	---	---	6	---	3
Cólica	---	---	---	---	---	---	7	---
Dores nas Pernas	---	2	1	---	---	---	---	---
Total	23	7	6	8	11	15	19	11

Fonte: AUTOR, 2016.

Quanto à utilização de AINES em relação ao sexo, 16 (44,4%) dos pacientes do sexo masculino relataram utilizar AINEs, e 35 (54,7%) do sexo feminino relataram a não utilização

de AINEs. Já em relação idade, 44 (80%) dos entrevistados com idade de 18 a 39 anos relataram não utilizar AINEs. No que se refere à escolaridade 19 (42,2%) dos pacientes que têm ensino médio completo relataram que utilizam AINEs e 25 (45%) dos pacientes com ensino médio completo relataram não utilizar, em relação a ter ou não plano de saúde 17 (37,8%) dos que tem plano de saúde relataram não utilizar AINEs, e em relação aos pacientes que residem próximo à UBs e Hospital, 38 (84,4%) dos pacientes que residem próximo de UBS ou hospital relataram utilizar AINEs (**Tabela 5**).

Tabela 5 – Distribuição dos entrevistados segundo em relação a faixa etária, escolaridade e se faz uso de AINEs

	Utilização de AINEs					
	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Feminino	29	45,3	35	54,7	64	64
Masculino	16	44,4	20	55,5	36	36
Escolaridade						
Ensino Fundamental Incompleto	6	13,3	1	1,8	7	7
Ensino Fundamental Completo	4	8,8	1	1,8	5	5
Ensino Médio Incompleto	3	6,6	7	12,7	10	10
Ensino Médio Completo	19	42,2	25	45,4	44	44
Ensino Superior Incompleto	2	4,4	3	5,4	5	5
Ensino Superior Completo	11	24,4	18	32,7	29	29
Faixa Etária						
18 a 39 anos	11	24,4	44	80	55	55
40 a 59 anos	25	55,5	10	18,2	35	35
60 a 79 anos	9	20,0	1	1,8	10	10
80 anos ou mais	0	0	0	0	0	0
Renda Salarial						
Até 1 salário mínimo	1	2,2	2	3,6	3	3

1 a 3 salários mínimo	9	20,0	11	20	20	20
3 a 6 salários mínimo	21	46,7	38	69,0	59	59
6 a 9 salários mínimo	12	26,6	3	5,5	15	15
9 a 12 salários mínimo	2	4,4	1	1,8	3	3
Plano de Saúde						
Sim	17	37,8	20	36,4	37	37
Não	28	62,2	35	63,6	63	63
Reside Próximo de um Estabelecimento de Saúde						
Sim	38	84,4	50	90,9	88	88
Não	7	15,5	5	9,1	12	12

4 DISCUSSÃO

Os dados dos entrevistados em relação ao sexo evidenciaram maior frequência do sexo feminino (64%), o qual é semelhante em relação à pesquisas realizadas por Araújo (2010), sobre conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa, que verificou o uso de anti-inflamatórios na cidade de Lorena/SP em 53,3% da população estudada. O resultado semelhante foi encontrado por Fleming e Goetten (2005) com um percentual de 52% na cidade de Umuarama/PR em um estudo sobre medicamentos mais utilizados pelos idosos e implicações para enfermagem.

Já para Cunha e colaboradores (2005) que realizaram uma pesquisa sobre Perfil e adequação dos medicamentos prescritos para idosos internados em hospital de ensino da cidade de Fortaleza – CE a predominância do uso de medicamentos está entre as mulheres, nos quais os dados da pesquisa são concernentes como da pesquisa realizada, descrevem que o motivo é que a dependência do SUS pelas mulheres dificulta o atendimento médico, levando à procura de uma farmácia afim de medicamentos para várias finalidades por meio indicação farmacêutica ou a automedicação.

No que se refere à idade, a faixa etária com maior frequência foi de 18 a 39 anos, representando 55% dos entrevistados, já a pesquisa realizada por Cunha e colaboradores (2005),

verificou que a maioria dos pacientes participantes apresentava idade entre 60 a 69 anos, essa diferença de idade, é devido ao público alvo da farmácia que a pesquisa foi realizada.

Em estudos realizados por Fleming e Goetten (2005) sobre medicamentos mais utilizados na cidade de Umuarama – PR, verificou-se que 68% dos participantes eram sem instrução e que 32% possuíam o primeiro grau incompleto. No estudo atual nota-se que a maior parte dos indivíduos apresenta grau de escolaridade intermediário, pois 33% dos entrevistados chegaram ao Ensino Médio completo, e mesmo tendo indivíduos com pós graduação completa 2% e ensino médio completo 9%, o grau de escolaridade não influenciou na automedicação

Em relação à renda familiar mensal, constatou-se que 59% dos participantes entrevistados declararam ter uma renda de 3 a 6 salários mínimos, e entre os 59 pacientes 38 relataram não utilizar AINEs ou seja, a renda familiar mediana não foi um agravante para a prática da automedicação. Dado que contrapõem o resultado obtido no estudo de Oliveira e colaboradores (2013) em que 66,7% dos indivíduos possuem uma renda familiar mensal de aproximadamente de 1 a 2 salários mínimos.

Em relação ao estado civil e ao grau de escolaridade, os resultados do presente estudo apontam que a maioria dos entrevistados são casados e concluíram o ensino médio, no que se refere à educação, verifica-se maior prevalência de automedicação ocorre naqueles com maior grau de escolaridade. Tal resultado se assemelha ao encontrado por Vilarino e seus colaboradores (1998) com 57,7% dos pacientes concluíram o ensino médio e que se automedicam, fato constatado quando avaliou a automedicação e os acadêmicos da área da saúde, realizado na cidade de Recife - PE.

No estudo de Loyola Filho e seus colaboradores (2002) que se verificou a prevalência e fatores associados à automedicação em Bambuí na cidade de São Paulo – SP, relata que apenas 28,8% praticam a auto medicação, já para Girotto e seus colaboradores (2010) no estudo do perfil da automedicação em população residente de Arapongas no estado do Paraná, eles sugerem que indivíduos com maior grau de escolaridade se automediquem menos, apenas 13,7% dos entrevistados, em virtude de dispor de mais informação e, portanto maior confiança para esta prática.

Na atual pesquisa, os entrevistados foram questionados se tomam medicamento em caso de alguma dor seja com ou sem prescrição, 45 indivíduos (45%) afirmaram que fazem o uso de algum AINE seja com ou sem prescrição. No estudo de Oliveira (2005) que 70,8% dos AINEs usados eram devido à automedicação.

A maior frequência dos entrevistados estudados não apresenta plano de saúde privado 63 (63%), tal resultado corrobora com Vilarino e seus colaboradores (1998) e Girotto e seus

colaboradores (2010) relatam que a maior parte da população não possui plano de saúde. No entanto, 88% dos participantes afirmaram haver hospital ou Unidade Básica de Saúde próxima a sua residência. Para Vilarino e seus colaboradores (1998), talvez na gênese histórica do hábito da automedicação, a falta de acesso ao médico possa ter tido algum papel causal, todavia, atualmente, as limitações impostas por uma situação socioeconômica desfavorável não são um fator preponderante na decisão de se automedicar.

Em relação aos anti-inflamatórios que foram de uso relatado pelos entrevistados, verificou-se que a nimesulida e o ibuprofeno são os mais utilizados pela população estudada. Independentemente de ser isento ou não de prescrição médica, todos os AINE não seletivos têm eficácia anti-inflamatória semelhante (FUCHS; WANNMACHER; FERREIRA, 2006).

A dipirona não foi um dos AINEs mais utilizados segundo a pesquisa, apenas 11 (11%), diferente dos estudos realizados por Arrais et al (1997) e Silva e Silva (2012). Para Arrais e seus colaboradores (1997) um fato preocupante é a prevalência do uso da dipirona, medicamento cuja segurança tem sido bastante questionada.

Em relação aos motivos que levaram a utilização de AINE, pode-se destacar a dor de cabeça (cefaleia), seguida por dores no geral, resultado parcialmente semelhante aos estudos de Vilarino e seus colaboradores (1998) sobre a automedicação e os acadêmicos da área da saúde, que relatam que os AINEs são muito utilizados para dores no geral. Estudos conduzidos em países desenvolvidos e em desenvolvimento têm mostrado que o hábito da automedicação está associado à presença de sinais e sintomas menores e que doenças ou condições crônicas mais graves levam ao uso de medicamentos com supervisão médica (LOYOLLA FILHO et al, 2002).

5 CONCLUSÃO

A automedicação com AINE é um hábito comum não somente entre os entrevistados, mas também na população brasileira em geral, sendo que as mulheres são as que mais buscam por esta classe de medicamentos, utilizando estes para diferentes finalidades. No estudo observou-se que o uso com maior frequência foi a nimesulida destinada para o tratamento de dor de garganta (inflamação), já o ibuprofeno foi utilizado para cólica. De acordo com dados analisados verificou que a classe social não influenciou na automedicação, pois independente da condição financeira, os entrevistados relataram utilizar algum tipo de AINE. Em relação a escolaridade observou que os entrevistados com ensino médio completo foram os que mais relataram a utilização de AINEs, o que demonstra que, quanto maior o grau de escolaridade,

maior o percentual de pacientes que utilizam AINEs, possivelmente devido a um conhecimento sobre a utilização.

A automedicação é uma prática inevitável nos dias atuais, considerando que seria socioeconomicamente inviável o atendimento médico solucionar todos os sintomas da população. Sendo assim, é necessário maior informação científica sobre os medicamentos isentos de prescrição, sem estímulo ao consumo desenfreado e a promessa de cura rápida. Neste contexto, o farmacêutico é o profissional de saúde com maior conhecimento sobre os medicamentos e seus efeitos no organismo. Ao atuar na farmácia consegue estabelecer uma relação de confiança com o cliente sem falar que ele é o último profissional que o paciente entra em contato na hora de adquirir o medicamento e, deste modo, promover o uso racional dos medicamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, C. L. Conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 2, p. 188-195, 2011. Disponível em: <<http://www.perguntaserespostas.com.br/seer/index.php/rbceh/article/view/1034/pdf>>. Acesso em: 03 de junho de 2016.

ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L.; BATISTA, M. C. D. S.; CARVALHO, M. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU, J. M. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n.1, p. 71-77, 1997.

CUNHA, S. C.; MONTEIRO, M. P.; COELHO FILHO, J. M. Perfil e adequação dos medicamentos prescritos para idosos internados em hospital de ensino da cidade de Fortaleza – CE. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 7, n. 3, p. 406-418, 2010. Disponível em: <<http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/668/pdf>>. Acesso em: 04 de junho de 2016

FLEMING, I.; GOETTEN, L. F. Medicamentos mais utilizados pelos idosos: Implicações para a enfermagem. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 121-128, 2005. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1284732063184.pdf>>. Acesso em: 03 de junho de 2016.

FRANCO, G. C. N. et al. **Uma análise crítica sobre a viabilidade do uso dos inibidores seletivos de COX-2 em odontologia**, 2006. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Luciane_Lopes2/publication/242240715_Uma_analise_critica_sobre_a_viabilidade_do_Uso_dos_inibidores_seletivos_de_coX2_em_odontologia_Viability_Of_the_USe_Of_SeleCti_Ve_COX2_inhibit_ORs_in_denti_St_Ry_CRiti_Cal_analy_SiS/links/004635305e844267a2000000.pdf>. Acesso em 05 de jan. De 2020.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia Clínica Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GIROTTI, E.; MATOS, D. B. S.; OLIVEIRA, J. M. Perfil da automedicação em população residente de Arapongas, Paraná. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 29-38, 2010.

LOYOLA FILHO, A. I. DE.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultado do projeto Bambuí. **Revista Saúde Pública**, Londrina v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.

LOYOLA, FILHO et al., Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí, **Revista Saúde Pública**; v.36, n.1, p.55-62, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000100009>. Acesso em: 28 fev. 2016.

MELGAÇO, S. S. S. Et al. Nefrotoxicidade dos anti-inflamatórios não esteroidais. **Rev. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto, 2010, p.384. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2010/vol43n4/REV_Nefrotoxicidade%20dos%20anti-inflamat%F3rios%20n%E3o%20esteroidais.pdf> Acesso em: 19 abril, 2016.

OLIVEIRA, M. I. M. S. **É possível retardar o envelhecimento vascular?** Estado da arte, 2013. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2013. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rNQpys5LihUJ:www.fcsaude.ubi.pt/thesis2/anexo.php%3Fid%3D74a3e5d23a1a6733+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=BR>> Acesso em: 04 agosto de 2016.

OLIVEIRA, A. B. et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 41, n. 4, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-93322005000400002&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 agosto de 2016.

PESSOA, D.L.R.; CARTÁGENES, M.S.S., **Informações Disponíveis Na Internet Sobre Automedicação**. Disponível em: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010c/informacoes.pdf>>. Acesso em 29 fev.2016.

SANDOVAL, A. C. et al. **O USO INDISCRIMINADO DOS ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIS (AINES)**, 2017. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/589/465>>. Acesso em 05 de jan. De 2020.

SILVA, C. H.; GIUGLIANE E. R. J., Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação, **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n.4, p. 326-328, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000500014>. Acesso em: 06 fev.2016.

SILVA, A. F.; SILVA, D. A. Fármacos Anti-Inflamatórios Não Esteroidais Mais Dispensados Em Uma Farmácia Comercial Do Município De Itaocara, Estado do rio de janeiro, Brasil. **Acta BiomedicaBrasiliensia**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1-14, 2012.

TIERLING, V.L., et al. Nível De Conhecimento Sobre A Composição De Analgésicos Com Ácido Acetilsalicílico. **Rev Saúde Pública**, São Paulov.38, n.2, p.223-7, 2004. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200011>. Acesso em 29 fev. 2016

VERDASCA, A. C. R. S. **Utilização dos Anti-Inflamatórios Não Esteróides (AINES) em Medicina Dentária**: Indicações, Contra-Indicações e Efeitos Adversos, 2015. 42f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) -Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto, Porto, 2015. Disponível em:<<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/79897/2/119858.pdf>>. Acesso em: 19 Abril, 2016.

VILARINO, J. F.; SOARES, I. C.; SILVEIRA, C. M.; RODEL, A. P. P.; BORTOLI, R.; LEMOS, R. R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n.1, p. 43-49, 1998.

WANNMACHER, L; BREDEMEIER, M. **Antiinflamatórioos não-esteróides: Uso indiscriminado de inibidores seletivos de ciclooxigenase-2. Opas/Pms**,v.1, n.2, p.1.Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_ANF_0104.pdf>. Acesso em: 19 abril, 2016.



IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA