



USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DAS INTOXICAÇÕES POR MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIPS)

Lucia Mueller Tomkiw¹; Cleverson Antônio Ferreira Martins²

Resumo

O uso de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) para tratar condições menores é uma prática comum, mas potencialmente arriscada. Este estudo investiga as implicações clínicas e os riscos associados ao uso indevido de MIPs. Dados do Sinitox revelam um aumento das intoxicações medicamentosas no Brasil, com os MIPs representando uma proporção menor. Uma revisão bibliográfica sistemática abrangeu o período de 2010 a 2023, enfocando medicamentos como paracetamol, dipirona, naproxeno e ibuprofeno. A prescrição farmacêutica emerge como uma estratégia para assegurar o uso adequado de MIPs, promovendo saúde e prevenção. Resultados destacam a importância do papel do farmacêutico na orientação responsável do uso de MIPs, evitando riscos à saúde.

Palavras-chave: Medicamentos Isentos de Prescrição. Automedicação. Intoxicação medicamentosa.

Abstract

The use of Over-the-Counter Drugs (OTCs) to address minor health conditions is common but potentially risky. This study investigates the clinical implications and risks associated with the inappropriate use of OTCs. Data from Sinitox reveal a rise in medication poisonings in Brazil, with OTCs comprising a smaller proportion. A systematic literature review covers the period from 2010 to 2023, focusing on medications like paracetamol, dipyrone, naproxen, and ibuprofen. Pharmacist-led prescriptions emerge as a strategy to ensure proper OTC use, promoting health and prevention. Findings highlight the crucial role of pharmacists in responsibly guiding OTC use to prevent health risks.

Keywords: Over-the-Counter Drugs. Self-medication. Medication poisoning.

1 Introdução

Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), também conhecidos como over-the-counter drugs (OTC drugs), são aprovados por entidades regulatórias para tratar condições menores, disponíveis sem receita médica. A introdução dos MIPs no Brasil ocorreu em 1973, com a Lei nº 5.991, e foi reforçada pela Resolução de Diretoria Colegiada nº 138 em 2003. A regulamentação da prescrição farmacêutica pelo Conselho Federal de Farmácia em 2013 ampliou a relevância dos MIPs no contexto clínico (FREITAS et al., 2017). O aumento no uso de MIPs requer análises sobre sua segurança e eficácia, dada a possibilidade de riscos à saúde pública (MARINHO, MEIRELLES, 2021).

No contexto brasileiro, os MIPs constituem uma ampla gama de produtos farmacêuticos que podem ser adquiridos diretamente pelo consumidor, sem a necessidade de prescrição médica. No entanto, a disseminação desses produtos não está isenta de desafios e riscos que merecem atenção e reflexão. A disponibilidade desses medicamentos sem orientação médica pode levar a erros de

1 Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR). Endereço para correspondência: Luciatomkiw@gmail.com

2 Farmacêutico, Coordenador do Curso de Farmácia Universidade Tuiuti do Paraná



diagnóstico, tratamento inadequado e uso excessivo, o que, por sua vez, pode resultar em complicações de saúde mais sérias. Além disso, a automedicação incorreta pode mascarar sintomas de doenças subjacentes, dificultando o diagnóstico preciso por profissionais de saúde (FREITAS et al., 2017)

Nesse sentido, o potencial usuário de medicamentos, muitas vezes, pode desconhecer os possíveis efeitos adversos quando combina um MIP com outros medicamentos prescritos ou produtos de venda livre. Isso pode potencializar riscos de saúde e comprometer a segurança do paciente. Ademais, a promoção exagerada e o fácil acesso aos MIPs podem estimular um cenário de consumo impulsivo. Indivíduos podem ser levados a autodiagnosticar problemas de saúde e a tratar sintomas de forma superficial, negligenciando a importância de uma avaliação médica adequada. Isso, pode contribuir para a medicalização excessiva e subutilização de serviços de saúde profissionais (MARINHO, MEIRELLES, 2021).

Os MIPs no Brasil são um componente importante na gestão da saúde da população, proporcionando alívio para sintomas leves e facilitando o autocuidado. No entanto, os riscos inerentes à automedicação, interações medicamentosas e consumo impulsivo não podem ser negligenciados. É fundamental promover a conscientização sobre o uso adequado dos MIPs, incentivando a busca por orientação profissional sempre que necessário. Um equilíbrio sensato entre a disponibilidade dos MIPs e a orientação qualificada é essencial para garantir a segurança e o bem-estar da população. Por conseguinte, este estudo visa explorar intoxicações por MIPs (paracetamol, dipirona, naproxeno, ibuprofeno, considerando implicações clínicas, interações medicamentosas e potenciais riscos, visando à prática farmacêutica mais segura e eficaz.

2 Materiais e Métodos

A metodologia deste estudo consistiu em uma revisão bibliográfica abrangendo o período de 2010 a 2023. Foram utilizadas bases de dados como Google Scholar, BVS e SciELO para a busca de artigos relevantes sobre os MIPs, com foco nos medicamentos em intoxicações por paracetamol, dipirona, naproxeno, ibuprofeno. Os critérios de inclusão envolveram artigos em língua portuguesa e inglesa que abordam as implicações clínicas do uso dos MIPs e a análise dos artigos selecionados foi realizada de forma crítica e descritiva, abordado aspectos como os tipos de MIPs, indicações terapêuticas, riscos à saúde e adesão às regulamentações. Os resultados são apresentados em formato de síntese das principais descobertas, contribuindo para a compreensão abrangente dos desafios e benefícios associados ao uso de MIPs.

3 Resultados e Discussão

3.1 MIPs e o perfil das intoxicações

O mercado de medicamentos no Brasil possui uma posição de destaque global, com os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) constituindo uma grande parte das opções disponíveis



e consumidas no país (MARINHO, MEIRELLES, 2021). Os MIPs são indicados para tratar sintomas de doenças não graves, de evolução lenta ou ausente, chamadas de afecções autolimitadas. Devido a fatores como acessibilidade, custos razoáveis, influências sociais e midiáticas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e o aumento da população idosa, esses medicamentos são amplamente adotados pela população brasileira (ANDRADE et al., 2020).

No contexto brasileiro, essa realidade classifica os medicamentos em duas categorias: os de prescrição (MRx) e os isentos de prescrição. A diferenciação, presente na legislação sanitária desde 1973, foi reforçada em 2016 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabeleceu critérios mais rigorosos para qualificar um medicamento como “isento de prescrição”. Essa distinção foi inicialmente criada para regulamentar o comércio de medicamentos e, posteriormente, também regulou aspectos como rotulagem e publicidade. Dentro desse contexto, os MIPs abrangem 33 grupos terapêuticos específicos, considerando critérios como tempo de mercado, segurança, sintomas identificáveis, curta duração de uso, autoadministração viável, risco controlado e ausência de potencial de dependência. (TORRES et al., 2021).

Estudos demonstram algumas implicações clínicas do uso irracional dos MIPS, em que foram analisadas as internações decorrentes de intoxicação por medicamentos no Brasil, tanto de forma global quanto segmentada por tipo de medicamento (prescrito ou isento de prescrição), com foco no período de 2009 a 2018. Os resultados revelaram que a maioria das hospitalizações devido a intoxicação por medicamentos estava associada a medicamentos prescritos, representando cerca de 97% dos casos, uma incidência aproximadamente 32 vezes maior do que as hospitalizações relacionadas a MIPs. De forma curiosa, os dados de vendas durante a segunda metade desse período (2014– 2018) indicaram que foram vendidas menos doses de MRx (7,2 bilhões) em comparação com MIPs (7,7 bilhões). A venda de MIPs é caracterizada pela dispensação sem prescrição médica, baseada principalmente na baixa toxicidade intrínseca e na ocorrência rara de reações adversas graves, que exigem doses excessivas para ocorrer. Os autores também consideraram que a característica de segurança dos MIPs provavelmente contribuiu para a menor frequência de intoxicações graves e hospitalizações associadas, visto que a taxa de mortalidade nas hospitalizações relacionadas a MRx é cerca de 50 vezes maior (DUARTE et al., 2021).

Os dados também ressaltam a influência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na regulamentação da publicidade e promoção comercial de medicamentos, incluindo MIPs, indicando a necessidade de aprimorar essa regulamentação para prevenir práticas de automedicação e uso irracional de medicamentos. Além disso, existe uma associação entre o perfil demográfico e as hospitalizações, com maiores taxas entre o sexo feminino e uma taxa de mortalidade predominantemente masculina. Também é notável a ocorrência mais frequente de intoxicações entre menores de 5 anos e idosos, devido à maior vulnerabilidade a doses relativamente baixas e à menor capacidade de metabolização e excreção. As taxas de hospitalização e mortalidade variam entre as regiões do Brasil, possivelmente influenciadas por fatores socioeconômicos e acesso a medicamentos. As tendências observadas nas taxas de incidência e mortalidade sugerem que o



envelhecimento da população e o aumento do uso de medicamentos podem estar relacionados à persistência das hospitalizações e ao aumento da mortalidade por intoxicações medicamentosas causadas por medicamentos prescritos (DUARTE et al., 2021). A administração apropriada de MIPs, para tratar sintomas de condições de baixa gravidade, pode ser benéfica para a população e o sistema de saúde, desde que realizada de maneira consciente e com supervisão farmacêutica, proporcionando tratamento imediato dos sintomas e redução dos custos associados a consultas de emergência. Porém, a facilidade de acesso, os preços atrativos e o uso indiscriminado conduzem a riscos significativos para a saúde, resultando em problemas diagnósticos, reações adversas e intoxicações (MARINHO; MEIRELLES, 2021). Portanto, a atuação farmacêutica ganha relevância para garantir a correta orientação e uso desses medicamentos e o papel do farmacêutico não apenas promove a saúde individual, mas também minimiza os ônus sociais e econômicos associados ao uso inapropriado de MIPs (TORRES et al., 2021).

3.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)

Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são agentes frequentemente prescritos para mitigar ou cessar os sintomas associados à inflamação, como dor, edema e febre. Seu mecanismo de ação reside na inibição das enzimas ciclo-oxigenase 1 (COX-1), presente em várias estruturas de forma constitutiva, e ciclo-oxigenase 2 (COX-2), induzida diante de um processo inflamatório. Essa ação culmina na diminuição da produção de prostaglandinas (PG) e tromboxano (TX), resultando na atenuação dos sintomas inflamatórios. Dessa forma, a redução destes mediadores culmina na diminuição da expressão dos sinais cardinais da inflamação, dor, inchaço, rubor, rigidez e calor (ANDRADE, G.; ANDRADE, T.; SILVA, 2022; VALE, GUARCIA, 2018).

Os medicamentos naproxeno e o ibuprofeno, ambos pertencentes à classe dos (AINEs), são medicamentos amplamente utilizados para o alívio de sintomas inflamatórios, tais como dor, febre e edema. Seus mecanismos de ação envolvem a inibição das enzimas COX-1 e COX-2, resultando na diminuição da produção de prostaglandinas e tromboxanos, os quais são mediadores do processo inflamatório. O naproxeno e o ibuprofeno, assim como outros AINEs, desempenham um papel crucial na terapêutica de diversas condições, incluindo doenças musculoesqueléticas, dor aguda, condições reumáticas e até mesmo em casos de enxaquecas. Entretanto, assim como acontece com outros medicamentos dessa classe, é essencial salientar que o uso indiscriminado, doses excessivas e a falta de orientação profissional podem levar a efeitos adversos significativos, como problemas gastrointestinais, renais e cardiovasculares (PADOIN, COMARELLA, SOLDA, 2018).

Dificuldades gastrointestinais podem ser associadas ao uso de MIPs, e é crucial lembrar que a utilização crônica desses fármacos pode levar ao desenvolvimento de esofagite, gastrite ou duodenite, assim como úlceras gástricas ou duodenais. Ressalta-se também que o uso simultâneo de corticosteroides, anticoagulantes e o histórico médico do paciente constituem as principais fontes de risco para essas complicações. Os efeitos sobre o sistema renal decorrentes dos MIPs



resultam da inibição da síntese de prostaglandinas, ocasionando isquemia renal reversível, redução da pressão hidrostática e a possibilidade de insuficiência renal aguda (PAI, 2015).

No contexto dos riscos gastrointestinais, observa-se que a frequência de lesões na mucosa gastroduodenal, identificadas endoscopicamente, está presente em 20-40% dos utilizadores de MIPs. Entretanto, a incidência geral de úlceras pépticas apresenta uma tendência de redução, mas a proporção daquelas associadas ao uso de MIPs em adultos e idosos tem aumentado, sendo estes grupos mais vulneráveis a complicações e internações. Em relação aos riscos renais, a toxicidade associada aos MIPs é, na maioria das vezes, relacionada ao bloqueio da atividade da enzima COX-1. A ação anti-inflamatória, por outro lado, resulta do bloqueio da COX-2, considerando suas expressões constitutiva e induzida, respectivamente. Estudos recentes afirmam que a COX-2 está, na verdade, expressa constitutivamente nos rins, portanto, essa toxicidade afeta tanto os inibidores seletivos quanto os não-seletivos das ciclooxigenases. Em relação aos efeitos renais, observa-se que a toxicidade causada pelos AINEs está associada ao bloqueio da atividade da COX-1, enquanto o efeito anti-inflamatório é decorrente do bloqueio da COX-2, sendo estas expressas de forma constitutiva e induzida, respectivamente. Estudos recentes têm demonstrado que a COX-2 é expressa constitutivamente nos rins, o que implica que a toxicidade renal está presente tanto nos inibidores seletivos quanto nos não seletivos das ciclooxigenases (KO, 2018).

Com maior frequência, a probabilidade de ocorrer efeitos adversos de caráter gastrointestinal severo, tais como ulceração, hemorragia ou perfuração, se intensifica à medida que se consome medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). A susceptibilidade a esses eventos adversos é observada em todos os pacientes, independentemente da idade, embora seja notável uma maior incidência em idosos. Entre os efeitos indesejáveis gastrointestinais, destacam-se manifestações como náusea, dispepsia, anorexia, dor abdominal e erosão do trato gastrointestinal com consubstancial diarreia (MOORE, POLLACK, BUTKERAIT, 2015).

O ensaio PRECISION de 2017, intitulado “Avaliação Prospectiva Randomizada da Segurança Integrada do Celecoxib versus Ibuprofeno ou Naproxeno”, produziu robustas evidências indicando que o celecoxibe não está associado a uma taxa superior de eventos cardiovasculares em comparação com os medicamentos não seletivos. Estes riscos tendem a ser dependentes da dose e da duração de uso. Adicionalmente, é imperativo notar que o risco de eventos cardiovasculares adversos associados ao uso de AINEs aumenta de forma adicional quando há o consumo concomitante de tabaco, álcool e padrões gerais de vida pouco saudáveis (MOORE, POLLACK, BUTKERAIT, 2015; RUSCHITZKA et al., 2017).

Em ocasiões menos frequentes, indivíduos que fazem uso de fármacos AINEs podem experimentar efeitos adversos que afetam os rins. Conforme anteriormente mencionado, constatou-se que os AINEs interferem nos mecanismos regulados pelos prostanóides que impactam nas arteríolas aferentes dos néfrons, ocasionando, assim, uma redução na taxa de filtração glomerular. Com a utilização desses medicamentos, a perda da dilatação arteriolar contrapõe-se aos efeitos renoprotetores dos prostanóides, elevando o risco de lesão renal aguda devido à redução do fluxo



sanguíneo renal. Outras manifestações da toxicidade renal induzida pelos AINEs englobam a necrose papilar renal e a nefrite intersticial. É relevante notar que as papilas renais são conhecidas por serem sensíveis à diminuição do fluxo sanguíneo renal (RUSCHITZKA et al., 2017).

Ademais, os AINEs também podem ocasionar efeitos adversos quando administrados em conjunto com diversos outros fármacos. Devido à sua farmacocinética, os AINEs têm o potencial de interagir com outros medicamentos que apresentam alta afinidade por proteínas plasmáticas, deslocando-os e resultando em uma elevação na concentração sérica não ligada desses medicamentos. Medicamentos com índices terapêuticos estreitos, como a varfarina ou a fenitoína, poderiam, em tese, alcançar níveis tóxicos quando deslocados dessa maneira. Além disso, os AINEs podem intensificar a toxicidade de medicamentos que dependem da excreção renal (como o lítio) ou do metabolismo hepático, pois alguns AINEs reduzem a perfusão renal e inibem as enzimas do citocromo P450 (CYP) ou a glicuronidação (RUSCHITZKA et al., 2017).

Outras interações medicamentosas notáveis ocorrem durante o uso concomitante de AINEs com anti-hipertensivos, anticoagulantes e antiplaquetários, inibidores seletivos do receptor de serotonina (ISRS) e substâncias que agredem a mucosa gastrointestinal. Os efeitos de muitos anti-hipertensivos são atenuados devido à capacidade dos AINEs de diminuir a excreção de sódio. Além disso, a combinação de AINEs com inibidores da enzima de conversão da angiotensina e bloqueadores dos receptores da angiotensina pode agravar a retenção de potássio, o que é reconhecido por ter implicações cardíacas significativas. O uso simultâneo de AINEs e anticoagulantes ou antiplaquetários pode acarretar um aumento no risco de sangramento devido à redução da agregação plaquetária. Esse risco de sangramento também é ampliado de maneira semelhante com a coadministração de ISRS e AINEs, já que a serotonina é uma das diversas substâncias absorvidas e liberadas pelas plaquetas para estimular a agregação e a hemostasia. Por fim, a probabilidade de ulceração péptica ou hemorragia gastrointestinal aumenta de modo acentuado quando os AINEs são ingeridos em conjunto com álcool ou glucocorticoides, que inibem a ativação da fosfolipase A2, precursora do ácido araquidônico (RUSCHITZKA et al., 2017, KO, 2018).

Conforme em qualquer condição aguda, os pacientes que apresentam toxicidade aguda por AINEs devem, primeiramente, ser avaliados quanto às vias aéreas, ventilação e circulação, sendo necessário abordar quaisquer preocupações relacionadas à estabilidade hemodinâmica do paciente. O intervalo de tempo entre a ingestão e a apresentação clínica é crucial para determinar a necessidade de descontaminação, uma vez que pacientes que se apresentam dentro de duas horas após a ingestão podem ser tratados com carvão ativado, a menos que haja contraindicações. Em outros casos, não existe um antídoto específico formulado para tratar a toxicidade dos AINEs, sendo necessário, em geral, o emprego de cuidados de suporte, como a correção de distúrbios eletrolíticos, a reposição do volume intravascular ou a correção de distúrbios ácido- básicos, se estiverem presentes. No caso de toxicidade crônica, os objetivos do tratamento incluem minimizar a exposição ou eliminar completamente os medicamentos AINEs do regime terapêutico do paciente, quando possível (PAI, 2015).



Como acontece com a maioria das toxicidades, a prevenção é fundamental na gestão desses casos. Quando o uso de AINEs é necessário no manejo dos pacientes, médicos, assistentes médicos e enfermeiros devem colaborar com os pacientes para otimizar o tratamento e reduzir os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de efeitos adversos dos AINEs. Além disso, os farmacêuticos desempenham um papel essencial na equipe interprofissional envolvida no cuidado de pacientes com condições agudas ou crônicas que necessitam de tratamento com AINEs. Argumenta-se que os farmacêuticos comunitários estão particularmente bem-posicionados para educar os pacientes sobre o uso de medicamentos. Avaliar a literacia em saúde e fornecer orientações aos pacientes é uma tarefa intrincada que demanda intervenção interprofissional. Os enfermeiros, como membros da equipe, devem estar cientes dos potenciais efeitos adversos e notificar os profissionais de saúde em caso de complicações, como gastrite (PAI, 2015).

Conforme um estudo conduzido, foi observado que 65,5% dos medicamentos utilizados de forma autônoma não requerem prescrição médica. Entre esses medicamentos, os analgésicos representam a categoria mais comumente adquirida, com uma parcela de 33,4%, seguidos pelos relaxantes musculares (13,8%) e anti-inflamatórios (11,7%). Notavelmente, a dipirona é o medicamento mais amplamente adquirido dentro dessa categoria (PIRES, OLIVEIRA, 2015; ARRAIS, 2016).

A intoxicação decorrente do consumo excessivo de dipirona é uma situação que pode surgir como resultado da ingestão desmedida deste fármaco. A dipirona, amplamente empregada no Brasil como analgésico e antitérmico, pode desencadear reações adversas graves, tais como agranulocitose. Este termo refere-se à drástica redução na contagem de granulócitos circulantes no sangue periférico, caracterizada por uma contagem de neutrófilos inferior a $500/\text{mm}^3$. Essa condição acarreta uma discrasia sanguínea aguda, sujeitando o indivíduo a um elevado risco de contrair infecções potencialmente preocupantes (PIRES, OLIVEIRA, 2015).

Embora os resultados relativos à intoxicação por dipirona sejam limitados, as pesquisas disponíveis destacam que a intoxicação medicamentosa figura como uma das principais causas por trás das tentativas de autodestruição. Em um estudo conduzido em um hospital de pronto-socorro no interior do estado de Rondônia, identificou-se 28 registros de tentativas de autolesão mediante o uso de medicamentos, com a dipirona figurando como um dos medicamentos mais frequentemente mencionados. Ademais, em um estudo que abordou os vínculos entre a masculinidade e os casos de envenenamento em homens, a dipirona emergiu como uma das substâncias associadas à intoxicação (PIRES, OLIVEIRA, 2015).

A dipirona é um fármaco com efeitos analgésicos e antipiréticos, contudo, sua utilização pode ocasionar efeitos adversos raros, mas severos e potencialmente letais, tais como agranulocitose, manifestações cutâneas graves (síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica) e dano hepático induzido por medicamentos. Ademais, eventos como hipotensão, choque anafilático e interações medicamentosas também podem se manifestar. O paracetamol, da mesma forma que a dipirona, pode induzir manifestações cutâneas graves e, quando consumido em doses elevadas



concomitantemente com álcool, apresenta risco aumentado de afecções hepáticas. Adicionalmente, de acordo com as conclusões de Freitas et al. (2017), o uso excessivo de doses de paracetamol pode resultar em hepatotoxicidade, consequência do acúmulo de metabólitos tóxicos (FREITAS et al., 2017; DUARTE, 2021; OLIVEIRA et al., 2023)

A toxicidade originada pelo excesso de paracetamol representa uma situação que pode manifestar-se quando há a ingestão em demasia desse medicamento. O paracetamol, um analgésico e antipirético amplamente empregados globalmente, pode desencadear reações adversas graves, como danos hepáticos e renais, quando administrado em doses excessivas ou por períodos prolongados (PEREIRA et al., 2020).

A literatura existente revela que a intoxicação pelo paracetamol é uma condição que tem o potencial de afetar tanto seres humanos quanto animais. Um relato de caso documentou um cenário de intoxicação por paracetamol em um paciente humano, caracterizado por sintomas como náuseas, vômitos, desconforto abdominal e icterícia. Outro estudo sublinhou a relevância das medidas de primeira assistência em situações de intoxicação aguda por paracetamol. Adicionalmente, uma investigação realizada no estado do Rio Grande do Sul evidenciou que a intoxicação por paracetamol figura como uma das principais causas de intoxicação medicamentosa na região (EGERT et al., 2022; CORUJA, 2012).

Além disso, foram identificados estudos relacionados à intoxicação por paracetamol em animais, abrangendo cães e gatos. Um relato de caso descreveu a aplicação da hemodiálise como um meio de tratamento em uma situação de intoxicação grave por paracetamol em um cão. Por outro lado, uma pesquisa destacou a ocorrência da intoxicação por paracetamol em gatos, muitas vezes relacionada à exposição acidental ou ao uso iatrogênico do medicamento (PEREIRA et al., 2020).

Conclusão

As hospitalizações por intoxicações medicamentosas são um desafio na saúde pública, suscitando preocupação. Investigação é vital para entender e reduzir tais intoxicações. MIPs usados na automedicação precisam de cautela e supervisão, podem aliviar o sistema de saúde ao evitar receitas. Uso inadequado pode trazer riscos e custos adicionais. Neste contexto, a figura do farmacêutico assume uma importância crucial no atendimento aos pacientes que buscam por MIPs, efetivando a prática da atenção farmacêutica e, assim, reduzindo os riscos inerentes a eventos adversos resultantes da automedicação imprudente. A prescrição farmacêutica surge como um instrumento relevante, representando o registro formal promovido pelo farmacêutico acerca das terapias farmacológicas e não farmacológicas selecionadas para o paciente, assim como outras intervenções, visando promover a saúde e prevenir doenças. Dessa forma, é notório que o profissional farmacêutico exerce uma função de destaque no contexto do uso racional de MIPs, uma vez que está devidamente habilitado para indicar, prescrever e orientar pacientes quanto ao uso apropriado destes medicamentos. Assim, o farmacêutico assume um papel decisivo na salvaguarda



da saúde pública, agindo como um agente capacitado para aperfeiçoar o emprego de MIPs e, por conseguinte, mitigar os riscos associados ao seu uso indevido.

Referências

ANDRADE, Gabriela Barreto; ANDRADE, Tamires Barreto; DA SILVA, Jucelia Nunes. Uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) por pacientes hipertensos. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 13, n. 1, p. 59-76, 2022.

ANDRADE, Sâmia Moreira et al. Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas por automedicação no Brasil, durante o período de 2010 a 2017. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e236973952-e236973952, 2020.

CORUJA, Clarice Inês Kubiszewski. Intoxicação por paracetamol no Rio Grande do Sul. 2012.

DÓIA, Raniere Leite Filho et al. Fatores de risco associados à automedicação pelo uso de anti-inflamatórios em idosos. *Revista Contemporânea*, v. 2, n. 3, p. 836-854, 2022.

DUARTE, Fernanda Gross et al. Óbitos e internações decorrentes de intoxicações por medicamentos com prescrição e isentos de prescrição, no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, 2021.

EGERT, Carolina Barbosa et al. Suicide attempts by drug poisoning in an emergency and emergency hospital in the interior state of Rondônia: a survey of the notified cases. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 11, p. 75200-75214, 2022.

FREITAS, Jhonattas Alexandre Barbosa et al. Medicamentos isentos de prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol. *Revinter*, v. 10, n. 3, p. 134-154, 2017.

GUIMARÃES, Iara Nascimento Oliveira; ANDRADE, Leonardo Guimarães. Atuação Farmacêutica Frente Ao Uso Indiscriminado De Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINES) por hipertensos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 4, p. 433-444, 2022.

KO, L. T. Y. (2018). A Evolução Do Mercado De Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINES) E O Papel Do Farmacêutico Frente À Automedicação. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MARINHO, Laynna Núbia de Sousa; MEIRELLES, Lyghia Maria Araújo. Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição. *Revista saúde multidisciplinar*, v. 9, n. 1, 2021.

MOORE, Nicholas; POLLACK, Charles; BUTKERAIT, Paul. Adverse drug reactions and drug–drug interactions with over-the-counter NSAIDs. *Therapeutics and clinical risk management*, p. 1061-1075, 2015.

OLIVEIRA, Thaís Helena Nascimento de et al. Caracterização dos eventos adversos e das intoxicações relacionados aos medicamentos isentos de prescrição no Brasil segundo Sistema Nacional de Informações sobre Mortalidade (SIM) e internação (SIH/SUS). 2023.

PAI, Amy Barton. Keeping kidneys safe: the pharmacist's role in NSAID avoidance in high- risk patients. *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 55, n. 1, p. e15-e25, 2015.

PADOIN, Karine; COMARELLA, Larissa; SOLDA, Caroline. Medicamentos comumente prescritos na odontologia e suas principais interações medicamentosas: revisão de literatura. *Journal of Oral Investigations*, v. 7, n. 1, p. 62-76, 2018.

PEREIRA, Débora Linsbinski et al. INTOXICAÇÃO AGUDA POR PARACETAMOL: O PRIMEIRO ATENDIMENTO AO PACIENTE. In: *Anais do Congresso Regional de Emergências Médicas (CREMED-CO)*. 2020.

PIRES, Franciele Deluque; OLLIVEIRA, Vinícius Bednarczuk. Agranulocytosis related to the use of dipyrrone: a review. *Visão Acadêmica*, v. 16, n. 2, 2015.



RUSCHITZKA, Frank et al. Differential blood pressure effects of ibuprofen, naproxen, and celecoxib in patients with arthritis: the PRECISION-ABPM (Prospective Randomized Evaluation of Celecoxib Integrated Safety Versus Ibuprofen or Naproxen Ambulatory Blood Pressure Measurement) Trial. *European heart journal*, v. 38, n. 44, p. 3282-3292, 2017.

RUIZ, Juliana Matos Gomes; DE SOUZA, Érica Ferreira; DE PAIVA, Maykon Jhuly Martins. A influência midiática para automedicação do novo coronavírus: revisão literária. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 13, p. e53101321015- e53101321015, 2021.

TORRES, Paloma C. et al. Experiências de usuários de um centro de informação de medicamentos sobre a atuação do profissional farmacêutico. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 12, n. 3, p. 617-617, 2021.

VALE, Bruno Nunes; GUARCIA, Sirlene Carvalho Soares. Utilização de anti-inflamatórios não esteroides por hipertensos: consequências da automedicação. *AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH*, v. 6, n. 2, p. 11-15, 2018.

YAZBEK, Priscila Baptistella. Atenção Farmacêutica: o processo de indicação farmacêutica para Medicamentos Isentos de Prescrição. 2012.