

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Daniely Araújo de Lima

**OS DEZ MEDICAMENTOS MAIS VENDIDOS NO BRASIL NO ANO DE 2018:  
Aspectos farmacológicos, utilização e o papel do farmacêutico na dispensação**

Natal – RN

2019

Daniely Araújo de Lima

**OS DEZ MEDICAMENTOS MAIS VENDIDOS NO BRASIL NO ANO DE 2018:  
Aspectos farmacológicos, utilização e o papel do farmacêutico na dispensação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador(a): Prof. Dra. Maria Goretti do Nascimento Santos

Natal – RN

2019

Lima, Daniely Araujo de.

Os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018: aspectos farmacológicos, utilização e o papel do farmacêutico na dispensação / Daniely Araujo de Lima. - 2019.

43f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia. Natal, RN, 2019.

Orientadora: Maria Goretti do Nascimento Santos.

1. Medicamentos - TCC. 2. Consumo - TCC. 3. Dispensação - TCC.  
I. Santos, Maria Goretti do Nascimento. II. Título.

RN/UF/BS-CCS

CDU 615.2

Daniely Araújo de Lima

**OS DEZ MEDICAMENTOS MAIS VENDIDOS NO BRASIL NO ANO DE 2018:  
Aspectos farmacológicos, utilização e o papel do farmacêutico na dispensação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador(a): Prof. Dra. Maria Goretti do Nascimento Santos

---

Presidente: Profa. Maria Goretti do Nascimento Santos, Dra. – Orientadora, UFRN

---

Membro: Prof. Rand Randall Martins, Dr., UFRN

---

Membro: Profa. Aldilane Gonçalves da Fonseca, Dra., UFRN

Natal, 06 de novembro de 2019.

***A Deus, meu Senhor e auxiliador.***

## **AGRADECIMENTOS**

A Jesus, meu Salvador, quem me sustenta, me ajuda e concede todas as oportunidades que tenho. Nele posso todas as coisas e que o nome Dele seja honrado através de mim.

A minha orientadora, professora Maria Goretti do Nascimento Santos, pelo acolhimento, pelo carinho e pela paciência.

Aos professores Aldilane Gonçalves da Fonseca e Rand Randall Martins, pessoas por quem tenho imensa admiração, por aceitarem fazer parte da minha banca de bom grado.

As amigas que fiz durante a graduação, Analice e Jádila, por me ajudarem a passar pelas dificuldades da graduação de forma mais tranquila.

Aos professores, funcionários e alunos que da Faculdade de Farmácia e do Hospital Universitário Onofre Lopes, que me ajudaram direta ou indiretamente e continuam ajudando em todo o necessário, fazendo com que a rotina seja sempre de alegrias e de esperança.

A minha mãe Dayse, por interceder junto a Deus pelo meu melhor, por todo o apoio, amor e cuidado.

A minha tia Ângela, por ser uma das pessoas que mais cuidou de mim e mais investiu pra que eu pudesse alcançar meus objetivos.

Aos amigos da vida e aos meus irmãos em Jesus, meus apoiadores e intercessores, seja de perto ou de longe. Grande amor tenho por vocês!

A todas as pessoas que encontrei durante essa jornada, por tudo o que elas me ensinaram, seja de bom ou de ruim, pois todas as coisas cooperam pra o bem daqueles que amam a Deus.

***“Daquele que tudo criou emana vida, luz e alegria. Desde o minúsculo átomo até ao maior dos mundos todas as coisas animadas e inanimadas declaram em sua serena beleza que Deus é o próprio amor.”***

Ellen G. White

## RESUMO

Medicamentos são importantes bens sociais e têm papel central na terapêutica contemporânea, sendo utilizados em larga escala. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre os dez medicamentos mais vendidos no ano de 2018 em farmácias e drogarias do Brasil, abordando suas características farmacológicas, a prática do consumo e o papel do farmacêutico no momento da dispensação de medicamentos. Trata-se de uma revisão da literatura por meio, principalmente, de pesquisa eletrônica nas bases de dados UpToDate, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A listagem dos medicamentos foi obtida por material produzido pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma) no ano vigente intitulado "Guia Interfarma 2019". Dos dez medicamentos listados apenas nove foram analisados no estudo, totalizando doze diferentes princípios ativos nomeados com base na Denominação Comum Brasileira (DCB). Os princípios ativos mais representados quanto a Classificação Anatômica Terapêutica (ATC) de acordo com o nível 1 os fármacos foram os dos que atuam no Trato Alimentar e Metabolismo, seguido pelos que atuam no Sistema Nervoso. De acordo com o nível 2 da mesma classificação o grupo terapêutico mais representado foi o dos analgésicos. Muitas são as causas da ampla utilização de medicamentos no Brasil. A possibilidade de receber o tratamento adequado, conforme e quando necessário, reduz a incidência de agravos a saúde e o farmacêutico tem papel fundamental neste quadro no processo da dispensação desses medicamentos. As farmácias e drogarias devem se adequar a prática da promoção da saúde para ser vista da forma que deve ser: como um estabelecimento de saúde.

Palavras-chave: Medicamentos. Consumo. Dispensação. Farmacêutico.



## **ABSTRACT**

Medicines are important social goods and play a central role in contemporary therapy and are widely used. The aim of this study was to review the literature on the ten best selling drugs in 2018 in Brazilian pharmacies and drugstores, addressing their pharmacological characteristics, the practice of consumption and the role of pharmacists at the time of dispensing drugs. This is a literature review mainly through electronic search in the UpToDate, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. The drug listing was obtained from material produced by the Pharmaceutical Research Industry Association (Interfarma) in the current year entitled 'Interfarma Guide 2019'. Of the ten drugs listed, only nine were analyzed in the study, totaling twelve different active ingredients named based on the Brazilian Common Denomination (DCB). The most represented active principles regarding Therapeutic Anatomical Classification (ATC) according to level 1 drugs were those acting in the Food Tract and Metabolism, followed by those acting in the Nervous System. According to level 2 of the same classification, the most represented therapeutic group was analgesics. There are many causes of the wide use of medicines in Brazil. The possibility of receiving appropriate treatment, as and when necessary, reduces the incidence of health problems and the pharmacist plays a fundamental role in this context in the process of dispensing these drugs. Pharmacies and drugstores must adapt health promotion practice to be seen as it should be: as a health facility.

Keywords: Medicines. Consumption. Dispensation Pharmaceutical.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1** – Os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018 . 17
- Quadro 2** – Classificação ATC dos fármacos que constituem os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018..... 21
- Quadro 3** – Categoria farmacológica dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018. .... 22
- Quadro 4** – Indicações clínicas dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018 ..... 23
- Quadro 5** – Contraindicações dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018 ..... 26
- Quadro 6** – Reações adversas dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018 ..... 27

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

Interfarma	Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa
Sobravime	Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos

## LISTA DE SIGLAS

AINES	Anti-inflamatórios não esteroides
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATC	Classificação Anatômica Terapêutica
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCR	Doença Renal Crônica
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
DM2	Diabetes Mellitus tipo 2
ECA	Enzima Conversora de Angiotensina
EMF	Erupção Medicamentosa Fixa
G6PD	Glicose-6-fosfato desidrogenase
GLP-1	Peptídeo semelhante ao glucagon 1
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MIP	Medicamento Isento de Prescrição
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNM	Política Nacional de Medicamentos
RAM	Reação Adversa a Medicamentos
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SciELO	Scientific Electronic Library Online
URM	Uso Racional de Medicamentos
TEV	Tromboembolismo Venoso

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	13
2 OBJETIVO.....	14
3 METODOLOGIA.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5 CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	39

## 1 INTRODUÇÃO

Medicamentos são considerados importantes bens sociais pois apresentam um papel central na terapêutica contemporânea e, em razão disto, são utilizados pela população em larga escala. A importância terapêutica dada por estes insumos é inerente as suas propriedades, pois possuem finalidade profilática, curativa, paliativa e/ou para fins de diagnóstico exercendo assim uma função importante na prestação de cuidados e no impacto a saúde e, por esta razão, o acesso e a qualidade do consumo de medicamentos no Brasil foram alvos de inúmeras políticas públicas ao longo dos últimos anos (BRASIL, 2008; ARRAIS, 2016; MONTEIRO, 2016; BALEN, 2017).

A alta utilização destes insumos pela população brasileira tem influência de diversos fatores, entre eles estão: o aumento da expectativa de vida da população e o conseqüente aumento da carga de doenças crônicas, o surgimento de novas e velhas doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de humor, as doenças resultantes da degradação do meio ambiente, a poluição ambiental, as mudanças climáticas, e os crescentes investimentos financeiros por parte do governo brasileiro para garantir o acesso universal aos serviços de saúde tanto no setor público quanto no setor privado (ARRAIS, 2016).

Somados a esses aspectos estão a veiculação de propagandas de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) na mídia, fazendo com que estes insumos sejam incorporados à lógica capitalista de consumo sem haver o devido esclarecimento ou a devida orientação quanto aos riscos associados ao seu uso e sendo, desta forma, utilizados muitas vezes a partir das orientações obtidas por parentes e vizinhos, em maioria leigos, da familiaridade do paciente com o medicamento, das experiências positivas anteriores de uso e da dificuldade de acesso a serviços de saúde, o que incentiva seu uso inadequado e intensifica o processo de medicalização da sociedade (BORTOLON, 2008; SILVA, 2011; ARRAIS, 2016; MONTEIRO, 2016).

No setor privado, o paciente arca de forma integral com o custo do medicamento. Dessa maneira, a influência no preço de compra é um fator que influi diretamente no acesso dos usuários aos medicamentos. Além disso, no mercado

farmacêutico, outros fatores como a presença de redes de farmácias e drogarias em diversas localidades, a entrada de novos produtos no mercado e a competição entre as indústrias de medicamentos, levam a uma grande variação de preço entre os estabelecimentos farmacêuticos. A Política Nacional de Medicamentos (PNM) destaca a importância de iniciativas que promovam a redução nos preços dos medicamentos, viabilizando seu acesso à população (FERREIRA-FILHO, 2010).

A partir disto, com o intuito de promover e incentivar a pesquisa sobre medicamentos e insumos farmacêuticos, a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma) realizou um estudo enumerando os dez medicamentos mais vendidos em farmácias e drogarias do Brasil no ano de 2018. O Guia Interfarma é uma publicação anual que reúne os principais dados do setor farmacêutico e da saúde, incluindo alguns indicadores gerais de inovação, gestão pública da saúde e economia. Esse conteúdo tem como objetivo dar suporte às discussões em torno do setor farmacêutico e da saúde, com foco nas necessidades do paciente (INTERFARMA, 2019).

O avanço do mercado farmacêutico é notório e existe mesmo diante das crises globais. Para o Brasil, nota-se que em cinco anos, o país migrou do 10<sup>o</sup> para o 6<sup>o</sup> lugar no mercado mundial em vendas de medicamentos devendo ainda subir duas posições no ranking mundial de mercados farmacêuticos até 2023. De um lado, as dimensões continentais favorecem o destaque do país, justamente por haver um mercado expressivo. De outro, as dificuldades de acesso existentes no Brasil o impedem de ocupar uma posição ainda mais elevada no ranking mundial (MAGALHÃES, 2018; INTERFARMA, 2019).

## **2 OBJETIVO**

Realizar uma revisão da literatura sobre os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018 de acordo com o Guia Interfarma 2019, abordando algumas características farmacológicas e os aspectos gerais da prática do consumo destes medicamentos.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018 em farmácias e drogarias por meio de pesquisa eletrônica nas seguintes bases de dados: UpToDate, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) no mês de setembro do ano de 2019. Demais materiais de consulta para a elaboração deste estudo foram produzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Os artigos selecionados para compor o presente trabalho foram disponibilizados pelas bases de dados LILACS e Scielo, sendo utilizados no presente estudo materiais que faziam parte da literatura nacional e internacional publicados a partir do ano 2000. Além da data de publicação, demais critérios de inclusão/exclusão dos artigos foram determinados de acordo com: título e resumo do trabalho e idioma. Para LILACS, foram escolhidos artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, entretanto, para Scielo, foram selecionados apenas artigos em português.

Os estudos selecionados apresentaram os seguintes descritores: medicamentos, reações adversas, automedicação, uso racional, propaganda de medicamentos, medicamentos isentos de prescrição, consumo de medicamentos, informes publicitários, acesso a medicamentos, farmácias, drogarias, farmacêutico, atenção farmacêutica, dispensação, anti-inflamatórios não esteroides, antidiabéticos, anti-hipertensivos, vitaminas, anticoagulantes orais, relaxantes musculares, e o nome de cada princípio ativo contido nos medicamentos em análise.

A listagem com os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018 foi obtida por material produzido pela Interfarma no ano vigente intitulado "Guia Interfarma 2019", o qual apresentou os insumos de acordo com o nome comercial de cada um. A composição dos medicamentos no que se refere aos princípios ativos foram consultados a partir da bula dos medicamentos disponibilizados pela ANVISA de acordo com cada fabricante. Para caracterizar a forma de obtenção dos medicamentos, cada insumo foi classificado como: a) Medicamento Isento de Prescrição ou b) Medicamento de venda sob receita médica.



Com base na terapêutica, os princípios ativos dos medicamentos foram classificados de acordo com a Classificação Anatômica Terapêutica ou Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), reconhecida pela OMS como padrão internacional para os estudos de utilização de medicamentos. Para esta classificação os fármacos são divididos em diferentes grupos de acordo com o órgão ou sistema no qual atuam e suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas. São divididos em cinco diferentes níveis, sendo o primeiro em grupo anatômico (e em quatorze subgrupos principais), o segundo em grupo terapêutico, o terceiro em grupo farmacológico, o quarto corresponde a subgrupos químicos/farmacológicos e o quinto nível a substância química (NETO, 2017).

A base de dados utilizada para consulta dos princípios ativos e suas caracterizações farmacológicas foi o UpToDate. Fatores considerados para a busca destas informações foram a dose, a forma farmacêutica, a via de administração dos medicamentos selecionados de acordo com o nome comercial direcionado por cada fabricante, embora estas bases de dados de medicamentos não apresentem muitos estudos sobre as associações medicamentosas ou combinações em dose fixa, sendo necessário levar em consideração também a busca de informações nas bulas dos medicamentos disponibilizadas pela ANVISA. Os parâmetros de caracterização farmacológica de escolha para o estudo foram: Categoria farmacológica, indicação clínica, contraindicações e reações adversas.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O ranking dos dez medicamentos mais vendidos no ano de 2018 em farmácias e drogarias no Brasil engloba os medicamentos de acordo com seus nomes comerciais e o preço total anual com desconto no momento da venda (quadro 1). Os medicamentos foram considerados mais vendidos de acordo com o volume de venda, ou seja, a quantia líquida destes insumos durante 1 ano.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07, de 10 de fevereiro de 2015, que dispõe sobre os requisitos técnicos para a regularização de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes e dá outras providências, traz o seguinte conceito:

“Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes: são preparações constituídas por substâncias naturais ou sintéticas, de

uso externo nas diversas partes do corpo humano, pele, sistema capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e membranas mucosas da cavidade oral, com o objetivo exclusivo ou principal de limpá-los, perfumá-los, alterar sua aparência e ou corrigir odores corporais e ou protegê-los ou mantê-los em bom estado.”

O Anthelios se trata de um protetor solar que possui diferentes fatores de proteção e, por isto, é classificado como Produto de Higiene pessoal, Cosmético e Perfume de Grau II segundo a Resolução apresentada. Por não se tratar de um medicamento e sim de um produto cosmético, o Anthelios não foi estudado para fins deste trabalho.

**Quadro 1.** Os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018.

RK	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	PPP(R\$)
1	Dorflex®	dipirona 300mg, orfenadrina 35mg, cafeína anidra 50mg	554.422
2	Xarelto®	rivaroxabana 10, 15 e 20mg	447.673
3	Saxenda™	(liraglutida 6mg/mL)	284.299
4	Neosaldina®	(dipirona 300mg, isometepteno 30mg, cafeína 30mg)	268.858
5	Addera D3	(colecalfiferol 1.000, 7.000 E 50.000U.I.)	253.015
6	Glifage® XR	metformina 500 e 750mg, 1g)	246.794
7	Torsilax®	paracetamol 350mg, carisoprodol 125, diclofenaco 30mg, cafeína 30mg)	233.978
8	Victoza®	(liraglutida 6mg/mL)	231.665
9	Anthelios®	Protetor solar UVA/UVB	223.321
10	Aradois	(losartana potássica, 50 e 100mg)	207.763

Fonte: Adaptado de Interfarma, 2019. PPP: preço com desconto no momento da venda.

A partir disto, dos dez medicamentos listados (quadro 1), apenas nove foram analisados em estudo, totalizando doze diferentes princípios ativos nomeados com base na Denominação Comum Brasileira (DCB) que, de acordo com a ANVISA é:

“a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.”

Destes medicamentos, a partir da análise da apresentação de cada um, dois foram definidos como equivalentes farmacêuticos (Saxenda e Victoza) e três são associações medicamentosas de dose fixa contendo entre 3 e 4 fármacos (Dorflex, Neosaldina e Torsilax).

A RDC nº 31, de 11 de agosto de 2010 define equivalentes farmacêuticos como:

“Medicamentos que possuem mesma forma farmacêutica, mesma via de administração e mesma quantidade da mesma substância ativa, isto é, mesmo sal ou éster da molécula terapêutica, podendo ou não conter excipientes idênticos, desde que bem estabelecidos para a função destinada.”

Estes resultados entram em acordo com o que foi citado por Chagas, et al. (2015), onde relataram que no ano de 2010 os medicamentos analgésicos mais vendidos (em milhões de R\$) foram: Dorflex® (299,97), Neosaldina® (204,40) e Buscopan® composto (111,98). Entre os analgésicos mais frequentemente relatados para o tratamento agudo da dor de cabeça, os compostos dipirona ocuparam o primeiro lugar, seguidos pela dipirona e paracetamol.

Semelhante a isto, Silva et. al (2012) trazem um dado da Sobravime que afirma que no ano de 2000 a dipirona foi o segundo medicamento mais vendido em associação com isometepteno e cafeína. Dentre as formulações de analgésicos associados mais dispensados em uma farmácia comercial no estudo citado, as cinco primeiras colocadas em relação a dispensação foram a dipirona + escopolamina, seguida de dipirona + cafeína + mucato de isometrepteno, representando a Neosaldina, da dipirona + cafeína + orfenadrina, representando o Dorflex, do paracetamol + carisoprodol + diclofenaco de sódio + cafeína, representando o Torsilax, e do paracetamol + cloridrato de fenilefrina + maleato de clorfeniramina.

O diclofenaco foi mais dispensando quando em associação com cafeína, carisoprodol e paracetamol, representando o Torsilax. Atualmente é visto que o diclofenaco é o fármaco de primeira escolha para o tratamento de inflamações, em especial inflamações na garganta e nas articulações, e de vários tipos de lesão muscular, principalmente por pessoas que não possuem conhecimento adequado sobre medicamentos, sendo este princípio ativo frequentemente utilizado como automedicação (SILVA, 2012).

Mengue et. al (2016) ao analisarem o acesso e a utilização de medicamentos para a hipertensão arterial pela população brasileira concluíram que, dos medicamentos utilizados para os cuidados da hipertensão, 56,0% foram obtidos no SUS, 16,0% no Programa Farmácia Popular (rede própria ou rede credenciada) e

2,3% em outros locais. O pagamento integral do medicamento pelo paciente correspondeu a 25,7% dos medicamentos utilizados para o tratamento dessa condição. Os fármacos mais utilizados foram a hidroclorotiazida, seguida da losartana, representando o Aradois, do captopril e do enalapril. Esses resultados são similares aos encontrados em outros estudos, nos quais os diuréticos e os antagonistas do sistema renina-angiotensina são os fármacos mais utilizados para tratamento da hipertensão.

O fármaco mais presente nas apresentações dos medicamentos mais vendidos em 2018 foi a cafeína, presente em todos os medicamentos que apresentam associação entre princípios ativos. Esse resultado é justificado pelas inúmeras propriedades que a cafeína promove nas funções fisiológicas do organismo incluindo, principalmente, efeitos no tratamento da dor, potencializando a ação analgésica de outros ativos usados para esta indicação, sendo amplamente empregado no alívio da cefaleia e na associação com anti-inflamatórios. Os demais fármacos representados entre os mais vendidos são a dipirona, a liraglutida, a orfenadrina, a rivaroxabana, o isometepto, o colecalciferol, a metformina, o carisoprodo, o diclofenaco e a losartana (TAVARES, 2012).

Neto et. al (2017) relatam em seu estudo que os fármacos mais utilizados por pacientes de um ambulatório de um Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico de um Centro de Reabilitação Multiprofissional foram sinvastatina (54,1%), ácido acetilsalicílico (51,4%), metformina (43,2%), omeprazol (35,2%), atenolol (32,4%), enalapril (32,4%), losartana (32,4%), hidroclorotiazida (29,7%) e alopurinol (18,9%). Este perfil não é tão distinto em relação a fármacos dispensados em drogarias e farmácias no que diz respeito a medicamentos antidiabéticos e anti-hipertensivos, porém, mesmo sendo amplamente utilizados no tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), os inibidores da angiotensina II, representado pela losartana, são menos adquiridos em relação aos inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) como o enalapril mesmo apresentando uma reação adversa que pode causar até mesmo a falta de adesão ao seu uso pelos pacientes: a tosse seca.

De acordo com a forma usual de obtenção dos medicamentos, o resultado a seguir mostrou que os medicamentos classificados como MIP e os de venda sob

prescrição médica não apresentaram diferenças significativas quanto a forma de obtenção: dos nove medicamentos, quatro foram classificados como MIP: Dorflex, Neosaldina, Addera D3 e Torsilax. Entre os MIP, o Addera D3 ainda é classificado como medicamento de notificação simplificada, ou seja, apresenta baixo risco de que seu uso ou exposição possa causar consequências e/ou agravos à saúde quando observadas todas as características de uso e de qualidade descritas no Anexo I da RDC nº 199, de 26 de outubro de 2006. Observou-se ainda que a maioria dos MIP são indicados como analgésicos e relaxantes musculares, havendo também representação das vitaminas.

Considerando a apresentação destes medicamentos, Tavares et. al (2012) citam que a maioria das medicações contendo cafeína em sua composição são classificados como MIP. Outro fato que deve ser levado em consideração é que a dipirona no Brasil é um dos fármacos de mais fácil acesso pela população em geral, também vendido sem a necessidade de receituário médico nas farmácias e estando disponível em mercados de pequeno porte, padarias e até mesmo bares, estabelecimentos onde não são permitidos a comercialização destes insumos (SILVA, 2012; TAVARES, 2012).

Os demais medicamentos, Xarelto, Saxenda, Glifage XR, Victosa e Aradois, foram classificados como de venda sob prescrição médica, de tarja vermelha, que não exigem retenção de receituário médico na farmácia ou drogaria. Os antidiabéticos apresentaram maior frequência de obtenção entre os medicamentos de venda sob prescrição, havendo também representação dos anticoagulantes e anti-hipertensivos.

Estudo feito por Mengue et. al (2016) sobre medicamentos de venda sobre prescrição médica mostra que, dentre os pacientes que relataram sofrer de HAS, sua quase totalidade (93,8%) declarou ter indicação médica para o tratamento medicamentoso da doença. Essa indicação variou de acordo com a idade, sendo 78,0% no grupo etário de 20-39 a 98,1% no grupo com 60 anos ou mais. Estes dados podem indicar que a população idosa é a que mais faz uso de medicamentos classificados como de venda sob prescrição médica devido a maior probabilidade do surgimento de uma ou mais enfermidades nesses pacientes e, conseqüentemente, no uso de um maior número de medicamentos de forma individual. Esta prática denominada de polifarmácia pode acarretar no surgimento de Reações Adversas a

Medicamentos (RAM), principalmente devido ao risco aumentado de interações medicamentosas.

A Classificação ATC dos 12 princípios ativos contidos nos medicamentos em estudo (quadro 2) foi feita de acordo com o primeiro nível da classificação (grupo anatômico). Os princípios ativos mais representativos quanto ao grupo terapêutico foram os dos fármacos que atuam no Trato Alimentar e Metabolismo (4), seguido pelos que atuam no Sistema Nervoso (3) e no Sistema Músculo-Esquelético (3). Os demais grupos anatômicos classificados foram: Sangue e Órgãos Formadores (1), e Sistema Cardiovascular (1).

**Quadro 2.** Classificação ATC dos fármacos que constituem os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018.

<b>CÓDIGO ATC</b>	<b>NOME (DCB)</b>	<b>GRUPO ANATÔMICO</b>
N02BB02	Metamizol	Sistema Nervoso
M03BC01	Orfenadrina	Sistema Músculo-Esquelético
N06BC01	Cafeína	Sistema Nervoso
B01AF01	Rivaroxabana	Sangue e Órgãos de Formação
A10BJ02	Liraglutida	Trato Alimentar e Metabolismo
A03AX10	Isometepteno	Trato Alimentar e Metabolismo
A11CC05	Colecalciferol	Trato Alimentar e Metabolismo
A10BA02	Metformina	Trato Alimentar e Metabolismo
N02BE01	Paracetamol	Sistema Nervoso
M03BA02	<u>Carisoprodo</u>	Sistema Músculo-Esquelético
M01AB05	Diclofenaco	Sistema Músculo-Esquelético
C09CA01	<u>Losartana</u>	Sistema Cardiovascular

Fonte: Adaptado de WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology.

Este resultado é semelhante ao que descreve Arrais et. al (2016), os quais apresentaram em seu estudo que os medicamentos mais consumidos de acordo com o primeiro nível da classificação ATC foram os utilizados para o Sistema Nervoso (34,3%), seguido dos insumos usados para o Aparelho Músculo-Esquelético e Trato Alimentar e Metabolismo, sendo também citados os medicamentos que atuam no Sistema Respiratório, Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais, e Anti-Infeciosos para Uso Sistêmico.

Quanto a classificação ATC de fármacos usados prioritariamente em pacientes idosos em um ambulatório, Neto et. al (2017) concluíram que os medicamentos mais utilizados fazem parte dos seguintes grupos anatômicos: Sistema Cardiovascular (27), Sistema Nervoso (23), Trato Alimentar e Metabolismo (22) e Sistema Respiratório (9). Estes dados trazem um perfil semelhante entre o uso de medicamentos por pacientes ambulatoriais e o uso de medicamentos obtidos no setor privado, porém, nota-se uma informação distinta quanto a faixa etária da população usuária de medicamentos, considerando que pacientes idosos apresentam utilização em grande escala de medicamentos para o tratamento de doenças que acometem o Sistema Cardiovascular.

**Quadro 3.** Categoria farmacológica dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018.

MEDICAMENTO	CATEGORIA FARMACOLÓGICA
<b>Dorflex®</b>	Analgésico, relaxante muscular.
<b>Xarelto®</b>	Anticoagulante
<b>Saxenda™</b>	Antidiabético
<b>Neosaldina®</b>	Analgésico, antiespasmódico
<b>Addera D3</b>	Suplemento de vitamina D
<b>Glifage® XR</b>	Antidiabético
<b>Torsilax®</b>	Analgésico, relaxante muscular, anti-inflamatório e antirreumático
<b>Victoza®</b>	Antidiabético
<b>Anthelios®</b>	Anti-hipertensivo
<b>Aradois</b>	Anticoagulante

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto a caracterização farmacológica os medicamentos Dorflex, Xarelto, Neosaldina, Addera D3, Glifage XR, Torsilax e Aradois foram analisados de acordo com a dosagem descrita na apresentação de cada medicamento e a partir dos dados referentes as formas farmacêuticas sólidas (comprimidos ou cápsulas) e via de administração oral. A Saxenda e a Victoza apresentam uma única forma farmacêutica e via de administração disponível no mercado (solução injetável de administração por via subcutânea).

As categorias farmacológicas mais frequentes entre os princípios ativos (quadro 3) foram os analgésicos (2), os relaxantes musculares (2) e os antidiabéticos (2). Os demais medicamentos representados correspondem as seguintes indicações terapêuticas: antitrombóticos (1), anti-espasmódicos (1), vitaminas (1), anti-inflamatórios e antirreumáticos (1) e antihipertensivos (1). Observa-se mais de uma categoria farmacológica em medicamentos que apresentam associações medicamentosas, pois nestes casos se tem por objetivo ampliar o alcance no tratamento de diferentes sintomas ou potencializar a ação de um ativo tornando-o mais eficaz para a indicação já existente.

**Quadro 4.** Indicações Clínicas dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018.

MEDICAMENTO	INDICAÇÕES CLÍNICAS
<b>Dorflex®</b>	Alívio da dor associada a contraturas musculares, incluindo cefaleia tensional.
<b>Xarelto®</b>	Prevenção de TEV em adultos submetidos à cirurgia eletiva de artroplastia de joelho ou quadril.
<b>Saxenda™</b>	Controle crônico de peso.
<b>Neosaldina®</b>	Dor e espasmos musculares; dor de cabeça, enxaquecas ou cólicas.
<b>Addera D3</b>	Desmineralização óssea, raquitismo, osteomalácia e osteoporose
<b>Glifage® XR</b>	Diabetes tipo 2, diabetes tipo 1 em insulino terapia; Síndrome do Ovário Policístico.
<b>Torsilax®</b>	Reumatismo nas suas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas.
<b>Victoza®</b>	Diabetes mellitus tipo 2 quando dieta e exercícios não controlam a glicemia.
<b>Anthelios®</b>	Hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, AVC, infarto agudo do miocárdio
<b>Aradois</b>	Alívio da dor associada a contraturas musculares, incluindo cefaleia tensional.

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a indicação clínica (quadro 4) a maior parte dos grupos farmacológicos dos medicamentos foram indicados para tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que correspondem a dois dos medicamentos em estudo, e para o alívio da dor e de espasmos musculares, que correspondem também a dois dos medicamentos em estudo. As demais indicações clínicas correspondem a um medicamento individualmente e foram caracterizadas como: prevenção de eventos tromboembólicos venosos, controle crônico de peso, hipovitaminose D e problemas



que acometem os ossos por baixos níveis de cálcio, reumatismo nas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas, e HAS e problemas cardíacos.

Embora cada medicamento apresente uma ou mais indicações clínicas específicas que justificam o seu uso, é necessária uma atenção especial quanto a prevenção do surgimento de possíveis reações indesejadas. Deste modo, não se deve subestimar os possíveis riscos inerentes ao uso destes insumos, sendo necessário monitoramento cuidadoso e constante, principalmente no uso prolongado, tanto por condutas simples, como a detecção do surgimento de sinais e sintomas não antes observados, quanto por condutas um pouco mais complexas como a monitorização através de exames laboratoriais.

Um exemplo disto está descrito no relato de caso feito por Guerra et. al (2016) que tratou sobre o uso de vitamina D em paciente com Doença Renal Crônica (DRC); nesse relato foi detectado hipercalcemia com piora da função renal neste paciente coincidente com o início de suplementação oral de vitamina D3, associada à ingestão de calcitriol. As queixas iniciais de fraqueza, náuseas, vômitos, associados a esses parâmetros indicou um efeito adverso raro, porém importante: a intoxicação pela vitamina D. Em uma base de dados de medicamentos é citado que o colecalciferol é indicado para pacientes com deficiência de vitamina C em tratamento da DRC, porém, nestes casos o metabolismo da vitamina D pode estar alterado podendo levar a riscos de intoxicação.

A intoxicação por vitamina D produz a hipercalcemia, acompanhada de outros fatores como anorexia, náuseas, poliúria, constipação, fraqueza, perda de peso, dor de cabeça, depressão, dores vagas, rigidez, calcificação de tecidos moles, nefrocalcinose, hipertensão e anemia. A hipercalcemia, a hipercalcúria, e a hiperfosfatemia, por sua vez, são responsáveis por calcificações vasculares e cálculo renal quando em longo prazo. Essa informação relaciona o surgimento de reações adversas com o aparecimento de novas doenças em diferentes sistemas do organismo, não necessariamente acometendo o grupo anatômico no qual o medicamento foi indicado (OLIVEIRA, 2014).

Quanto as contraindicações dos medicamentos analisados (quadro 5), os que contém anti-inflamatórios em sua composição são contraindicados principalmente nas

seguintes situações: uso em pacientes com riscos de broncoespasmo (asmáticos nos quais são precipitados crises de asma, urticária ou rinite aguda) e reações anafilactóides, podendo ocorrer reações de hipersensibilidade cruzada entre os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). O uso em especial do diclofenaco é contraindicado em pacientes com úlcera péptica em atividade, risco de lesão renal e risco de eventos trombóticos cardiovasculares. Medicamentos contendo dipirona são contraindicados em pacientes com doenças do sistema hematopoiético e doenças metabólicas como deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) por risco de hemólise. O carisprodol também é contraindicado em pacientes com Porfíria Aguda Intermitente.

A principal contraindicação do Xarelto, assim como o de demais medicamentos anticoagulantes, é o uso em pacientes com qualquer condição de risco de sangramento clinicamente ativo, o que pode causar hemorragias graves e anemia. O Addera D3, por se tratar de uma suplementação de vitamina D e auxiliar na fixação de cálcio nos ossos não deve ser utilizado em casos de hipervitaminose D e hipercalcemia. A hipercalcemia é descrita em doenças granulomatosas (sarcoidose, tuberculose) e infecções fúngicas, sendo desta forma o uso de colecalciferol igualmente contraindicado (GARBIM, 2017).

Contraindicações de uso do Aradois são: insuficiência hepática; diabetes ou insuficiência renal e uso de medicamentos contendo alisquireno. A Saxenda e a Victoza não apresentam contraindicações, diferentemente do Glifage XR, que é contraindicado principalmente em condições que possam provocar risco de acidose láctica.

Araujo et. al (2000) descrevem que não é aconselhável o uso da metformina em pessoas com mais de 80 anos, gestantes, lactentes ou em pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas. Em pacientes com proteinúria que forem submetidos a exame radiológico contendo iodo, é necessário suspender a medicação alguns dias antes e receber uma hidratação adequada.

**Quadro 5. Contraindicações dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018.**

<b>MEDICAMENTO</b>	<b>CONTRAINDICAÇÕES</b>
<b>Dorflex®</b>	Hipersensibilidade; doenças do sistema hematopoiético; reações anafilactoides por AINES; glaucoma, obstrução gastrointestinal, úlcera péptica estenosante, hipertrofia prostática, obstrução do colo da bexiga e miastenia grave; porfiria hepática aguda intermitente; deficiência congênita da G6PD; gravidez e amamentação.
<b>Xarelto®</b>	Hipersensibilidade; sangramento patológico ativo; doença hepática associada a coagulopatia: lesões com risco aumentado de sangramento clinicamente significativo; tratamento sistêmico concomitante com antimicóticos e com qualquer outro anticoagulante.
<b>Saxenda™</b>	Hipersensibilidade.
<b>Neosaldina®</b>	Hipersensibilidade; crises hipertensivas, doenças do sistema hematopoiético (alterações sanguíneas); porfiria, deficiência congênita da G6PD; uso em menores de 12 anos.
<b>Addera D3</b>	Hipersensibilidade; hipervitaminose D, hipercalcemia, hiperfosfatemia; má formação óssea; uso em crianças.
<b>Glifage® XR</b>	Hipersensibilidade; insuficiência hepática e renal; diabetes não controlada, hiperglicemia ou cetoacidose graves; desidratação; insuficiência cardíaca, problemas cardíacos e circulatórios graves ou dificuldades respiratórias.
<b>Torsilax®</b>	Hipersensibilidade; úlcera péptica em atividade; doenças do sistema hematopoiético, diáteses hemorrágicas, porfiria; insuficiência cardíaca, hepática ou renal grave; hipertensão grave; crises de asma, urticária ou rinite aguda por AINE; uso pediátrico; uso concomitante com paracetamol.
<b>Victoza®</b>	Hipersensibilidade.
<b>Anthelios®</b>	Hipersensibilidade; insuficiência hepática; diabetes ou insuficiência renal com uso de anti-hipertensivo contendo alisquireno.
<b>Aradois</b>	Hipersensibilidade; doenças do sistema hematopoiético; reações anafilactoides por AINES; glaucoma, obstrução gastrointestinal, úlcera péptica estenosante, hipertrofia prostática, obstrução do colo da bexiga e miastenia grave; porfiria hepática aguda intermitente; deficiência congênita da G6PD; gravidez e amamentação.

Fonte: Dados da pesquisa.

As contraindicações comuns entre todos os medicamentos são a hipersensibilidade aos fármacos ou a qualquer componente da formulação, o uso concomitante com medicamentos que apresentem a mesma classe farmacológica ou mecanismo de ação semelhantes devido ao risco de potencialização de RAM, e o uso durante a gravidez e lactação, principalmente nos três primeiros meses da gestação e durante todo o período de amamentação, pois todos os fármacos apresentam concentrações séricas no leite materno, sendo poucos são estudos de segurança nestes casos.

Quanto as reações adversas (quadro 6), as que acometem o sistema gastrointestinal são os que mais aparecem entre os medicamentos, sendo os mais relatados náuseas, vômitos e, conseqüentemente, desidratação. Entre os medicamentos que contém anti-inflamatórios em sua composição as reações adversas mais frequentes são de reações anafiláticas que acometem principalmente a pele. Estes dados são confirmados por Arrais, et. al (2016), os quais citam outras reações adversas frequentes dos AINES como os distúrbios gastrointestinais e efeitos renais.

**Quadro 6.** Reações adversas dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil em 2018.

MEDICAMENTO	REAÇÕES ADVERSAS
<b>Dorflex®</b>	Reações anafiláticas; erupções fixadas por medicamentos; agranulocitose, pancitopenia, trombocitopenia e leucopenia; hipotensão isolada; boca seca, diminuição da sudorese, aumento da pressão intraocular, tonturas, agitação, irritação gástrica.
<b>Xarelto®</b>	Hemorragias; hemoptise; hematoma; anemia; aumento das transaminases séricas; dores abdominais e gastrintestinais, dispepsia, náusea; febre, edema periférico; dor nas extremidades; prurido.
<b>Saxenda™</b>	Náusea, vômito, diarreia, constipação, desidratação; perda de apetite; dispepsia, gastrite; hipoglicemia.
<b>Neosaldina®</b>	Reações na pele; reação alérgica grave com queda da pressão sanguínea, alterações das células do sangue, taquicardia; irritabilidade; náusea, vermelhidão, suor e dor de cabeça; piora da função renal, crise de asma.
<b>Addera D3</b>	Hipercalcemia, vômitos, dores abdominais, sede em demasia, urina em excesso, diarreia, desidratação
<b>Glifage® XR</b>	Náusea, vômito, diarreia; alterações do paladar; acidose láctica; vermelhidão, coceira e urticária; queda dos níveis de vitamina B12 no sangue.
<b>Torsilax®</b>	Náusea, vômito, diarreia; alterações do paladar; acidose láctica; vermelhidão, coceira e urticária; queda dos níveis de vitamina B12 no sangue.
<b>Victoza®</b>	Náusea, diarreia; hipoglicemia, anorexia diminuição do apetite; pancreatite; cefaleia; frequência cardíaca aumentada; dispepsia, dor abdominal, distensão abdominal, doença do refluxo gastroesofágico; erupção cutânea; reação anafilática, pancreatite.
<b>Anthelios®</b>	Tontura, hipotensão, fadiga, hipoglicemia, hipercalcemia,
<b>Aradois</b>	Reações anafiláticas; erupções fixadas por medicamentos; agranulocitose, pancitopenia, trombocitopenia e leucopenia; hipotensão isolada; boca seca, diminuição da sudorese, aumento da pressão intraocular, tonturas, agitação, irritação gástrica.

Fonte: Dados da pesquisa.

A dipirona é o fármaco que apresenta maior relação com reações adversas graves. Inúmeras reações adversas secundárias à dipirona são conhecidas: nefrite intersticial, hepatite, pneumonite e farmacodermias graves como as síndromes de

Stevens-Johnson e de Lyell. Apesar de reconhecida, a associação desse fármaco com a Erupção Medicamentosa Fixa (EMF) tem sido ocasionalmente relatada na literatura, geralmente caracterizada por lesões envolvendo tronco e extremidades. Esse fármaco está associado também com o surgimento de vasculite que clinicamente se apresenta como síndrome de choque com início agudo ou demorado (SILVA, 2012; QUARESMA, 2016).

Embora a dipirona seja um fármaco muito utilizado no Brasil, seu uso foi suspenso em diversos países como Estados Unidos, Canadá e Inglaterra. As principais causas citadas que justificariam a proibição ou restrições ao uso da dipirona incluem quadros de anemia aplástica e agranulocitose. No entanto, existem resultados controversos em relação às ocorrências destes efeitos, tanto por parte de diferentes estudos paralelos realizados quanto referentes às informações do fabricante (SILVA, 2012).

Quanto a cafeína, nas dosagens apresentadas nos medicamentos no estudo realizados por Tavares et. al (2012), os efeitos adversos mais frequentes são palpitação, taquicardia, alterações gástricas, tremor, nervosismo e insônia. Altas doses podem provocar ansiedade intensa, medo e crises de angústia (TAVARES, 2012).

Em relação as reações adversas do paracetamol, o risco de hepatotoxicidade é a maior preocupação. Porém, de acordo com Silva, et. al (2012) o paracetamol se trata de um fármaco seguro se for utilizado nas doses terapêuticas, sendo isso justificado quando se afirma que os casos de hepatotoxicidade ocorrem em sua maioria devido a situações como superdosagem, consumo em associação ao álcool e idade avançada do paciente.

As reações adversas mais relatadas em relação ao uso de antidiabéticos são as náuseas, os vômitos e a hipoglicemia, tendo a última maior risco de surgimento principalmente quando ocorre a utilização concomitante com outros antidiabéticos, causando sintomas secundários como tontura e fraqueza, podendo assim ser facilmente observada e revertida. A merformina apresenta como reação adversa mais comum a alteração no paladar, caracterizada pelo gosto metálico, enquanto o risco de pancreatite e perda de apetite são mais comuns nos análogos do peptídeo

semelhante a glucagon-1 (GLP-1). Muitas das reações adversas apresentadas por estes medicamentos têm durabilidade apenas no início do seu uso, os quais por vezes diminuem com a continuidade do uso da medicação, dessa forma, a obtenção desta informação pelo paciente se torna um fator primordial na adesão ou não ao tratamento medicamentoso.

Complementar ao que foi apresentado, Alarcón-Sotelo et. al (2018) relatam que, em um estudo com pacientes adultos diabéticos, os efeitos adversos mais frequentes da liraglutida foram náusea e vômito leve a moderado, afetando 40% dos pacientes que receberam o medicamento, diarreia ou constipação, hipoglicemia, dor de cabeça, dispepsia, fadiga, tontura e dor abdominal. Além disso os autores reforçam a pancreatite como um dos efeitos adversos graves, assim como a dor no peito e a bronquite. Os mesmos autores ainda afirmam que a liraglutida deve ser suspensa em caso de taquicardia sustentada, considerando que em alguns pacientes houve aumento da frequência cardíaca em repouso.

Em relação a metformina, a diminuição da absorção da vitamina B12 tem sido descrita. A acidose láctica com o uso de metformina, considerada uma reação rara, tem sido associada na maioria das vezes com o uso em indivíduos nos quais este medicamento estaria contraindicado, como por exemplo, em pacientes que apresentam doença crônica do fígado e, conseqüente, elevação de transaminases de duas a três vezes os valores normais, e em pacientes que apresentam insuficiência cardíaca, respiratória ou renal (ARAUJO, 2000).

As contraindicações e as reações adversas dos medicamentos estão diretamente associados, considerando que estas características dependem em sua maioria do mecanismo de ação de cada princípio ativo, a dosagem e a possível presença de outras doenças de base pelos pacientes, o que é mais comum em idosos. Desta forma devem-se considerar as alterações fisiológicas e conseqüentes mudanças no perfil farmacocinético e farmacodinâmico de inúmeros fármacos, além da presença de um quadro de morbidades que tende a potencializar tais modificações (SOARES, 2019).

As causas do crescente uso de medicamentos pela população brasileira são inúmeras e uma das mais frequentes é a proposta de alívio rápido ou imediato da dor

e de tensões que, em geral, é motivada por situações de estresse ou alta demanda física, condições que justificam o amplo uso de medicamentos que contêm mais de um princípio ativo em sua formulação, exemplificados neste estudo pelos medicamentos indicados como analgésicos e relaxantes musculares, e anti-inflamatórios e antirreumáticos. Além disso, o mesmo analgésico que alivia a dor é capaz de aliviar quadros de febre frequentes em doenças virais, bacterianas ou inflamatórias, sendo assim mais atrativos para a população por apresentar múltipla ação. Neste estudo, os medicamentos Dorflex, Torsilax e Neosaldina trouxeram grande destaque a esta causa (ARRAIS, 2016).

O apelo inerente por uma resposta rápida a sinais e sintomas apresentados é algo atraente a população, porém pode resultar em consequências que nem sempre se restringem ao que é gasto pelo paciente, mas também em danos à própria saúde. Apesar de se saber que o uso desses produtos por si não determina necessariamente a ocorrência de efeitos adversos ou até mesmo uma possível intoxicação, é necessária devida atenção ao seu uso considerando que estes insumos compõem um conjunto de fármacos que deveriam requerer avaliação clínica cuidadosa por parte dos prescritores e dos farmacêuticos. Esta preocupação engloba não apenas os medicamentos de venda sob prescrição médica, mas também os MIP (AQUINO, 2008; BORTOLON, 2008; ARRAIS, 2016).

Outra causa que é somada ao uso crescente de medicamentos são as propagandas de medicamentos veiculadas não apenas na mídia, mas também dentro das drogarias e farmácias, sendo este um estímulo frequente para o uso inadequado dos mesmos pois a promoção de medicamentos por esta prática tende a apresentar os efeitos benéficos e omitir ou minimizar os riscos e as possíveis reações adversas a eles, transmitindo uma ideia enganosa, especialmente ao público leigo, de que estes são produtos inócuos, seguros, sem qualquer contraindicação ou reação adversa, influenciando a população a consumir o medicamento, não como um insumo que proporciona saúde, mas como um produto qualquer. Os medicamentos classificados como MIP estão enquadrados nesta causa pois apenas estes podem ter esse tipo de veiculação em massa (AQUINO, 2008).

Além destas, outra causa para o uso de medicamentos em ampla escala no Brasil, e não menos importante, é a prevalência de doenças que acometem o país no

século XXI, causadas principalmente por fatores ocupacionais, hábitos de vida da população como sedentarismo, má alimentação, tabagismo e baixa exposição solar. Estas características apontam para a alta utilização dos medicamentos analisados neste estudo, principalmente os que foram classificados como medicamentos de venda sob prescrição médica, já que muitas das doenças prevalentes na atualidade necessitam, além de um diagnóstico, de um tratamento medicamentoso mais rigoroso, individualizado e que demanda maior tempo de utilização.

Cefaleia, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) incluindo o DM2, a obesidade, a HAS e outras doenças cardiovasculares, deficiência da vitamina D, osteoporose e doenças resultantes de problemas na coagulação como o Tromboembolismo venoso (TEV) e a embolia pulmonar no Brasil são considerados problemas de saúde prevalentes e em sua maioria associados a altas taxas de mortalidade no país e a nível mundial. Além disso, essas doenças podem estar associadas entre si como fatores de risco para o desenvolvimento umas das outras, o que é apresentado por diversos estudos.

Quanto a frequência de doenças apresentadas em pacientes idosos de um ambulatório, Neto et. al (2017) identificaram 58 doenças diferentes na população estudada, classificadas de acordo com o nível 1 do sistema ATC. Os grupos anatômicos onde se encontraram as doenças mais prevalentes foram o Sistema Cardiovascular, seguido pelo Trato Alimentar e Metabolismo e pelo Sistema Músculo Esquelético. Dentre esses grupos de medicamentos os mais frequentes foram para o tratamento da HAS, que acomete 86,5% dos pacientes, seguida por DM2, Dislipidemias, outras Doenças Cardíacas, Câncer, Doenças Neurodegenerativas e a Artrite/Artrose.

Diante de todas estas causalidades, as estatísticas revelam que pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são por meio da automedicação. A automedicação é uma prática comum a nível mundial de auto atenção à saúde, tendo por objetivo fazer o uso do medicamento a fim de tratar ou aliviar sintomas ou doenças detectadas pelo paciente, buscando reestabelecer sua saúde independentemente da prescrição profissional (OLIVEIRA, 2011; ARRAIS, 2016). A OMS define automedicação como:



“seleção e o uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um médico ou dentista.”

Existem diversas maneiras de praticar a automedicação como: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar estes insumos com outros membros da família ou do círculo social, utilizar sobras de prescrições, o que pode ser possível devido a um tratamento medicamentoso que, mesmo obedecendo o tempo de uso, resulte em sobras do medicamento, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional, que ocorre muitas vezes por melhora dos sintomas antes do término indicado para o tratamento indicado ou até mesmo pela falta de adesão, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita. Pode-se observar assim que, tanto medicamentos considerados como MIP (classe de medicamentos liberada para ser veiculada em massa e que não necessita de consultas médicas para ser adquirida) quanto medicamentos de venda sob prescrição médica podem ser utilizados na prática da automedicação (OLIVEIRA, 2011; ARRAIS, 2016).

Deste modo, o hábito da automedicação pode resultar em danos à saúde do paciente, como o surgimento de efeitos indesejáveis, agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas, erros nas dosagens e intoxicações. Isso acontece pois os sinais e sintomas apresentados por um indivíduo indicam que algo não vai bem no organismo ou que houve algum tipo de falha na homeostase, considerando que estes parâmetros podem ser causados, tanto por um simples estresse, quanto por doenças de alta gravidade como câncer. Além disso, cada organismo se comporta de diferentes maneiras quando existe a exposição aos fármacos, substâncias consideradas estranhas ao corpo, o que pode resultar em diferentes respostas e surgimento de manifestações ou reações diferentes de pessoa para pessoa. Os analgésicos e anti-inflamatórios estão amplamente envolvidos com tal prática pois a dor é um dos primeiros sintomas indicadores de risco à saúde (AQUINO, 2008; PROLUNGATTI, 2014).

A relação entre classe farmacológica e a prática da automedicação pode ser exemplificada de acordo com um estudo feito por Bortolon, et. al (2008) onde, em uma população idosa, a classe de medicamentos com maior frequência de utilização por automedicação consistiu no grupo dos analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios,

sucedido pelos grupos dos medicamentos para o trato gastrointestinal, suplementos minerais e vitamínicos, medicamentos para o sistema cardiovascular e antialérgicos que, em conjunto, representaram 30,7% do total. Este exemplo indica que a automedicação é algo comum independente da faixa etária da população, porém, esse resultado indica uma grande preocupação considerando que pacientes idosos são mais susceptíveis aos possíveis riscos desta prática.

Estudos demonstraram que a prática da automedicação entre pacientes idosos resultou em uma alta prevalência de casos de efeitos adversos a medicamentos e de intoxicações no Brasil, sendo estas causas responsáveis por grande parte das internações desta parcela da população. Os principais medicamentos envolvidos neste quadro foram os analgésicos, antitérmicos e antirreumáticos não opiáceos relacionando-se a 37,0% das internações por autointoxicação, ocupando a quarta posição das internações de acordo com essas situações e sendo os mais relacionados aos casos de traumatismo (ARRAIS, 2016).

Arrais et. al (2016) relaciona ainda a obtenção de medicamentos com a classificação econômica da população, mostrando que não houve associação significativa da classe econômica com a prática da automedicação. Isso pode ser explicado pelo fato dos medicamentos mais consumidos serem de baixo custo, de fácil acesso e de prescrição frequente, inclusive aqueles disponíveis tanto pelo Sistema Único de Saúde, de forma gratuita, como subsidiado na Farmácia Popular (como ocorre com a dipirona e o paracetamol).

No Brasil têm surgido muitas discussões sobre o papel das farmácias e drogarias. Muito se questiona se o setor privado de obtenção de medicamentos está representado, no ponto de vista principalmente da população, como um estabelecimento comercial ou um estabelecimento de saúde. Para ser considerado um estabelecimento de saúde, além das condições estruturais, a postura, a atuação profissional das pessoas que lá atuam e os serviços que são prestados devem caracterizá-lo como tal. O farmacêutico é o único profissional capacitado para desenvolver atividades de promoção a saúde nas farmácias e drogarias e o estímulo à atuação correta desse profissional é primeiro passo para o sucesso da atenção farmacêutica, uma vez que a sociedade começa a reconhecer a importância do atendimento realizado por ele (BARRETO, 2008; GALATO, 2009).

Entretanto, o que tem sido mais frequente no setor privado é o afastamento do profissional farmacêutico da sua atividade primária, passando a ser visto por uma grande parcela da sociedade apenas como um vendedor de medicamentos, o que reflete na visão das farmácias e drogarias como estabelecimento comercial, onde a prática do exercício profissional do farmacêutico tem priorizado as atividades administrativas do setor privado, em detrimento da educação em saúde, da orientação sobre o uso de medicamentos e que os estabelecimentos de dispensação vêm funcionando como simples pontos de venda de medicamentos (BARRETO, 2008; GALATO, 2009).

Oliveira et al. (2005) mostraram que a implantação da atividade de atenção farmacêutica enfrentava rejeição por proprietários das farmácias resultando na insegurança e desmotivação por parte dos farmacêuticos. A insegurança apresentada por estes profissionais é decorrente da falta de tempo para dedicar-se ao atendimento, o que resulta na diminuição da prática do conhecimento adquirido pelo farmacêutico, já a desmotivação desta classe profissional no setor privado ocorre pela perda da concorrência para os balconistas em busca de comissões sobre vendas.

O processo de dispensação de medicamentos na farmácia ou drogaria é de responsabilidade única e exclusiva do profissional farmacêutico. A dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente em resposta a uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. Esta é a oportunidade dada ao farmacêutico para promover o Uso Racional de Medicamentos (URM), pois esta prática é realizada principalmente pelo acesso e a troca de informação com o paciente, sendo possível identificar as necessidades dele e orientar quanto o uso do medicamento, realizando assim a educação em saúde e atuando de fato como um agente de saúde (GALATO, 2008).

A definição do URM no Brasil consiste em:

“processo que compreende prescrição apropriada, disponibilidade oportuna, dispensação adequada e consumo em doses, intervalos e períodos de tempo indicados de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.”

Desta forma, o URM resulta da conduta e das relações entre diferentes participantes, o que evidencia as responsabilidades do governo, dos estabelecimentos de saúde, dos profissionais de saúde, em especial médicos e farmacêuticos, e da sociedade para a sua efetivação. Em relação as farmácias e drogarias, é necessário que estas estejam abertas a incorporação da prática farmacêutica, visando como principal objetivo a prestação de serviços relacionados ao cuidado do paciente. Quanto ao farmacêutico, é necessário que se encontre em constante troca de informações fidedignas e coerentes com o prescritor e com o paciente (MONTEIRO, 2016).

O local de dispensação dos medicamentos quanto a promoção do URM tem papel importante no que diz respeito a percepção criada pelos pacientes sobre o que é de fato uma farmácia ou drogaria, os serviços de saúde prestados por ela e a importância do profissional farmacêutico na saúde. Uma iniciativa que pode contribuir para isso é adesão das drogarias e farmácias privadas no projeto farmácias notificadoras como meio de monitorização de medicamentos avaliando os riscos e benefícios do seu uso de acordo com a condição clínica de cada paciente principalmente no tocante a suspeita de RAM e a outros possíveis problemas relacionados a medicamentos. Desta forma, a farmacovigilância está inserida no conceito Atenção Farmacêutica, à medida que essa visa assegurar uma terapia farmacológica indicada ao usuário, sendo mais efetiva e segura (BARRETO, 2008).

A relação entre farmacêutico e prescritor se deve pela abordagem doença-cura, considerando que o médico é o profissional especializado no diagnóstico de doenças e que o farmacêutico tem domínio no quesito tratamento. Além de problemas relacionados aos medicamentos, outro fator que pode resultar na interação entre médico e farmacêutico são os problemas relacionados as prescrições medicamentosas. O farmacêutico poderá propor uma solução para os problemas possivelmente identificados, e dispensar o medicamento quando a sua intervenção for possível. Caso contrário, o mesmo poderá entrar em contato com o prescritor para juntos solucionarem o problema. Quando não for possível o contato, o farmacêutico tem a possibilidade de dispensar o medicamento e encaminhar o paciente ao prescritor ou, caso haja risco relevante ao paciente, não dispensar o medicamento, encaminhando-o ao prescritor imediatamente (GALATO, 2008).

Embora sejam muitos os participantes envolvidos na promoção do URM, o paciente é o personagem principal na efetivação deste processo, considerando que ele é o responsável direto pelo cumprimento da posologia. A correta compreensão pelo paciente do horário de administração do medicamento, da possibilidade de associação aos alimentos e outros medicamentos, do tempo de uso, do efeito esperado e da duração do tratamento é fundamental para o alcance do resultado esperado (GALATO, 2008).

Relato de caso descrito por Santos et. al (2012) apresentou um paciente idoso com prognóstico de Acidente Vascular Cerebral enfatizando a relação da Atenção Farmacêutica com o manejo clínico e a conduta terapêutica. Verificou-se uma alta adesão à terapia medicamentosa, porém o paciente relatou que tomava o medicamento prescrito com chá, à noite antes de dormir, evidenciando ocorrência de interações. O paciente foi orientado sobre os riscos desta prática, o qual passou a adotar a medida certa. Desta maneira o paciente referiu a importância da atenção farmacêutica, visto que a sua terapêutica é utilizada em um período prolongado, evidenciando a forma correta do uso de medicamentos, identificando reações adversas e interações e, assim, garantindo a manutenção da qualidade de vida do paciente em prognóstico em AVC.

Neste contexto, o profissional farmacêutico busca junto com o paciente a promoção do URM avaliando se a terapia farmacológica é necessária, efetiva, segura, cômoda e com custo acessível, sendo possível, desta forma, avaliar a necessidade de retorno do paciente ao seu prescritor ou à farmácia. Sendo assim, a adesão terapêutica é um dos principais focos de sua ação (GALATO, 2008).

Exemplos que envolvem importância do estímulo a adesão ao tratamento medicamentoso é o que foi relatado por Santos et. al (2017) e por Mengue et. al (2016), os quais mostraram que mesmo se for iniciado o tratamento preventivo, muitos pacientes não respondem de forma adequada a terapia com losartana. A não adesão ao tratamento com losartana em paciente com prognóstico de Acidente Vascular Cerebral contribuiu para uma hipertensão persistente, o que pode mostrar que a compreensão inadequada da natureza da hipertensão leva à interrupção do tratamento quando ocorre a normalização dos níveis pressóricos. Além disso, a ocorrência de efeitos colaterais, o esquecimento ou razões ligadas aos serviços de

saúde, como sua organização e estrutura e a relação médico-paciente foram citados como causas para o subtratamento ou a interrupção temporária do uso do medicamento.

Em casos de pacientes que apresentam falta de adesão ao tratamento medicamentoso, reações adversas ou suspeita de interações medicamentosas, o farmacêutico deve investigar a causa e a gravidade do problema. Atuando desta forma, o farmacêutico assume um papel fundamental na equipe de profissionais de saúde: a prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados com os medicamentos e torna a farmácia, um estabelecimento de saúde que, além de oferecer produtos, presta serviços de saúde à população (GALATO, 2008; GALATO, 2009).

## **5 CONCLUSÃO**

O Brasil é um dos maiores consumidores de medicamentos do mundo, tendendo a subir ainda mais no ranking mundial de mercados farmacêuticos. Foram observados no país poucos estudos que indicam o perfil de medicamentos mais consumidos em farmácias e drogarias a partir do nome comercial.

Os medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018 em farmácias e drogarias do Brasil apresentaram grande variação em relação as indicações clínicas e foram classificadas como analgésicos e relaxantes musculares, anticoagulantes, vitaminas, antidiabéticos, anti-inflamatórios e antirreumáticos, e anti-hipertensivos.

Dentre estes medicamentos, houve ainda maior representatividade dos analgésicos e relaxantes musculares, representando os medicamentos isentos de prescrição, e dos antidiabéticos, representando os medicamentos de venda sob prescrição médica, não havendo diferenças significativas na forma de obtenção, o que é justificado pela maior preocupação pela busca de diagnóstico médico para o tratamento de doenças pela população, embora os MIP apresentem mais fácil acesso e livre veiculação em massa.

O princípio ativo mais abundante entre os medicamentos foi a cafeína, presente em todas as associações medicamentosas listadas neste estudo, pois, em baixas dosagens, a cafeína aumenta o poder analgésico dos medicamentos utilizados para

esta indicação, o que faz com que haja maior busca por estes insumos com o objetivo de resposta rápida ao alívio da dor.

A dipirona é o fármaco mais envolvido com o surgimento de reações adversas graves como as farmacodermias, o que resultou na proibição do uso e da veiculação deste princípio ativo em países como os Estados Unidos e o Canadá, principalmente pelo crescente relato de casos de agranulocitose. É necessária uma constante investigação da frequência e das condições que possam facilitar o aparecimento destas reações para a análise do risco-benefício do seu uso e, se necessário, a retirada do fármaco do mercado brasileiro.

Ainda é notória a falta de informações consistentes sobre o uso destes medicamentos quanto a segurança do uso na gravidez e lactação, o que tem prejudicado e tornado imprevisível as consequências no tratamento de mulheres nestas condições que sofrem de alguma enfermidade principalmente de caráter crônico.

Os problemas relacionados ao uso dos medicamentos estudados, principalmente as reações adversas têm apresentado prejuízos principalmente quanto ao uso por pacientes idosos e por pacientes que apresentam insuficiência renal ou hepática pelo risco aumentado de intoxicação.

O consumo de medicamentos no Brasil se caracteriza principalmente pela prática da automedicação independente da forma de obtenção dos medicamentos. Esta prática tem resultado do emprego do autocuidado devido principalmente pela exigência de alta produtividade devido as diversas atividades impostas pelo cotidiano moderno, entretanto, esta é a maior causa do surgimento de danos relacionados a saúde.

Estes resultados indicam não somente a realidade da qualidade da saúde da população brasileira e suas necessidades, mas também a realidade do setor privado na venda de medicamentos. Embora exista grande preocupação do governo em ampliar o acesso a medicamentos pela população, a obtenção destes medicamentos sem uma adequada orientação sobre riscos e benefícios do seu uso não implica em melhores condições de saúde ou qualidade de vida, pois os maus hábitos prescritivos,

as falhas na dispensação e a automedicação inadequada podem levar a tratamentos ineficazes e pouco seguros.

O farmacêutico é o profissional responsável pelo processo de dispensação de medicamentos, sendo ele capacitado para caracterização do tratamento farmacológico, possuindo domínio quanto ao uso adequado, quanto ao surgimento de possíveis problemas relacionados ao uso destes insumos e quanto as condutas corretas a serem tomadas no momento do surgimento destes problemas. Além disso, se apresenta como um profissional de fácil acesso tanto pela população, quanto pelo profissional prescritor.

Sendo assim, para que haja a promoção em saúde quanto o uso racional de medicamentos todos os participantes deste processo - prescritor, farmacêutico e paciente - devem ter consciência do seu papel. As farmácias e drogarias devem se adequar a esta prática, passando a ser vista da forma que deve ser: um estabelecimento de saúde.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, D. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?** **ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v.13, n. 1, p. 733-6, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>. Acesso em 17 set. 2019.

ARRAIS, P. S. D. et al. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, SP, v.50, n. 2, p.1-13, fev. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt\\_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006117.pdf). Acesso em 3 set. 2019.

ALARCON-SOTELO, A. et al. **Actualidades en el tratamiento farmacológico a largo plazo de la obesidad. ¿Una opción terapéutica?** Medicina Interna de México, Ciudad de Mexico, v. 34, n. 6, p. 946-58, may, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n6/0186-4866-mim-34-06-946.pdf>. Acesso em 30 set. 2019.

BALEN, E. et. al. **Interações medicamentosas potenciais entre medicamentos psicotrópicos dispensados.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, RJ, v. 66, n. 3, p. 172-6, jul/set. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ibpsiq/v66n3/0047-2085-ibpsiq-66-3-0172.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019

BARRETO, G.G.; SIMÕES, M.J.S. **Fatores relacionados à adesão das drogarias e farmácias de Tatuí-SP no projeto “Farmácias Notificadoras”.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, Araraquara, SP, v. 29, n. 1, p. 59-68, jul. 2008.



Disponível em: [http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/435/418](http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/435/418). Acesso em: 07 set. 2019

BORTOLON, P. C. et. al. **Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras.** **ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 13, n. 4, p. 1219-26, jul/ago. 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/18.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária e Escola: parceiros na construção da cidadania/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Anvisa, 2008. 108 p. ISBN 978-85-88233-34-8. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/manual\\_visaescola\\_professores.pdf/19f01ae9-c5fb-4ed7-a443-2e69c7028fc3](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/manual_visaescola_professores.pdf/19f01ae9-c5fb-4ed7-a443-2e69c7028fc3). Acesso em: 05 set. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 07, de 10 de fevereiro de 2015.** Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867685/RDC\\_07\\_2015.pdf/](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867685/RDC_07_2015.pdf/). Acesso em: 05 set. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 31, de 11 de agosto de 2010.** Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0031\\_11\\_08\\_2010.pdf/5e157d15-d3d5-4bb9-98db-5667e4d9e0c8](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0031_11_08_2010.pdf/5e157d15-d3d5-4bb9-98db-5667e4d9e0c8). Acesso em: 05 set. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 199, de 26 de outubro de 2006(\*).** Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_199\\_2006\\_COMP.pdf/6d77eb24-b247-4497-ab7e-c668795ef8cf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_199_2006_COMP.pdf/6d77eb24-b247-4497-ab7e-c668795ef8cf). Acesso em: 05 set. 2019.

CHAGAS, O. F. P. et. al. **Study of the use of analgesics by patients with headache at a specialized outpatient clinic (ACEF).** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, SP, v. 73, n. 7, p. 586-92, jul. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v73n7/0004-282X-anp-73-7-0586.pdf>. Acesso em 21 set. 2019

FERREIRA-FILHO, J. C. R.; CORREIA, G. T.; MASTROIANNI, P. C. **Acesso a medicamentos essenciais em farmácias edrogarias do Município de Araraquara.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, Araraquara, SP, v. 31, n. 2, p. 177-82, jul. 2010. Disponível em: [https://www.academia.edu/15657289/Acesso\\_a\\_medicamentos\\_essenciais\\_em\\_farm%C3%A1cias\\_e\\_drogarias\\_do\\_munic%C3%Adpio\\_de\\_Araraquara](https://www.academia.edu/15657289/Acesso_a_medicamentos_essenciais_em_farm%C3%A1cias_e_drogarias_do_munic%C3%Adpio_de_Araraquara). Acesso em 04 set. 2019.

GALATO, D.; ALANO, G. M.; TRAUTHMAN, S. C.; VIEIRA, A. C. **A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, PS, v. 44, n. 3, p. 465-75, jul/set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n3/a17v44n3.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

GALATO, D.; ANGELONI, L. **A farmácia como estabelecimento de saúde sob o ponto de vista do usuário de medicamentos.** Revista Brasileira de Farmácia, Rio

de Janeiro, RJ, v. 90, n. 1, p. 14-8, fev. 2009. Disponível em: [http://rbfarma.org.br/files/pag\\_14a18\\_195\\_farmacia\\_estabelecimento.pdf](http://rbfarma.org.br/files/pag_14a18_195_farmacia_estabelecimento.pdf). Acesso em 03 set. 2019.

GUERRA, V. et. al. **Hipercalcemia e prejuízo de função renal associados à intoxicação por vitamina D: relato de caso.** Jornal Brasileiro de Nefrologia, São Paulo, SP, v. 38, n. 4, p. 466-69, out/dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n4/pt\\_0101-2800-jbn-38-04-0466.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n4/pt_0101-2800-jbn-38-04-0466.pdf). Acesso em: 21 set. 2019.

INTERFARMA. Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa, Guia Interfarma 2019. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/guia-interfarma-2019-interfarma2.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

LILACS. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/>. Acesso em: 03 set. 2017.

MAGALHÃES, J. L.; CARVALHO, G. B. **A problemática global do diabetes e o contexto brasileiro dos antidiabéticos glibenclâmida e insulina: a contribuição de um laboratório farmacêutico oficial para a saúde pública.** Tempus, Actas de Saúde Colet., Brasília, DF, v. 11, n. 2, p. 113-30, jan. 2018. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2557/1893>. Acesso em: 06 set. 2019.

MENGUE, S. S. et. al. **Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, SP, v. 50, n. 2, p. 1-8s, mar. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt\\_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006154.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006154.pdf). Acesso em: 11 set. 2019.

MONTEIRO, E. R.; LACERDA, J. T. **Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, RJ, v. 40, n. 111, p. 101-116, out/dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0101.pdf>. Acesso em: 05 set. 2019.

NETO, L. M. R.; COSTA JUNIOR, V. L.; CROZARA, M. A. **Interações medicamentosas potenciais em pacientes ambulatoriais.** O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, v. 41, n. 1, p. 107-115, mar. 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/interacoes\\_medicamentosas\\_%20potenciais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/interacoes_medicamentosas_%20potenciais.pdf). Acesso em: 17 set. 2019.

OKUNO, M. F.; CINTRA, R. S.; VANCINI-CAMPANHARO, C. R.; BATISTA, R. E. **Interação medicamentosa no serviço de emergência.** Einstein, São Paulo, SP, v. 11, n. 4, p. 462-6, out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n4/10.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

OLIVEIRA, A. L. M.; PELOGIA, N. C. C. **Cefaleia como principal causa de automedicação entre os profissionais da saúde não prescritores.** Revista Dor, São Paulo, SP, v. 12, n. 2, p. 99-103, abr/jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n2/v12n2a04.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

OLIVEIRA, V.; LARA, G. M.; LOURENÇO, E. D.; BOFF, D. B.; STAUDER, G. Z. **Influência da Vitamina D na Saúde Humana.** Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana, Buenos Aires, AR, v. 48, n. 3, p. 339-47, set. 2014. Disponível

em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=734243&indexSearch=ID>. Acesso em: 17 set. 2019.

PRADO, M. A. M. B. et. al. **Uso de Medicamentos prescritos e automedicação em homens**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, SP, v. 19, n. 3, p. 594-608, jul/set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00594.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

PROLUNGATTI, C. N.; GARCIA, R. C.; CINTRA, S. M.; ANÁLIO, R. I.; PIRES, O. C. **O uso de fármacos analgésicos e anti-inflamatórios prévio ao atendimento em pronto socorro infantil**. Revista Dor, São Paulo, SP, v. 15, n. 2, p. 96-9, abr/jun. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rdor/v15n2/pt\\_1806-0013-rdor-15-02-0096.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rdor/v15n2/pt_1806-0013-rdor-15-02-0096.pdf). Acesso em: 20 set. 2019.

QUARESMA, M. V.; ABREU, L.; OLIVEIRA, L. B.; POGGI, B.; REZENDE, T. V.; BRAVO, B. S. F. **Erupção medicamentosa fixa na face associada a dipirona: correlação dos achados clínicos, histopatológicos e dermatoscópicos**. Surgical & cosmetic dermatology, Rio de Janeiro, RJ, v. 8, n. 4, p. 352-56, out/dez. 2016. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/01/877305/2016\\_352.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/01/877305/2016_352.pdf). Acesso em: 11 set. 2019.

SCIELO. The Scientific Electronic Library Online. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 03 set. 2019.

SILVA, I. M. et al. **Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ, v. 16, n. 1, p. 1651-60, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/101v16s1.pdf>. Acesso em: 04 set. 2019.

SILVA, A. F.; SILVA, D. A. **Fármacos Anti-inflamatórios não esteroidais mais dispensados em uma farmácia comercial do município de Itaocara, Estado do Rio de Janeiro, Brasil**. Acta Biomedica Basiliensia, Brasil, v. 3, n. 2, p. 1-14, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4125914>. Acesso em: 20 set. 2019.

SOARES, A. C. S. et. al. **Erros de prescrição em uma Farmácia Básica do Distrito Federal**. Ciência da Enfermagem, São Paulo, SP, v. 25, n. 3, p. 1-12, jun. 2019. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v25/0717-9553-cienf-25-3.pdf>. Acesso em: 04 set. 2019.

TAVARES, C; SAKATA, R. K. **Cafeína para o tratamento da dor**. Revista Brasileira de Anestesiologia, Campinas, SP, v.62, n.3, p. 387-401, mai/jun 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/v62n3a11.pdf>. Acesso em: 01 set. 2019.

UPTODATE. Evidence-Based Clinical Decision Support at the Point of. Disponível em: <https://www.uptodate.com/home>. Acesso em: 04 set. 2019.

WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2014. 17 ed. Oslo: WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology; 2013. Disponível em: <https://www.whocc.no/>. Acesso em: 20 set. 2019.