

DISPENSAÇÃO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS, ANALGÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS NA FARMÁCIA-ESCOLA DA UNIJUI

Karla Renata de Oliveira¹
Daniela Cristina Pereira²
Christiane de Fátima Colet³

Resumo

Anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos (AAA) são medicamentos bastante utilizados para o controle de inflamação, dor e estados febris. O objetivo deste estudo foi avaliar a utilização de AAA por usuários da Farmácia-Escola da Unijuí, identificando os medicamentos mais consumidos e conhecer os sintomas determinantes para uso destes produtos. Metodologia: Foram entrevistados 25 clientes, dos quais 85% eram mulheres, na faixa etária de 40 a 50 anos, sendo 84% alocados ao quadro técnico administrativo da Unijuí, dos quais 42,85% trabalham no setor de higienização e limpeza. O medicamento mais dispensado foi nimesulida 100mg, utilizado por 52% para aliviar dores nos ombros/costas e 72% relataram sentir reação adversa, principalmente desconforto gastrointestinal. Os resultados obtidos indicam a necessidade de mais estudos para investigar o uso de medicamentos, principalmente AAA, por trabalhadores do setor de higienização e limpeza da Unijuí e a instituição de atividades de educação em saúde com abordagem não farmacológica. Entende-se que estudos de utilização de medicamentos, como este, podem subsidiar a estruturação do serviço de Atenção Farmacêutica no local do estudo e a elaboração de estratégias visando a um uso mais racional destes medicamentos.

Palavras-chave: Anti-inflamatórios. Analgésicos. Antipiréticos. Uso racional. Medicamentos.

ANTI-INFLAMMATORY, ANALGESIC AND ANTIPYRETIC DISPENSATION IN THE SCHOOL PHARMACY OF UNIJUI

ABSTRACT

Anti-inflammatories, analgesics and antipyretics (AAA) are drugs much used to control the pain, inflammation and inflammatory diseases, and some drugs control also the fever. The objective of this study was to characterize the users AAA attended at Pharmacy School of Unijuí, identify the medication and know the symptoms that led to the use of these products. 25 clients were interviewed, 85% were women, aged 40-50 years, and 84% allocated to the technical framework of administrative of Unijuí, and 42.85% of those working in the sector of hygiene and cleanliness. The medication more dispensed are nimesulide 100 mg, used by most (52%) to relieve pain in the shoulder / back, 72% of respondents reported experiencing adverse reactions, mainly gastrointestinal discomfort. The results indicate the need for further studies to investigate the use of drugs, especially AAA, for workers in the sector of cleaning and cleaning Unijuí and siting of health education with non-pharmacological approach. It is understood that studies of drug use, as this may help structuring the service pharmaceutical care at the study site and the development of strategies aimed at a more rational use of these medicines.

Keywords: Pain. Use of drugs. Anti-inflammatory.

¹ Farmacêutica, mestre, docente do DCVida – Unijuí. karla@unijui.edu.br

² Farmacêutica Industrial; responsável técnica pela Farmácia-Escola do Departamento de Ciências da Vida – DCVida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí. daniela.pereira@unijui.edu.br

³ Farmacêutica, mestre, docente do DCVida – Unijuí. christiane.colet@unijui.edu.br

Desde 1893, quando se produziu o primeiro anti-inflamatório não esteroideal (Aine), estes passaram a ser os fármacos mais largamente prescritos e utilizados (Carvalho; Carvalho; Rios-Santos, 2004). Quanto ao emprego terapêutico, os Aines estão indicados no tratamento da artrite reumatoide, osteoartrite e artrite induzida pela gota, artrose, dismenorreia e enxaqueca. Também têm sido alvo de pesquisas como possível terapia para isquemia cerebral (Buzin et al., 2006). O uso inadequado destes medicamentos, entretanto, pode provocar reações adversas, como diarreia, vômitos, tonturas e ainda desencadear doenças iatrogênicas ou mascarar doenças evolutivas, representando, dessa maneira, um problema a ser prevenido (Issy; Sakata, 2008).

Embora os Aines, mesmo quando utilizados por tempo prolongado, não causem dependência física ou psíquica, nem depressão respiratória (Issy; Sakata, 2008) todos os anos são registrados eventos adversos, tanto em crianças quanto em adultos, por consumo destes fármacos, seja de forma acidental ou intencional, erros na administração ou interação medicamentosa (Bricks; Silva, 2005). No mesmo estudo, os autores salientam que entre 1994 e 1997, cerca de 10% das intoxicações medicamentosas registradas em seis centros de intoxicação no Brasil foram causadas por fármacos desta classe farmacológica.

Com vistas a minimizar eventos adversos gastrintestinais associados aos Aines tradicionais (ibuprofeno e ácido acetilsalicílico (AAS)), foram sintetizados os Aines seletivos da cicloxigenase (COX 2) como rofecoxibe, celecoxibe, entre outros. Em 2004, porém, dados sobre a segurança do celecoxibe foram publicados, evidenciando a sua associação ao risco de doença arterial coronariana e renal e também foi constatado que em doses altas, os diferentes fármacos do grupo causavam danos gastrintestinais (Bricks; Silva, 2005). Após várias discussões e avaliações, em novembro de 2008, os Aines seletivos da COX 2 passaram a ser dispensados mediante apresentação e retenção de receita, com o objetivo de garantir o acompanhamento e avaliação do usuário no que se refere à manifestação destes efeitos colaterais (Brasil, 2008).

É importante salientar, neste contexto, que a prática da automedicação, bastante difundida no Brasil, revela que os fármacos com ação analgésica estão entre os mais utilizados pela população (Arrais et al., 1997). Vilarino et al. (1998) avaliaram o perfil do uso dos medicamentos em Santa Maria/RS e verificaram que 54% dos entrevistados utilizaram no mês anterior à entrevista algum medicamento do grupo dos Aines. Essa prática também foi verificada, inclusive entre profissionais de saúde, e os mesmos grupos de medicamentos foram apontados como os mais consumidos (Baggio; Formaggio, 2009; Oliveira; Pelógia, 2011).

Tendo em vista que a maioria dos medicamentos apresenta alguma restrição de uso, efeito adverso ou risco de interação com outros medicamentos e que estes não são do conhecimento dos usuários, estudos sobre o seu uso vêm sendo cada vez mais objeto de preocupação e pesquisas realizadas mundialmente (Parisotto et al., 2005). Apesar de não ser a única causa, a falta de informação sobre medicamentos se destaca entre as razões pelas quais os usuários não cumprem o tratamento corretamente e o desconhecimento do usuário sobre os riscos oferecidos pelos medicamentos pode potencializar as interações medicamentosas e/ou mascarar os sintomas de algumas doenças (Tierling et al., 2004).

A lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, determina que a dispensação de medicamentos nos estabelecimentos farmacêuticos é de responsabilidade do farmacêutico (Brasil, 1973) e o Código de Ética Farmacêutica (Brasil, 2004) estabelece que o profissional deve atuar buscando a saúde do usuário, orientando-o com vistas a minimizar problemas relacionados ao uso de medicamentos.

Neste sentido, é importante que se estabeleça o perfil farmacoterapêutico dos usuários, o que permite inferir reações adversas potenciais, interações, modo de usar, posologia, evitando danos à saúde e possibilitando o esclarecimento de dúvidas. Esses estudos podem contribuir para a reflexão sobre o uso correto dos medicamentos e para a automedicação responsável, uma vez que esta é uma prática inevitável e já aceita pela Organização Mundial de Saúde (Mattede; Dalapícola; Pereira, 2004).

Considerando a farmácia como um estabelecimento que deve oferecer serviços e educação em saúde, a Farmácia-Escola da Unijuí tem a preocupação, como referência de orientação aos estudantes e usuários, em contribuir e realizar todas as atividades pertinentes ao uso correto de medicamentos. Segundo Saturnino e Fernández-Llimós (2009), a Farmácia-Escola é o mecanismo de extensão da Graduação em Farmácia e tem como objetivo proporcionar ao estudante a reflexão das práticas farmacêuticas, servindo como ponto de convergência entre o ensino e a pesquisa, a fim de capacitar e preparar farmacêuticos para exercer com profissionalismo e ética sua função.

Por meio deste estudo buscou-se identificar ativamente os medicamentos AAA mais dispensados para os usuários da Farmácia-Escola da Unijuí, assim como conhecer as patologias e o modo de uso destes produtos.

Material e Métodos

O estudo caracteriza-se como transversal e descritivo. A coleta de dados foi realizada em duas fases, a primeira mediante acesso aos arquivos da Farmácia-Escola da Unijuí, para identificar os clientes que adquiriram AAA no período de abril de 2007 a agosto de 2009. A segunda foi realizada em março/abril de 2010, quando foram entrevistados clientes do estabelecimento em questão, que fizeram uso destes medicamentos no referido período; por meio da aplicação de um questionário estruturado, constituído de perguntas abertas e fechadas, relacionadas ao uso de medicamentos com ações AAA, tempo de uso, substância ativa, dose, apresentação e outros dados que possibilitaram identificar os fatores que determinaram o uso destes medicamentos. Os AAAs citados foram classificados no 3º nível de classificação da *Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC)*.

Foram incluídos no estudo todos os medicamentos AAA utilizados pelos entrevistados no período de coleta de dados, inclusive aqueles que não são manipulados na Farmácia-Escola da Unijuí. Os medicamentos foram classificados de acordo com a classe farmacológica (Issy; Sakata, 2008).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí pelo Parecer Consubstanciado nº 053/2010.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados 25 usuários de AAA atendidos na Farmácia-Escola nos meses de março e abril de 2010, a maioria do sexo feminino (85%), com idades entre 40 e 50 anos (36%) (Tabela 1). Outros estudos, como o de Arrais et al. (1997), em que foram entrevistados 4.420 usuários de medicamentos em balcão de farmácia de três capitais brasileiras, observaram que as mulheres adquirem mais medicamentos que os homens, corroborando com os nossos dados. Fleith et al. (2008) associam a diferença de consumo de medicamentos entre os sexos à maior procura das mulheres por serviços de saúde e também oferta dos mesmos destinados à saúde da mulher, como acompanhamento pré-natal, prevenção de câncer de mama e de cólon de útero. Já o estudo que investigou a prática da automedicação em Santa Maria/RS não encontrou diferença de consumo entre os sexos (Vilarino et al., 1998).

Na Tabela 1 os entrevistados estão distribuídos de acordo com sexo, idade e vínculo com a Unijuí, em que 84% dos entrevistados pertencem ao quadro técnico administrativo da Universidade, com predomínio dos trabalhadores do setor de limpeza e higienização (42%).

Tabela 1 – Distribuição dos entrevistados de acordo com sexo, idade e vínculo com a Unijuí. n=25

	Frequência	%
Sexo		
Masculino	4	25
Feminino	21	85
Faixa etária (em anos)		
20-30	3	12
30-40	8	32
40-50	9	36
50-60	2	8
>60	3	12
Vínculo com a Unijuí		
Professor	1	4
Funcionário	21	84
Comunidade externa	3	12

Em todo o mundo a incidência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort), denominados no Brasil Lesões por Esforço Repetitivo (LER) vem crescendo nos últimos anos (Ferreira Junior, 2000). Um estudo de Martarello e Benatti (2009) realizado com 86 profissionais de higiene e limpeza de um hospital identificou que os principais sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho incluem ombros, parte superior das costas, pescoço e parte inferior das costas. Esses dados condizem com os observados neste estudo, uma vez que o principal motivo para o uso de AAA pelos entrevistados foi controlar dor nos ombros/costas (52%) e dor de cabeça (20%), como ilustrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Justificativa para o uso, posologia e tempo de uso dos AAA utilizados pelos entrevistados. n=25

Uso de AAA	F	%
Justificativa para o uso		
Dor ombros/costas	13	52
Dor de cabeça	5	20
Artrite reumatoide	2	8
Outros	5	20
Posologia		
Uma vez ao dia	10	40
Duas vezes ao dia	11	44
Se necessário	4	16
Tempo de uso		
Quando dor	9	36
Dias consecutivos e após intervalo	6	24
Todos os dias	3	12
Outros	7	28
Uso de outros anti-inflamatórios		
Sim	20	80
Não	5	20

A Tabela 3 apresenta os AAA utilizados pelos entrevistados e destaca a nimesulida como o anti-inflamatório de escolha (49,8%) pelos clientes da Farmácia-Escola. A nimesulida é um Aine com atividade analgésica, indicado para casos de artrite, artroses, artrite reumatoide, bursite, tendinite, entre outros. Durante seu uso, distúrbios gastrointestinais como náuseas e vômitos podem manifestar-se, parecendo estar relacionados à dose e tempo de uso (Issy; Sakata, 2008).

Tabela 3 – AAA utilizados pelos clientes da Farmácia-Escola da Unijuí no momento da entrevista. n=25

Medicamentos	F	%
Nimesulida	18	49,8
Paracetamol	5	14
Piroxicam	5	14
Diclofenaco de sódio	2	5,5
Prednisona	2	5,5
Ácido acetilsalicílico	1	2,8
Dipirona	1	2,8
Orfenadrina, dipirona e cafeína	1	2,8
Carisoprodol, diclofenaco e cafeína	1	2,8
Total	36	100

Varalda e Motta (2009), todavia, destacam em um estudo de revisão que este fármaco em altas doses pode desencadear broncoespasmo leve e que sua ação se reflete preferencialmente na inibição sobre a COX 2. Nesse sentido, Shah, Thjodleifsson e Murray et al. (2001) salientam que esse fármaco apresenta menores índices de lesão gastrointestinal que os anti-inflamatórios tradicionais.

Assim, a nimesulida é considerada uma escolha terapêutica efetiva e segura, com boa absorção oral, início rápido de ação e perfil favorável na relação risco-benefício, além de baixa toxicidade renal (Issy; Sakata, 2008). Todos os estudos enumerados anteriormente, os quais mostram uma certa segurança e eficácia deste fármaco, podem justificar a maior prescrição, dispensação e sua utilização pela população em estudo, mas também os dados da Tabela 3 demonstram que 16% dos entrevistados utilizam os AAA apenas quando necessário e 36% não seguem o tempo de uso prescrito, e sim utilizam o medicamento quando sentem dor, condutas que revelam a fragilidade no uso racional de medicamentos.

Com relação ao uso de paracetamol, uma pesquisa que teve como objetivo verificar o perfil de prescrição de medicamentos em uma Unidade de Saúde de Blumenau/SC mostrou que o segundo motivo que levou o usuário à consulta foram os problemas relacionados ao sistema músculo-esquelético (13,5%). Os medicamentos prescritos foram diclofenaco e paracetamol, ambos representando 22,6% do total (Colombo et al., 2004).

O princípio ativo piroxicam, que também foi um dos fármacos mais citados pelos entrevistados na Farmácia-Escola da Unijuí, é um forte inibidor da COX 1 (Varalda; Motta, 2009), com manifestação de efeitos colaterais gastrintestinais em 40% dos casos, os quais podem ser intensos, necessitando a suspensão do uso (Issy; Sakata, 2008). Além disso, não é indicado para o tratamento da dor aguda de curta duração, devido a sua meia-vida prolongada e potência, com risco de complicações gastrintestinal e renal. Considerando estudos que demonstraram os eventos adversos relacionados ao trato gastrintestinal com prevalência de 5% a 20% e que as reações adversas estão relacionadas com dose, idade, uso de álcool, entre outros (Singh et al., 1996), salienta-se que foi evidenciado no presente estudo que a maioria dos entrevistados faz uso de piroxicam para tratamento de problemas crônicos, que demandam tratamentos prolongados.

AAS e dipirona também foram elencados pelos entrevistados. Quanto ao ASS, Bricks e Silva (2005) ressaltam que, mesmo quando utilizado em baixas doses, apresenta risco de internação hospitalar por sangramento gastrintestinal, podendo também causar broncoconstrição e piora da função respiratória, principalmente em asmáticos. Vilarino et al. (1998) avaliou o perfil de uso de medicamentos por automedicação em Santa Maria/RS e observou o consumo de analgésicos e antitérmicos (49,2%), constatando que 47,1% destes referia-se ao AAS e 31,8% à dipirona.

No mesmo estudo de Vilarino et al. (1998), quanto aos efeitos colaterais relacionados ao uso destes fármacos, 72% dos entrevistados relataram apresentar algum desconforto, principalmente gástrico. Segundo Bricks e Silva (2005), esses efeitos, de modo geral, são inerentes a todos os Aines e parecem estar diretamente ligados à dose e tempo de uso. Segundo os mesmos autores, o risco de perfuração e ulceração gástrica nos usuários destes fármacos aumenta de três a quatro vezes.

Já os inibidores seletivos da COX 2 apresentam menor dano gastrintestinal em relação aos Aines tradicionais, com seus efeitos gástricos sendo considerados moderados e caracterizados por dispép-

sia e náusea (Buttgereit; Burmester; Simon, 2001). Segundo Batlouni (2010), porém, esses fármacos, devido à inibição seletiva da COX 2, podem levar à redução relativa da produção endotelial de prostaciclina, não alterando a produção de tromboxanos, e esse desequilíbrio dos prostanoídes hemostáticos pode aumentar o risco de trombose e eventos vasculares nos usuários desses fármacos.

Em nosso estudo, conforme descrito na Tabela 3, foi observado que uma parte da amostra utiliza estes medicamentos apenas quando julga necessário, não seguindo a posologia preconizada pelo médico, e 12% relataram utilizar estes medicamentos de forma contínua, fato este que pode elevar as chances do aparecimento das reações adversas descritas anteriormente.

Neste contexto, destaca-se ainda que 80% dos entrevistados afirmaram fazer uso concomitante de mais de um AAA. Esta conduta, segundo Bergamaschi et al. (2007), pode desencadear interações, aumentando o risco de ocorrerem efeitos adversos.

Os Aines inibem a síntese de prostaglandinas (PG) e tromboxanos e, dessa forma, podem ocorrer interações com outros fármacos que dependem dos níveis séricos desses mediadores químicos. Outro fator relevante é o alto grau de ligação proteica deste grupo de fármacos, a qual pode predispor-los a interações com outros fármacos que também apresentem essa mesma característica (Hass, 1999).

Ainda sobre o uso de Aines, Ensina et al. (2008) relataram sua relação com reações de hipersensibilidade, que, na sua maioria, são reações não alérgicas, ou seja, sem um mecanismo imunológico conhecido, desencadeadas principalmente pelos fármacos dipirona, ácido acetilsalicílico e diclofenaco.

Issy e Sakata (2008) alertam que o uso de Aines pode ter efeito deletério sobre a função renal, por diminuir o fluxo sanguíneo renal e reter sódio, podendo causar insuficiência renal, aumentar o risco de eventos cardiovasculares, ou ainda causar hipertensão, taquicardia, arritmias e edema. Segundo Batlouni (2010), as complicações renais induzidas por Aines são reversíveis mediante a interrupção do uso desses fármacos, entretanto o autor destaca que na presença de condições adversas podem,

embora raramente, provocar disfunção renal aguda, síndrome nefrótica, nefrite intersticial ou necrose papilar renal.

Em outra pesquisa, de Whelton (2001), a estimativa de ocorrer toxicidade renal é relacionada com a idade avançada, insuficiência cardíaca, cirrose hepática, doença renal prévia, hipovolemia e uso concomitante de outros medicamentos. O autor também relaciona o dano renal ao tempo de uso destes medicamentos, tendo em vista que muitos entrevistados afirmaram continuar o uso destes medicamentos com base em prescrições antigas. O fato de 80% dos entrevistados ter relatado o uso contínuo de AAA é preocupante, pois pode ocasionar risco de dano renal na população estudada.

Outro agravante em relação à função renal foi a observação no presente estudo de que grande parte dos usuários destes medicamentos tem mais de 40 anos e, de acordo com Kummer e Coelho (2002), com o avançar da idade a função renal diminui, o que modifica a segurança do uso dos Aines. Segundo os autores, a redução da síntese de PG nos rins reduz o metabolismo de sódio e água, consequentemente podendo causar edema e retenção de sódio.

Considerando que o risco de sangramento gastrointestinal e de outros efeitos colaterais associados aos Aines dependem de vários fatores, como o tipo de fármaco, dose administrada, uso concomitante de outros medicamentos e fatores individuais (Bricks; Silva, 2005), é fundamental que os usuários desses fármacos, além de serem orientados sobre o uso, passem por acompanhamento/monitoramento durante o período de tratamento, o que pode ser feito mediante o seguimento farmacoterapêutico.

Assim, as farmácias e profissionais farmacêuticos têm papel estratégico para o sistema de saúde no Brasil, devido ao grande número de estabelecimentos nos municípios, ampliando o acesso do usuário, tanto ao medicamento quanto aos serviços de saúde. Além disso, o farmacêutico pode ser o primeiro profissional (quando da automedicação) e o último (quando da dispensação por prescrição) a ter contato com o usuário, aumentando sua res-

ponsabilidade na orientação e encaminhamento (quando necessário) aos demais serviços de saúde (Saturnino; Fernández-Llimós, 2009).

Outra medida importante a ser estimulada é a notificação de reações adversas inerentes aos Aines e todos os outros medicamentos disponíveis do mercado, mediante a farmacovigilância, o que contribui para o monitoramento do perfil de segurança dos medicamentos comercializados (Varalda; Motta, 2009).

Esse estudo revela que o uso de AAA está relacionado à tentativa de aliviar dores decorrentes das atividades diárias, e muitas vezes, está associado a efeitos indesejados relacionados ao trato gastrointestinal. Diante disso, além das medidas que dizem respeito à educação em saúde e atuação dos profissionais na correta orientação sobre o uso de medicamentos, faz-se necessária a instituição de atividades relacionadas a temas como postura corporal adequada para a realização das atividades, transferência de equipamentos, exercícios de alongamento, entre outros, como medidas não farmacológicas que contribuam para melhorar a qualidade de vida destes profissionais.

Embora a amostra estudada seja pequena e insuficiente para se fazer inferências sobre a população, estes dados revelam que a utilização desta classe farmacológica merece cautela na prescrição e atenção especial dos profissionais farmacêuticos, no sentido de orientar quanto a possíveis reações adversas, interações medicamentosas, dose e principalmente tempo de uso.

Conclusão

Os resultados obtidos apontam para a necessidade de mais estudos para investigar o uso de medicamentos, principalmente AAA, para identificar e tratar problemas crônicos. Assim, o acompanhamento individual destes usuários por farmacêuticos habilitados, pode ser uma estratégia para minimizar os riscos e danos inerentes à utilização destes produtos. Entende-se que estudos sobre a utilização de

medicamentos, como este, podem subsidiar a estruturação do serviço de Atenção Farmacêutica no local do estudo e a elaboração de estratégias visando a um uso racional dos medicamentos.

No que se refere à automedicação, principalmente pelo uso de AAA, entende-se que o desafio do farmacêutico inclui educar-se e educar os colegas profissionais da saúde, considerando essa prática como parte do dia a dia desses profissionais.

Referências

- ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. de Saúde Pública*, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.
- BAGGIO, M. A.; FORMAGGIO, F. M. Automedicação: desvelando o descuidado de si dos profissionais de enfermagem. *Rev. Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 224-228, 2009.
- BATLOUNI, M. Anti-inflamatórios não esteróides: efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 94, n. 4, p. 556-563, 2010.
- BERGAMASCHI, C. C. et al. Interações medicamentosas: analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos (Parte II). *Rev. Cir. Traumatol*, v. 7, n. 2, p. 9-18, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 79, de 4 de novembro de 2008. Dispõe sobre a Atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. *Diário Oficial da União*, nº 215, quarta-feira, 5 de novembro de 2008, Seção 1, p. da 42 a 45.
- BRASIL. Lei n. 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 dez. 1973.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. *Código de Ética Farmacêutica*. Brasília: Resolução 417, de setembro de 2004.
- BRICKS, L. F.; SILVA, C. A. D. Toxicidade dos antiinflamatórios não-hormonais. *Pediatrics*, v. 27, n. 3, p. 181-193, 2005.
- BUTTGEREIT F., BURMESTER, G. R., SIMON, L. S. Gastrointestinal toxic side effects of nonsteroidal anti-inflammatory drugs and cyclooxygenase-2-specific inhibitors. *The American Journal of Medicine*, v. 110, n. 3, p. 13-19, 2001.
- BUZIN, L. et al. Antiinflamatório não-esteróides e isquemia cerebral. Nova estratégia para neuproteção. *Infarma*, v. 18, n. 5/6, p. 19-24, 2006.
- CARVALHO, W. A.; CARVALHO, R. D. S.; RIOS-SANTOS, F. Analgésicos Inibidores Específicos da Ciclooxygenase-2: Avanços Terapêuticos. *Rev. Bras. Anestesiol*, v. 54, n. 3, p. 448-464, 2004.
- COLOMBO, D. et al. Padrão de prescrição de medicamentos nas unidades de programa de saúde da família de Blumenau. *Rev. Bras. Ciênc. Farm*, v. 40, n. 4, p. 334-356, 2004.
- ENSINA, L. F. et al. Teste de provocação em indivíduos com hipersensibilidade aos antiinflamatórios não-esteróides – proposta de uma abordagem prática. *Rev. Bras. Alerg. Imunopat*, v. 31, n. 2, p. 60-63, 2008.
- FLEITH, V. D. F. et al. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 1, p. 755-762, 2008.
- FERREIRA JUNIOR, M. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. In: ROCHA, L. E.; FERREIRA JUNIOR, M. *Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores*. São Paulo: Rocca, 2000. p. 286-319.
- HASS, D. A. Adverse drug interactions in dental practice: interactions associated with analgesics, Part III in a series. *J Am Dent Assoc*, v. 130, n. 3, p. 397-407, 1999.
- ISSY, A. M.; SAKATA, R. K. Antiinflamatórios. In: SAKATA, R. K., ISSY, A. M. *Fármacos para o tratamento da dor*. São Paulo: Manole. p. 1-44, 2008. Cap. 1.
- KUMMER, C. L.; COELHO, T. C. R. B. Antiinflamatórios não esteróides inibidores da ciclooxygenase-2 (COX 2): aspectos atuais. *Rev. Bras. Anestesiologia*, v. 52, n. 4, p. 498-512, 2002.

- MARTARELLO, N. A.; BENATTI, M. C. C. Qualidade de vida e sintomas osteomusculares em trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, v. 43, n. 2, p. 422-428, 2009.
- MATTEDE, M. G. S.; DALAPÍCOLA, J. E.; PEREIRA, E. P. Atenção farmacêutica na dor. *Infarma*, v. 16, n. 9/10, p. 57-60, 2004.
- OLIVEIRA, A. L. M.; PELÓGIA, N. C. C. Cefaléia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores. *Rev. Dor*, v. 12, n. 2, p. 99-103, 2011.
- PARISOTTO, G. et al. Análise exploratória aplicada no estudo de medicamentos contendo piroxicam. *Rev. Bras. Ciênc. Farm*, v. 41, n. 4, p. 499-505, 2005.
- SATURNINO, L. T. M.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F. A Farmácia Escola no Brasil: estado da arte e perspectivas. *Rev. Bras. Farm*, v. 90, n. 3, p. 204-210, 2009.
- SOUZA, H. W. O.; SILVA, J. L. S.; SANTOS NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Rev. Eletrônica de Farmácia*, v. 1, n. 4, p. 67-72, 2008.
- SHAH, A. A.; THJODLEIFSSON, B.; MURRAY, F. E. Selective inhibition of COX 2 in humans is associated with less gastrointestinal injury: a comparison of nimesulide and naproxen. *Rev. Gut*, v. 48, n. 10, p. 339-346, 2001.
- SINGH, G. et al. Gastrointestinal tract complications of nonsteroidal anti-inflammatory drug treatment in rheumatoid arthritis. A prospective observational cohort study. *Arch. Intern. Med.*, v. 156, n. 14, p. 1.530-1.536, 1996.
- TIERLING, V. L. et al. Nível de conhecimento sobre a composição de analgésicos com ácido acetil-salicílico. *Rev. Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 233-237, 2004.
- VARALDA, D. B.; MOTTA, A. A. Reações adversas aos antiinflamatórios não esteroidais. *Rev. Bras. Alerg. Imunopatol.*, v. 32, n. 1, p. 27-34, 2009.
- VILARINO, J. F. et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 32, n. 1, p. 43-49, 1998.
- WHELTON, A. Renal aspects of treatment with conventional nonsteroidal anti-inflammatory drugs versus cyclooxygenase-2 specific inhibitors. *Am. J. Med.*, v. 110, n. 22, p. 33-42, 2001.

Recebido em: 23/8/2013

Aceito em: 16/10/2013