

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS

Daniel Serafim Oliveira, Glice Meirelles Camargo, Vanessa Severiano Suzano¹

Márcio Vieira Costa²

¹Acadêmico do curso de Farmácia

²Doutor em Ciências, em Química – Docente MULTIVIX

RESUMO

A automedicação é exercida mundialmente em todas as esferas populacionais, tornando-se uma ação desafiadora para as autoridades. O uso indiscriminado de medicamentos tem ocasionado inúmeras complicações por meio da automedicação, que por sua vez, está relacionada a primeira escolha no autocuidado, no alívio de dores e sintomas, e na manutenção e tratamento patológico. O uso abusivo de medicamentos e suas variações têm hábito comportamental adjunto à cultura estabelecida há décadas e inclui fácil acesso a esses produtos, publicidade e propaganda das indústrias farmacêuticas na disputa do mercado, fatores econômicos, sistema de saúde precário dentre outros. O artigo em questão objetiva mostrar de maneira abrangente os riscos causados pelo uso desordenado de medicamentos e suas consequências, ressaltando a importância da assistência farmacêutica na conscientização universal dessa prática. Esse estudo se enquadra ao método de revisão bibliográfica narrativa. Os resultados apresentam o uso coerente de medicamentos, bem como estratégias de farmacovigilância sistemáticas, aliadas ao monitoramento, redução e anulação generalizada de práticas que possam trazer riscos à segurança da saúde populacional.

Palavras-chave: automedicação; medicamentos; uso indiscriminado de medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são destinados à prevenção de doenças e operam como forma de suporte em inúmeras situações, apresentando função terapêutica, além de

contribuírem na investigação de enfermidades (BRASIL, 2007).

É importante destacar a diferença entre fármacos e medicamentos, sendo estes muito utilizados como sinônimos. Fármacos são substâncias químicas, estruturalmente definidas, sua ação é caracterizada por um conjunto de etapas que incluem as fases farmacêuticas, sendo elas farmacocinéticas e farmacodinâmicas (LARINI, 2008). Por outro lado, medicamento é o produto finalizado apresentado ao paciente, contendo um ou mais princípios ativos, isto é, o fármaco, associados a insumos que facilitam a formulação farmacêutica (NOËL, 2013).

A categorização dos medicamentos se estabelece de acordo com sua origem, distinguindo-se da classificação de especialidade. Sendo assim, são classificados de acordo com a origem: fitoterápicos, homeopáticos, sintéticos e biológicos. Neste último se incluem alérgenos, anticorpos monoclonais, biomedicamentos, hemoderivados, probióticos e vacinas, como também por especialidade: referência, genérico, similar e os bioequivalentes (TODESCATO et al., 2015; BRASIL, 2007).

Outra classe de medicamentos que requerem uma atenção especial e são bastante comercializados são os MIPS (Medicamentos Isentos de Prescrição), por serem a primeira escolha dos pacientes diante do fácil acesso em estabelecimentos de saúde e por auxiliarem na resolução de situações de saúde que não exijam prescrição médica (MIRANDA FILHO, 2018).

Atualmente nos deparamos com o uso de medicamentos off-label, uma prática onde se utiliza o medicamento de forma diferente da orientada pela ANVISA, podendo divergir em dose, idade indicada, recomendação em bula e método de utilização. Como resultado, devido à falta de indícios e licenciamento, se torna uma prática preocupante e com riscos eminentes a saúde do paciente (DIEL et al., 2020).

O uso adequado dos medicamentos é considerado um dos elementos principais da política de medicamentos aconselhado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A Política Nacional de Medicamentos (PNM), é definida como um processo que inclui a prescrição adequada e a distribuição a preços acessíveis em condições adequadas (BRASIL, 2012). As transformações tecnológicas ocorridas ao longo do século passado levaram ao desenvolvimento da indústria e alimentaram avanços na indústria farmacêutica, facilitando a síntese de uma variedade de novos compostos, expansão do mercado, novos produtos e grandes mudanças no uso de drogas no mundo (MARGONATO et al., 2008).

Segundo Tourinho (2008), a partir de 1920, a indústria farmacêutica começou a fazer avanços significativos e a desempenhar um papel crucial na melhoria dos resultados de saúde através do desenvolvimento de vários medicamentos. Mesmo nos dias de hoje, durante o século XXI, os medicamentos seguem a desempenhar um papel substancial na definição do curso das doenças, particularmente com a introdução de vacinas, antibióticos e anti-hipertensivos. O autor destaca ainda que a integração contínua de novos produtos farmacêuticos deu origem a desafios adicionais para a população em geral, incluindo a ocorrência de doenças relacionadas com medicamentos, muitas vezes exacerbadas pela utilização irracional de medicamentos (TOURINHO, 2008).

Cada vez mais os medicamentos são adquiridos como objetos de consumo, e não como substâncias que ajudam a manter-nos saudáveis. A sociedade consome medicamentos mesmo quando não precisa deles, instigando e fomentando seu uso irracional. São exemplos disso, o uso incorreto de antimicrobianos, as prescrições em desacordo com as diretrizes e o emprego de vários remédios (polimedicação). Dentre os motivos pela qual o uso indiscriminado de fármacos vem crescendo, podemos citar o excesso de produtos farmacêuticos disponíveis, o fácil acesso aos medicamentos, prescrições ilegíveis, a propaganda e informações inapropriadas dos medicamentos e sobretudo a automedicação (DA SILVA et al., 2018).

Diante disso, esse artigo excepcionalmente tende ramificar a conscientização da sociedade mundial sobre o uso correto de substâncias farmacológicas, que são utilizadas indiscriminadamente cada vez mais. Essas ações operacionais são de extrema importância, considerando que a automedicação de forma irracional tem sido um fator grave e preocupante para a saúde coletiva e universal (SOTÉRIO; DOS SANTOS, 2016).

O uso incorreto e indiscriminado de medicamentos poderá oferecer grandes riscos e efeitos nocivos como possíveis envenenamentos, reações antagônicas, interações incompatíveis entre as substâncias, alergias, ocultação da doença de origem, redução da eficácia do fármaco, piora no quadro clínico e até a morte. Diante disso, a Organização Mundial de Saúde julga as atividades de orientação farmacêutica como ferramentas imprescindíveis para evitar tais ações (OLIVEIRA et al., 2023).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MEDICAMENTOS

Medicamento é um "produto farmacêutico benéfico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade curativa" (de forma a eliminar a causa ou corrigir uma função corporal), paliativa (de forma a aliviar sintomas), profilática (de forma a evitar doenças) ou auxiliar de diagnóstico, sendo uma forma farmacêutica contendo o fármaco em associação com adjuvantes farmacotécnicos (BRASIL, 2007).

Contrastando, fármacos se diferenciam de medicamentos justamente por ser o princípio ativo destes; ou seja, o fármaco é o principal ingrediente do medicamento, responsável pelo seu efeito (NOËL, 2013). São importantes bens sociais, sendo considerada alta a sua utilização pela população brasileira. A utilização de medicamentos está relacionada a uma série de fatores, como o crescimento da expectativa de vida da população, o aumento das doenças crônicas, o surgimento ou ressurgimento de doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de saúde mental, as doenças associadas à degradação do meio ambiente, entre outros (ARRAIS et al., 2016).

Os medicamentos são classificados por especialidade, principalmente, em medicamentos com bioequivalência, descritos como equivalentes farmacêuticos que, administrados na mesma dose molar, não apresentam diferenças significativas em relação à biodisponibilidade; medicamentos de referência (registrados no órgão federal responsável pela supervisão sanitária com eficácia, segurança e qualidade comprovadas cientificamente de forma a ser permitido sua comercialização no País) (BRASIL, 2007). Por outro lado, os medicamentos genéricos são semelhantes aos de referência ou produtos revolucionários, sendo intercambiáveis e produzidos após o fim ou desistência da patente ou outros direitos de exclusividade da receita, com sua eficácia, segurança e qualidade comprovada e designados pelo DCB ou DCI) (BRASIL, 2007).

Os medicamentos inovadores são compostos por pelo menos um ativo, já objeto de patente pela empresa responsável por sua formulação e introdução no país de origem (BRASIL, 2007).

Os medicamentos similares são aqueles que contém os mesmos princípios ativos sem nenhuma diferença, além disso apresentam as mesmas características tais como: concentração dos fármacos; formas farmacêuticas; vias de administração;

posologia e indicação terapêutica correspondente ao medicamento registrado no órgão responsável pela vigilância sanitária (BRASIL, 2007, p. 2).

A classificação dos medicamentos quanto à sua origem se difere da especialidade deles, podendo ser classificados como fitoterápicos (industrializados provenientes de matéria-prima ativa vegetal); homeopáticos (medicamentos personalizados para cada paciente, obtidos através de matéria-prima vegetal, mineral e animal); sintéticos (produzidos por meio de reações químicas e a partir de reagentes de estrutura conhecida, sendo de fácil réplica e permitindo reprodução idêntica) e os biológicos (moléculas complexas de peso molecular alto e feitas a partir de componentes biológicos, matéria-prima de origem animal, biotecnologia de manipulação, inserção de material gênico ou alteração de genes por irradiação, e abrange algumas categorias, como alérgenos, anticorpos monoclonais, biomedicamentos, hemoderivados, probióticos e vacinas) (TODESCATO et al., 2015).

Para fins de comercialização, existem os medicamentos isentos de prescrição (MIPS), ou ainda over the counter drugs (OTC), que são medicamentos aprovados para se tratar sintomas menores, comercializados sem a apresentação de prescrição, representando uma parcela importante na farmacoterapia mundial para tratamentos de doenças e sintomas de menor calibre. Representam uma expressiva parcela de comercialização no mercado mundial, sendo indicados principalmente para questões de saúde como sintomas gástricos, dores musculares, cefaleia, constipação, diarreia, congestão nasal, fadiga e sonolência, febre, tosse, acne, dermatofitoses", entre outros (ABIMIP, 2016; FREITAS et al., 2017).

No Brasil, os MIPS merecem especial cuidado e atenção no contexto da automedicação, principalmente pela sua fácil acessibilidade e, apesar de baixa, possibilidade de intoxicação. Diante a facilidade e circulação de MIPS presente, o uso irracional de fármacos ocasiona danos à saúde como interações medicamentosas, reações adversas, desenvolvimento de cepas resistentes ao fármaco e atrasos na procura por serviços de saúde (GUIMARÃES et al., 2021; FREITAS et al., 2017; MIRANDA FILHO, 2018; MEDEIROS, 2022).

Por outro lado, existem os medicamentos de uso modo off-label (UOLM), que se caracterizam pela sua utilização de forma diferente da orientada pela agência reguladora, de modo a divergir com respeito à indicação, subgrupo populacional ou em dosagem/via de administração, ou em qualquer uso que não esteja prevista ou justificada na bula e/ou ainda não tenha sido aprovada pelo agente regulador para o

alcance do que lhes é atribuído. O uso off-label de medicamentos representa uma prática legalizada, generalizada, crescente e internacional, que preocupa profissionais de saúde e pacientes pela falta de segurança. Em razão disso, é um tema sob constante discussão (DIEL et al., 2020; SILVA; ABREU, 2021; SILVEIRA, 2019; MEDEIROS, 2022).

O uso/prescrição de medicamento off-label é possibilitado via prática médica, pela liberdade de decisão dos profissionais médicos em relação ao que seria melhor ou não para seus pacientes, após avaliação de risco x benefício. O uso off-label ocorre expressivamente fora dos ambientes hospitalar e ambulatorial e é comum principalmente em populações especiais, como na área pediátrica ou em mulheres grávidas, por falta de ensaio clínico nessas populações (DIEL et al., 2020; SILVA; ABREU, 2021; SILVEIRA, 2019; MEDEIROS, 2022).

O crescente avanço científico e tecnológico na área da saúde nas últimas décadas aumentou a relevância e essencialidade do uso de medicamentos com finalidade de prevenir, controlar e tratar doenças. Diante das novidades farmacológicas existentes no mercado e da descoberta de novas aplicações terapêuticas de alguns fármacos já existentes, a sociedade moderna atribuiu grande importância ao consumo de medicamentos, sendo que muitos idealizam o seu uso como uma forma de se obter saúde (BERMUDEZ; BARROS, 2016).

2.2 USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Pode-se afirmar que, o uso responsável de medicamentos (URM) é definido e compreendido como o processo em que o paciente, de acordo com sua necessidade clínica, recebe o medicamento por um determinado tempo, respeitando-se devidamente as recomendações para efetividade terapêutica, qualidade e segurança (ARAÚJO; UCHÔA, 2011).

De acordo com o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (2010) os medicamentos de venda livre são indicados para condições de alta incidência e baixa gravidade. São medicamentos seguros de usar e comprovadamente eficazes por pesquisas, mas, como qualquer outro medicamento, podem causar riscos à saúde se usados incorretamente (CRF SP, 2010; BRASIL, 2010A).

É comum que os pacientes inicialmente resistam às orientações e cuidados

prestados por profissionais farmacêuticos, corresponsáveis por uma anamnese inicial e esclarecimento de dúvidas quanto a finalidade do medicamento necessário, a idade do paciente, o motivo da solicitação, a duração dos sintomas e o uso de outros medicamentos. Após uma avaliação minuciosa das informações, o farmacêutico está incumbido da prescrição de medicamentos podendo indicar medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e/ou plantas isentas de prescrição (PMIPs), caso haja necessidade indicar ao paciente o encaminhamento a um departamento médico (CRF SP, 2010).

Há uma carência geral de pesquisas sobre doenças e condições associadas ao consumo de drogas, dificultando a compreensão da verdadeira situação no Brasil. Em 2010, foi registado que 27,75% das intoxicações estavam associadas a medicamentos, enquanto a incidência de intoxicações por medicamentos ficou em segundo lugar no país, respondendo por 16,59% (SINITOX, 2010).

A Organização Mundial da Saúde reconhece o profissional farmacêutico como um educador, através do aprimoramento das competências farmacêuticas relacionadas à farmacoterapia focada no paciente, atuante em conjunto com outros profissionais em uma equipe multidisciplinar para a prevenção de doenças e a promoção da saúde (VINHOLES et al., 2009).

Os farmacêuticos ocupam uma posição estratégica entre a distribuição e utilização de medicamentos e, ao distribuí-los, contribuem significativamente para a prevenção de problemas causados pelo uso inadequado de medicamentos, ajudando assim a garantir a qualidade dos cuidados de saúde, reduzindo assim a morbidade e a mortalidade associadas. Enfatiza-se ainda que o ensinamento em saúde é um meio que promove o processo de atribuição de responsabilidades e direitos a indivíduos e coletivos, por meio da escolha de formatos de ensino, levando à transformação dos indivíduos como parte da sociedade, ampliando sua percepção sobre os diferentes elementos que definem o conceito de saúde, que são essenciais para alcançar resultados cruciais (SOLER et al., 2010).

Deve haver um foco no bem-estar do paciente como primeira consideração, e no seu papel como profissional de saúde, espera-se que os farmacêuticos apliquem seus conhecimentos não somente para colaboração com os demais prestadores dos cuidados a saúde, mas também com membros do serviço público VIEIRA, 2007).

Considerando que a automedicação se tornou uma adversidade para a saúde pública, é necessário o esforço de todas as partes envolvidas, com o objetivo de promover a saúde e garantir que os indivíduos tenham acesso a serviços de qualidade

onde possam procurar aconselhamento e monitorização da sua medicação. Isto inclui o uso adequado de medicamentos, integração dos farmacêuticos nos sistemas de saúde melhorará o acesso e a compreensão das pessoas sobre o uso racional de medicamentos (VIEIRA, 2007).

2. 3 USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos estão inseridos em diversas áreas da saúde, pois tornaram-se o meio de tratamento mais comum atualmente. Seu uso faz-se essencial quanto fundamental para estabilização da saúde, entretanto, quando utilizados de forma indiscriminada por meio da automedicação, representa para saúde pública um transtorno mundial (FERNANDES et al., 2020).

A automedicação compreende ainda causas socioculturais, convertendo-se pela prática do uso indiscriminado de medicamentos, uma vez que a própria pessoa consome o medicamento escolhido para tratar sintomas e enfermidades, independente da prescrição de um profissional e avaliação médica (RIOS et al., 2013).

Esse conceito historicamente mostra que a população sempre buscou por meio dos medicamentos uma forma imediatista e milagrosa com objetivo de solucionar os problemas da saúde e adversidades como um todo, ultrapassando a atividade terapêutica dos fármacos contribuindo para maior consumo irracional destes (RIOS et al., 2013).

Silva et al. (2021) afirmam que o uso irracional ocorre a partir do momento que o paciente abstém de cumprir as respectivas fases do processo de URM, repercutindo negativamente de forma extensiva a saúde populacional. Pressupõe ainda que o consumo irracional de medicamentos tem causa multifatorial, de tal modo, é essencial obter informações referentes ao serviço, produto e processo (SILVA et al., 2018).

Diante disso, o uso abusivo também está relacionado às orientações e conhecimentos a respeito dos medicamentos. Em uma pesquisa recente, estudiosos verificaram que 80% das pessoas relataram ler as bulas, mas alegaram não as compreender. Vale ressaltar que a bula auxilia na correta utilização do medicamento, sendo necessário o entendimento absoluto a fim de esquivar-se de erros que possam ocasionar consequências irreparáveis (PADOLETO; FISCHER, 2018).

Portanto, o uso abusivo de medicamentos produz vários malefícios, de forma

que esse costume sociocultural transcorre a décadas, expandindo-se bruscamente cada dia mais. Fatores econômicos, políticos e culturais cooperam para o avanço da automedicação no mundo. Essa prática é favorecida e incentivada pela facilidade em adquirir, conseguir ou comprar medicamentos isentos de prescrição ou já os possuir de outras maneiras (SOTÉRIO; DOS SANTOS, 2016).

Segundo Silva et al. (2021), entre os prevaletentes medicamentos envolvidos nas intoxicações com substâncias químicas farmacológicas no Brasil, permanecem os analgésicos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes e antidepressivos. Por isso nota-se na conduta do uso de medicamentos a falta de cautela, uma vez que na maioria das ocorrências eles fazem parte da terapêutica indicada (SILVA et al., 2021).

Entre os principais fatores relativos ao uso excessivo de medicamentos, destacam-se anomalias como dores de cabeça, gripes, resfriados, inflamações, resfriados, diarreia, problemas digestivos, insônia e até mesmo ansiedade (PAIM et al., 2016).

Além disso, estudos evidenciam que o marketing digital também está associado à prática da automedicação. Mesmo com toda legislação aplicada, a ANVISA agência reguladora, ainda não dispõe de instrumentos e mecanismos suficientes que possam controlar e fiscalizar o conteúdo gerado pela internet, induzindo a aquisição de medicamentos (GALDINO, 2022).

No entanto, a precariedade generalizada do sistema público de saúde dispõe de inúmeras limitações o que dificulta o acesso do cidadão as consultas médicas, que por sua vez se automedicam, além da falta de fiscalização que compete aos órgãos responsáveis em supervisionar e fazer cumprir as leis, a livre comercialização de medicamentos que carecem de prescrição, os custos elevados de planos e consultas particulares em virtude das dificuldades financeiras enfrentadas, são fatores que juntos integram a razão pelo qual o consumo demasiado de medicamentos vem aumentando (NOLÊTO et al., 2021).

Desse modo, em conformidade com a Organização Mundial da Saúde, medicar a si mesmo até um certo nível é justificado e aceitável, quando realizado de forma criteriosa, ajustada e ajuizada (OMS, 2005). Portanto, a automedicação responsável, reduz o número de atendimento nos serviços médicos, reduzindo economicamente os gastos para o sistema e para os indivíduos de acordo com o autor (AZEREDO et al., 2016).

3 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse estudo utilizou-se da metodologia de pesquisa básica, qualitativa de objetivo descritivo. Optou-se por uma revisão narrativa bibliográfica através do levantamento de artigos, relacionados com as seguintes palavras-chaves: automedicação, medicamentos, uso indiscriminados de medicamentos, contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Para levantamento do estudo foram selecionados artigos de cunho científico. Os critérios de inclusão dizem respeito a artigos em língua portuguesa, com texto disponível por completo ou em resumos, com acesso on-line gratuito, publicados entre o ano de 2001 até 2023. Os critérios de exclusão abrangeram trabalhos acadêmicos repetidos e fora do alcance temático para a composição do trabalho.

O referencial teórico foi desenvolvido a partir de artigos extraídos nas bases de dados como SCIELO (Scientific Electronic Library), Google Acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), abrangendo as questões norteadoras, possibilitando maior alcance para elaboração do projeto.

4 DISCUSSÃO

4.1 AUTOMEDICAÇÃO

Segundo Melo et al. (2021), a automedicação é definida como a seleção e o consumo de medicamentos, chás ou produtos tradicionais para tratar patologias, manifestações sintomáticas ou mal-estar através do autodiagnóstico do indivíduo (MELO et al., 2021).

Para Malik et al. (2020), a prática da automedicação pode ser vista como parte do autocuidado, porém quando realizada incorretamente, pode desencadear malefícios, além da propagação e amplificação de despesas para o sistema de saúde (MALIK et al., 2020). Contudo, o reaproveitamento de antigas prescrições, alterações na utilização de medicamentos e a adesão de outras estratégias terapêuticas também constituem diversificadas práticas de automedicação. Em uma pesquisa relacionada

aos fatores associados a automedicação Araújo (2014) descreve que o processo de automedicação na sociedade em geral, constitui-se de uma ocorrência complexa e pode estar relacionado a múltiplos fatores, entre eles a inclinação ao acesso ao medicamento (ARAÚJO, 2014).

O estudo de Matos et al., (2018) evidenciam que algumas das motivações que instigam as pessoas a se automedicarem são: o obstáculo de acesso aos serviços de saúde, tão logo pela morosidade do sistema público quanto pelos custos de um serviço médico particular; a limitação do poder prescritivo dos profissionais; a indicação de medicamentos por balconistas de farmácias ou conhecidos; a utilização de prescrições anteriores pelos mesmos sintomas; a divulgação de medicamentos através da mídia e o livre-câmbio de medicamentos, transmitindo a impressão de produtos inofensivos à saúde (MATOS et al., 2018).

4.2 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Nos estados brasileiros, são utilizados com maior frequência analgésicos, antiinflamatórios e antitérmicos, e alguns medicamentos isentos de prescrição chamados ‘‘MIP’’, apresentam esse efeito farmacológico, como os MIPs contendo os princípios ativos ácido acetilsalicílico, dipirona e paracetamol. Devido ao preço das consultas no atendimento privado e à dificuldade de atendimento na rede pública, muitas pessoas recorrem aos medicamentos isentos de prescrição, devido a necessidade de alívio imediato dos sintomas (OLIVEIRA, 2021).

Estes medicamentos estão disponíveis para a sociedade através de farmácias comunitárias e a sua fácil disponibilidade está diretamente ligada à automedicação, um fenômeno com efeitos potencialmente nocivos para a saúde, uma vez que os medicamentos não são inofensivos e podem ter consequências físicas (FILHO et al., 2021; PEDOTT, 2018).

No Brasil, há poucas investigações sobre a utilização indevida de medicamentos e lidar com os perigos de tomá-los. Essa pequena quantidade de informações estima a percentagem de pessoas no país que tomam medicamentos por conta própria, seja por interesse próprio ou as recomendações de leigos e a utilização de receitas antigas (NASCIMENTO, 2003).

A quantidade de consumo das classes farmacológicas mais populares foi

analgésicos (46,4%), antibióticos (22,8%) e anti-inflamatórios (9,1%). Dentro do grupo que se cuidava, 49% deles adquiriram conhecimento por meio propaganda exibida em cartazes (CABEZAS, 2000).

A automedicação sem orientação adequada pode trazer efeitos negativos ao usuário e aumentar os custos com saúde. Os possíveis problemas incluem complicações e exacerbação de problemas de saúde pré-existentes, como hipertensão e diabetes, atraso no diagnóstico, aumento do risco de dependência, intoxicações, além de alergias. Como exemplo, o uso incorreto de paracetamol pode causar sangramento e danos ao fígado, enquanto a dipirona em doses exageradas pode causar anemia hemolítica e hipoplasia medular (ARRAIS et al., 2016; OLIVEIRA, 2021; JUNIOR, 2021).

Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) de venda livre, por exemplo, podem aumentar o risco de insuficiência renal e toxicidade gastrointestinal em pacientes idosos, bem como desenvolvimento de múltiplos eventos cardiovasculares e infinitas interações entre medicamentos. Os idosos devem evitar o consumo desses medicamentos, em particular aqueles com complicações hepáticas crônicas, úlceras pépticas, doenças cardíacas e os que fazem uso de medicamentos anticoagulantes, devido aos efeitos adversos que podem causar (GUIMARÃES, et al., 2021).

Quando usados concomitantemente com agentes anti-hipertensivos, os AINEs podem ocasionar a perda do efeito dos anti-hipertensivos e a retenção de líquidos, bem com a inibição de prostaglandinas renais. A utilização do AINEs com paracetamol em doses não recomendadas aumenta o risco de problemas renais (OLIVEIRA, 2021). No Brasil, os MIPS mais vendidos incluem Dorflex®, Addera D3, Neosaldina®, Torsilax®, Novalgina® e Sal de Eno. A utilização incorreta desses medicamentos pode causar uma diversidade de riscos à saúde, como doenças gastrointestinais e úlceras, alergias, redução da liberação de endorfina, danos e deficiências renais, betabloqueadores e toxicidade da vitamina D, alcalose metabólica, taquicardia, interferência nos efeitos de diuréticos, fraqueza e muito mais (MARINHO & MEIRELLES, 2021).

4.3 ESTRATÉGIAS DE COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO

O grupo de Pinto (2015) aponta o quanto a assistência farmacêutica é importante para a manutenção do uso racional de medicamentos (PINTO et al., 2015).

Evidencia-se na resolução nº 585 do Conselho Federal de Farmácia (2013), que delimita as competências clínicas do profissional farmacêutico, que este é habilitado a promover de maneira direta a intervenção no cuidado ao paciente, de seus familiares e da sociedade, promovendo o uso racional e fortalecendo a farmacoterapia, proporcionando assim melhoria e avanço na qualidade de vida da sociedade (CFF, 2013).

Considerando o evento da pandemia relativo ao Covid-19, demonstrou-se o quanto as ações da assistência farmacêutica foram fortalecidas nos últimos tempos, alcançando o propósito fundamental do Uso Racional de Medicamentos (RUBERT; DEUSCHLE, 2020).

Diante de um problema de saúde pública, é necessário que se minimize o autoconsumo de medicamentos através da informação, de forma a educar a população quanto aos riscos potenciais devido a utilização de medicamentos de forma inadequada, resultando em graves problemas de saúde (CHEHUEN NETO et al., 2006).

A sensibilização e reeducação da população atua como estratégia para que sejam disseminadas informações relacionadas ao uso correto de medicamentos, afim de minimizar efeitos danosos aos pacientes, relacionado ao uso indevido de medicamentos, seus efeitos adversos, interações e polifarmácia (OLIVEIRA, 2021).

Reafirmando a importante cooperação do profissional farmacêutico, Aguiar e colaboradores (2018) descreve a importância da assistência farmacêutica através de ações que promovam cuidado, garantindo e restabelecendo a saúde dos pacientes, buscando a melhoria contínua no serviço prestado (AGUIAR et al., 2018).

O profissional farmacêutico conta com uma ferramenta indispensável no combate à automedicação – a farmacovigilância - que desempenha um papel de extrema importância na avaliação e monitoramento de medicamentos já disponíveis no mercado, detectando, analisando e precavendo eventuais ocorrências adversas (ANVISA, 2020).

A farmacovigilância iniciou-se na década de 1970 tendo como marco histórico o trágico advento da Talidomida, movendo as autoridades a necessidade de monitoração das ocorrências originadas pelo uso de remédios, tornando uma etapa pós comercial de extrema importância que acompanha e avalia o desempenho dos medicamentos já inseridos no mercado, compartilhando por meio das vigilâncias sanitárias informações de otimização das terapias farmacológicas, monitoramento das

Reações Adversas dos Medicamentos através de revisões contínuas podendo detectar possíveis respostas indesejadas dos fármacos (JUNQUEIRA et al., 2011).

A Organização Panamericana de Saúde destaca que a farmacovigilância pode ser caracterizada como passiva, onde o próprio paciente constatando algum episódio adverso, poderá realizar a notificação em um centro local ou nacional de farmacovigilância e também como ativa, que se constitui como método constante e eficiente na identificação de eventos adversos (OPAS, 2011).

Diante da seriedade do tema e pertinência na atualidade, o Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS 529/2013, alicerça o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o interesse de propiciar iniciativas que se dediquem ao cuidado à saúde do paciente e reduzam ao mínimo possível os danos causados referentes ao uso de medicamentos (MS, 2013).

Dessa forma, deve-se priorizar a segurança do paciente através da promoção da saúde e intervenção do profissional farmacêutico, desempenhando e atuando de forma eficiente e zelosa através da assistência farmacêutica, a fim de garantir efetivamente o uso correto e a utilização de medicamentos (VIEIRA, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os perigos da automedicação, é uma questão alarmante, devido a ausência de conhecimentos da população quanto aos riscos e levando em conta as limitações do Sistema Único de Saúde juntamente com a promoção do uso indiscriminado de medicamentos por meio de propagandas. O costume de se automedicar pode favorecer o surgimento de doenças provocadas pela utilização sem o conhecimento adequado, agravando problemas de saúde já presentes.

O acesso desenfreado e o abuso de drogas aumentam a resistência dos microrganismos a medicamentos e em muitos casos, mesmo que o medicamento certo tenha sido descoberto e possa ser utilizado, pode levar a obstrução do tratamento de infecções, levando a consequências que resultam em reações alérgicas, compulsão e até mesmo a fatalidade.

As pessoas devem ser conscientizadas sobre os possíveis malefícios causados pelo uso irracional de drogas, para os quais são necessárias campanhas de

conscientização, palestras educativas, maior fiscalização das comissões de farmácia, obrigando a presença de farmacêuticos nas farmácias, além de lembrar aos balconistas e conscientizá-los de que medicamentos não são quaisquer produtos, se usado incorretamente, pode causar a morte e a terapia de compressão pode ter consequências graves para o usuário.

Torna-se necessário a criação de propostas que tentam reverter ou mitigar a situação de consumo excessivo considerada problemática, essas soluções devem incluir educação e informação à população, maior controle sobre a venda de medicamentos sem eficácia ou segurança, melhor acesso aos cuidados de saúde, a implementação de regras éticas para a promoção de produtos farmacêuticos e a retirada do mercado de inúmeras especialidades que careciam de eficácia ou segurança.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, K. S.; DOS SANTOS, J. M.; CAMBRUSSI, M. C.; PICOLOTTO, S.; CARNEIRO, M. B. **Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico**. Einstein, São Paulo, v. 16, 2018.
- ARAÚJO, P. T. B.; UCHÔA, S. A. C. **Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 1107-1114, 2011.
- ARAÚJO, A. L. D. **Estudos brasileiros sobre automedicação**: Uma análise da literatura, Distrito Federal, 2014.
- ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; PIZZOL, T. S. D.; RAMOS, L. R., MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; BERTOLDI, A. D. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. Revista de Saúde Pública: n. 50(supl 2), p. 1s-13s, 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO – ABIMIP. **Tire suas dúvidas** sobre o uso de medicamentos isentos de prescrição. 2016. Disponível em: <https://acessa.org.br/conteudos?page=2>. Acesso em: 10 mai. 2024.
- BERMUDEZ, J. A. Z.; BARROS, M. B. A. **Perfil do acesso e da utilização de medicamentos da população brasileira—contribuições** e desafios da PNAUM—Inquérito Domiciliar. Revista de Saúde Pública, v. 50, n. 2, 2016.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta Pública nº 95, de 19 de novembro de 2001**.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**, Brasília, 2010A.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução-RDC Nº 585, 2013**. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Uso racional de medicamentos**: temas selecionados Brasília: MS. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília. **Protocolos da atenção Básica**. [atualizada em 11 mar 2015; 23 mai 2015]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br>. Acesso em: 19 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. **PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 19 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução-RDC nº 16, 2007**. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0016_02_03_2007.html. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução-RDC nº 406, 2020**. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/4858873/RDC_406_2020_.pdf/c62cdde-d-e779-4021-858d-852edbd90178. Acesso em: 19 maio 2024.

CABEZAS, V.P.Y; ORMENO, E.A.M; PABIAZA, L.C.V. Automedicamecación de analgésicos no narcóticos. Consultório Santo Tomás, p 114. Santiago do Chile, 2000.

CHEHUEN NETO, J. A; SIRIMARCO, M. T; CHOI, C. M. K; BARRETO. A. U; SOUZA, J. B. **Automedicação entre Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora**. HU revista, Juiz de Fora, v.32, n.3, p.59-64, jul./set. 2006. Disponível em <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/18/13>. Acesso em: 15 maio 2024.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE SÃO PAULO. CRF - SP. **Projeto:Farmácia Estabelecimento de Saúde**. São Paulo, 2010. v.2: Medicamentos isentos de prescrição. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/index.php/farmacia-estabelecimento-de-saude.html>>. Acesso em: 15 de maio 2024.

COSTA, Edina, Alves et al. **Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 51, 2017.

DA SILVA, A. S; MACIEL, G, A; WANDERLEY, L. S. L; WANDERLEY, **A. G.Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 41, p. e132, 2018.

DE ARAÚJO, M. F. F; DE SOUZA, R. F; FIGUEIREDO, Erick F. G. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e152101522877-e152101522877, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22877. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22877>. Acesso em: 4 maio 2024.

DE OLIVEIRA, L. S; MONTEIRO, L, H; ORTIZ, M. O; CINTRA, L. P; COSTA, J. M; ANDRADE, R. A. **Avaliação do impacto da orientação farmacêutica aos pacientes sobre os medicamentos prescritos**. O Mundo da Saúde, v. 47, 2023.

DIAS, M.F. **The Brazilian Pharmacovigilance Programme Uppsala Reports**. The Uppsala Monitoring Centre, ed. 18, abr. 2002.

DIEL, J. A. C.; HEINECK, I.; DOS SANTOS, D. B.; PIZZOL, T. S. D. Uso off-label de medicamentos segundo a idade em crianças brasileiras: um estudo populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200030, 2020.

FERNANDES, M. R; FIGUEIREDO, R. C; DA SILVA, L. G. R; ROCHA, R. S; BALDONI, A. O. **Armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública**. Einstein. São Paulo, v. 18, p. eAO5066, 2020.

FILHO, J. P. M., JÚNIOR, F. P.A., & MONTENEGRO, C.A. **Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição**: revisão integrativa da literatura. *Archives of Health Investigation*, v.10, n. 1, p.153-162, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i1.4903>.

FREITAS, J. A. B.; FONTELES, M. M. F.; LIMA, M. E. S.; BACHUR, T. P. R.; CARVALHO, T. M. J. P. Medicamentos isentos de prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol. *Revinter*, v. 10, n. 03, p. 134-154, 2017.

GALDINO, M. A. O; MENEZES, M, E. S; BARBOSA, V. S. A; AZEVEDO, M. G. B. **A influência do marketing digital no uso de medicamentos**: uma revisão. 2022.

GUIMARÃES, P. H. D.; PACHECO, R. P.; MORAIS, Y. J. Cuidados farmacêuticos e o uso de Medicamentos Isento de Prescrição (MIPS). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, 2021. JUNIOR, A. F. D.C. Automedicação de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP). Dissertação. 2021.

JUNQUEIRA, D. R. G; VIANA, T. G; PEIXOTO, L. R. de M; BARROS, F. C. R; CARVALHO, M. G; PERINI, E. **Farmacovigilância da heparina no Brasil**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 57, p. 328-332, 2011.

LARINI, L. **Fármacos e Medicamentos**. 1ª Edição. Porto alegre: Artmed, Ed. 1, p. 18, 2008.

LIMA, Paula Andreza Viana et al. **Self-medication among undergraduate students from the countryside of Amazonas**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. e APE039000134, 2022.

MALIK, M; MUHAMMAD, J. T; RAZIA. J; AHMED, A; HUSSAIN, R. **Self-medication during Covid-19 pandemic**: challenges and opportunities. *Drugs & Therapy Perspectives*, v. 36, p. 565-567, 2020.

MATOS, J. F; PENA, D. A. C; PARREIRA, M. P; SANTOS, T, do C; VITAL, W, C. **Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante**. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, p. 76-83, 2018.

MARGONATO, F.B, THOMSON, Z, PAOLIELLO, M.M.B. **Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 333-341, fev, 2008.

MARINHO, L. N.S., & MEIRELES, L. M. A. **Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição**. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v.9, n 1, 2021.

MEDEIROS, A. I. S. **Riscos da automedicação: uma revisão de literatura** (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia, Rio Grande do Norte, 2022.

MELO, J. R. R; DUARTE, E. C; MORAES, M, V; FLECK, K; ARRAIS, P. S. D. **Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, p. e00053221, 2021.

MIRANDA FILHO, J. P. **Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: uma revisão integrativa da literatura.** Monografia (Curso de Graduação em Farmácia), Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, 2018.

NASCIMENTO, A.C; Propaganda no Brasil. **É possível regular?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14 n.3, p. 869-877, Mai-Jun 2003.

NOËL, F. Medicamento (vs Remédio) e Fármaco (vs droga). Newsletter da Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental, **SBFTE**, junho, 2013.

NOLÊTO, A. B, R; ALVES, I. T. N; DA SILVA, R. B. **Atuação do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos em idosos no Brasil.** Uma revisão integrativa. REVISTA DA FAESF, v. 5, n. 1, 2021.

OLIVEIRA, F. S. **Orientação farmacêutica frente ao uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs):** uma revisão de literatura. Monografia, 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Monitorização da segurança de medicamentos: diretrizes para criação e funcionamento de um Centro de Farmacovigilância/Organização Mundial da Saúde** – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Termo de referência para reunião do grupo de trabalho:** Interface entre Atenção Farmacêutica e Farmacovigilância. Brasília, 2002

OPAS. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Boas práticas de farmacovigilância para as Américas.** Documento Técnico Nº 5. Washington, 2011.

PALODETO, M. F. T; FISCHER, M. L. **A representação da medicação sob a perspectiva da Bioética.** Revista Saúde e Sociedade, v. 27, p. 252-267, 2018.

PAIM, R. S. P; LUNELLI, R. P; ZANCHETT, K; MENON, P; COSTA, S; GIACHELIN, T. **Automedicação:** uma síntese das publicações nacionais. Revista Contexto & Saúde, v. 16, n. 30, p. 47-54, 2016.

PEDOTT, L. **Análise da utilização de medicamentos isentos de prescrição por pacientes de uma farmácia da cidade de Erechim-RS.** Pós-graduação Farmacêutica e Farmácia Clínica. 2018.

PINTO, L. H; SCHULTER, L. S; SIERTH, R; BIFF, H; CIAMPO, L. D; ERZINGER, G.S. **O uso racional de medicamentos no Brasil dentro da assistência farmacêutica brasileira e suas implicações no presente.** Revista Eletrônica de Farmácia, v. 12, n. 1, p. 27-43, 2015.

RANG, H.P.; RITTER, J.M.; FLOWER, R. **Rang & Dale Farmacologia**. 6^a edição. Rio de Janeiro, 2007.

RIOS, M. F; SOUZA et al. **Perfil da automedicação dos alunos de uma escola técnica do Sul de Minas Gerais**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 11, n. 2, p. 420-431, 2013.

RUBERT, C; DEUSCHLE, R. A. N; DEUSCHLE, V. C. K. N. **Assistência farmacêutica durante a pandemia da COVID-19: revisão da literatura**. Revista interdisciplinar de ensino, pesquisa e extensão, v. 8, n. 1, p. 255-268, 2020.

SINITOX. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. Dados Nacionais entre 2008 - 2011. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SILVA, André Santos da et al. **Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 41, p. e132, 2018.

SILVA, M. E. H.; ABREU, C. R. de C. Medicamentos off label. **Revista JRG** de Estudos Acadêmicos, v. 4, n. 8, p. 300–308, São Paulo, 2021.

SILVA, Victória Toledo et al. Intoxicação por medicamentos: uma revisão de literatura com abordagem no tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 23, p. e6781-e6781, 2021.

SILVEIRA, M. C. **O uso off label de medicamentos no Brasil**. Dissertação (Mestrado): Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

SOLER O; ROSA M.B; FONSECA A.L; FASSY M.F; MACHADO M.C; SILVA R.M.C; GOMES C.A.P. Assistência farmacêutica clínica na atenção primária à saúde por meio do Programa Saúde da Família. **Revista Brasileira de Farmácia**, ed. 91, v. 1, pag. 37-45, jun. 2010. Disponível em: www.rbfarma.org.br/files/rbfar91_1_37-45.pdf. Acesso em: 10 maio, 2024

SOTERIO, K. A; DOS SANTOS, M. A. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, v. 9, n. 2, 2016.

TODESCATO, J. T.; BERTOLOTO, M. I.; MELLO, A. R. N. A classificação terapêutica como facilitadora do uso racional de medicamentos. **Revista da UNIFAE**, 2015.

TOURINHO, F. S. V. **Automedicação em crianças e adolescentes: Inquérito Populacional nos Municípios de Limeira e Piracicaba, Estado de São Paulo**. Campinas, SP: 2008. Originalmente apresentada como dissertação de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, 2008.

VIEIRA, F, S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.213- 220, jan. /mar. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024. Acesso em: 19 maio, 2024.

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. **Revista Saúde e Sociedade**, v.18, n.2, jun. 2009. Disponível em: www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/2960. Acesso em: 17 mar. 2024