

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANNE RAFFAELY DO NASCIMENTO
ROSÂNGELA DANTAS MOTA DA LUZ
VANESSA PATRÍCIA NATAL DA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO
INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS PARA O
TRATAMENTO DA ENXAQUECA**

RECIFE/2021

ANNE RAFFAELY DO NASCIMENTO
ROSÂNGELA DANTAS MOTA DA LUZ
VANESSA PATRÍCIA NATAL DA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO
INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS PARA O
TRATAMENTO DA ENXAQUECA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Professor Orientador: Prof. Dr. Raul Emídio de Lima

RECIFE/2021

S586a

Silva, Vanessa Patrícia Natal da

Atenção farmacêutica no uso indiscriminado de analgésicos para o tratamento da enxaqueca. / Vanessa Patrícia Natal da Silva; Anne Raffaely do Nascimento; Rosângela Dantas Mota da Luz - Recife: O Autor, 2021.

27 p.

Orientador: Dr. Raul Emídio de Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Farmácia, 2021

1. Atenção farmacêutica. 2. Automedicação. 3. Analgésicos. 4. Enxaqueca. I. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. II. Título.

CDU: 615

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a Deus, pelo dom da vida, sabedoria muita saúde e por nos permitir acordar todos os dias com coragem e dedicação. Aos nossos pais, pelo amor, carinho, paciência, ensinamentos, educação e todo o suporte necessário. Agradecemos também ao nosso orientador Raul Emídio de Lima, pela sua disponibilidade em nos acompanhar nesse momento tão desafiador.

“Há duas formas para viver a sua vida. Uma é acreditar que não existe milagre. A outra é acreditar que todas as coisas são um milagre”.

Albert Einstein

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo gerais	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO	13
3.1 Conceito de automedicação	13
3.2 Riscos da automedicação	13
3.3 Uso indiscriminado de analgésicos	14
3.4 Enxaqueca	15
3.5 Função analgésica dos AINES	16
<i>3.5.1 Medidas medicamentosas para o tratamento sintomático da enxaqueca</i>	17
<i>3.5.2 Medidas não farmacológicas no combate a enxaqueca</i>	18
3.6 Intervenções Farmacêuticas	18
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	23

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS PARA O TRATAMENTO DA ENXAQUECA

Anne Raffaely do Nascimento
Rosângela Dantas Mota da Luz
Vanessa Patrícia Natal da Silva
Dr. Raul Emídio de Lima

Resumo: O farmacêutico é o profissional responsável por orientar e acompanhar os pacientes na utilização de medicamentos analgésicos para o tratamento da enxaqueca. A automedicação é preocupante devido à falta de orientação adequada. Com o manejo correto o farmacêutico apresenta estratégias de tratamento medicamentoso e não medicamentoso facilitando a adesão ao tratamento correto. O objetivo deste estudo é discutir o papel da Atenção Farmacêutica sobre o uso indiscriminado de analgésicos para o tratamento da enxaqueca. Estabeleceu-se este trabalho monográfico através de uma pesquisa descritiva e exploratória da literatura. Diante da revisão bibliográfica de 33 artigos, encontra-se em 12 evidências que a automedicação pode causar riscos a saúde do indivíduo, causando dependências físicas e psicológicas que dificultam o tratamento adequado. A utilização indiscriminada de analgésicos para enxaqueca, demonstra esse retrato, que evidencia a importância da orientação do farmacêutico para o uso correto desses medicamentos. Pois, ele tem o papel importante de orientar seus pacientes a utilizarem a dosagem correta de analgésicos para diminuição da dor, além de informar os riscos da automedicação, e assim evitar efeitos indesejáveis.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica. Automedicação. Analgésicos. Enxaqueca.

¹Professor(a) do núcleo de Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. Graduado pela Universidade de Pernambuco – UPE e Pós-graduação pela Fundação Oswaldo Cruz – raul.emidio@grupounibra.com.

1 INTRODUÇÃO

O uso indiscriminado dos analgésicos cresce de forma acelerada no Brasil e no mundo. O fácil acesso aos medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e a utilização prolongada e inadequada traz riscos e malefícios a saúde do usuário. Durante o uso constante, sem a devida orientação, o paciente pode desenvolver alergias aos componentes da formulação, podendo chegar ao quadro de intoxicação e em casos mais graves ao óbito (SOUZA *et al.*, 2011)

Os analgésicos estão entre os medicamentos mais prescritos para a enxaqueca em todo o mundo, sendo a categoria de fármacos mais utilizados. Estes estão presentes na rotina das pessoas, que ao compartilhar com membros da família ou do círculo social, acabam utilizando esses medicamentos sem a devida orientação profissional e interrompem ou prolongando o tratamento correto (FONSECA *et al.*, 2010).

A enxaqueca é uma dor crônica que influencia de forma negativa nas execuções das atividades do cotidiano, além de alterar a funcionalidade física e emocional, diminuindo a qualidade de vida das pessoas (SILVA, 2007).

Entre as modalidades clínicas a enxaqueca acomete todas as faixas etárias, sendo assim um dos maiores motivos de procura por especialistas. Encontra-se classificada entre as cefaléias primárias, isto é, não é o sintoma de uma doença subjacente. Manifesta-se como uma dor que na maioria dos casos é unilateral e pulsátil, normalmente associa-se a náuseas e/ou vômitos, fotofobia e/ou fonofobia (GREENBERG; AMONOFF; SIMON, 2005).

O profissional farmacêutico é peça fundamental no processo da orientação da população, por ser responsável pelo uso correto dos medicamentos. A sua formação possibilita uma melhor abordagem aos pacientes, viabilizando uma dispensação segura. A atenção farmacêutica no momento do atendimento é fundamental, por ter relevância ao orientar o paciente na utilização do analgésico em sua dose correta, o tempo de tratamento, além de orientar quanto aos riscos da automedicação e os benefícios do uso correto, em casos mais

graves orientar o paciente a procurar uma unidade de saúde mais próxima (SOTERIO, SANTOS, 2016).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Discutir acerca do papel da atenção farmacêutica sobre o uso indiscriminado de analgésicos na enxaqueca.

2.2 Objetivos específicos

- Demonstrar o papel dos analgésicos para situações de enxaqueca.
- Explicar os fatores que levam ao uso indiscriminado de analgésicos por pessoas com enxaqueca.
- Demonstrar a importância da atenção farmacêutica no combate ao uso indiscriminado de analgésicos na enxaqueca.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 CONCEITO DE AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento de um profissional qualificado, ou seja, é o ato por conta própria de um indivíduo ou seu responsável de escolher, administrar e determinar o tempo do tratamento de um medicamento industrializado ou remédios caseiros a base de plantas medicinais, com a finalidade de tratar doenças e aliviar sintomas (FONTANELLA *et al.*, 2013; GALATO *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2009).

A automedicação responsável, como sendo o ato na qual o indivíduo utiliza medicamentos aprovados para venda com eficácia e segurança comprovadas, utilizados conscientemente para tratar doenças, sinais e sintomas. Tais produtos devem ser acompanhados por informações, como a forma correta de utilização, os efeitos e possíveis reações adversas e interações; precauções e advertências sobre a duração do uso e em quais situações procurar aconselhamento profissional (AMADO, 2013).

De modo geral, as principais patologias que levam à automedicação, estão relacionadas principalmente: as viroses, enxaqueca e problemas relacionados ao trato gastrointestinal. Em síntese observa-se que a automedicação está sempre relacionada a sintomas dolorosos e inflamatórios. Os analgésicos, descongestionantes nasais, os anti-inflamatórios, antirreumáticos e anti-infecciosos são em os mais utilizados para essa prática (LOYOLA FILHO *et al.*, 2002; ARRAIS *et al.*, 2016).

3.2 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

A venda de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) representa cerca de 30% de todo o mercado farmacêutico. Dentre os mais vendidos destaca-se os

indicados para febre, dor, resfriados e problemas gastrointestinais, bem como os suplementos (GRINBERGAS, 2020).

O uso de MIPs sem responsabilidade traz impactos sobre a vida e custos ao sistema de saúde, pois acabam gerando maiores gastos com o tratamento para recuperação do paciente. Entre os principais riscos com a automedicação destacam-se intoxicação, interação medicamentosa, alívio de sintomas que dificultam o diagnóstico correto de determinadas doenças, reações alérgicas (MATOS, 2018).

A automedicação gera outro mau hábito: o acúmulo de medicamentos em casa. Práticas como essa podem causar sérios problemas, como: confusão entre as medicações; ingestão de medicamentos vencidos; ineficácia do tratamento causado pelo mau armazenamento do medicamento; ingestão acidental por crianças. Antes de ingerir qualquer medicamento, o ideal é consultar um profissional de saúde, pois várias características internas do paciente precisam ser levadas em consideração para o diagnóstico dos sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

3.3 USO INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS

Os analgésicos estão entre os medicamentos mais usados pela população, especialmente aqueles contendo dipirona, paracetamol e ácido acetilsalicílico, são úteis no conforto de sintomas como dor e febre, mas não essencialmente responsáveis por promover efeito curativo. Por ocasionarem uma diminuição dos sintomas, várias vezes, os indivíduos utilizam dosagens acima do indicado, o que causa enorme risco para reações adversas e toxicológicas (BARBOSA et al., 2012).

O consumo de medicamentos é influenciado por diversos fatores desde a oferta de produtos no mercado, variedade, preço, característica cultural até mesmo problemas relacionados ao consumo de medicamentos sem prescrição médica (automedicação). Esta prática refere-se a uma iniciativa de um indivíduo em obter ou utilizar um produto que, acredita que trará benefícios no tratamento

das doenças ou alívios dos sintomas. No entanto, a automedicação inadequada pode ter como consequências eventos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e o mascaramento de doenças evolutivas. Existem várias maneiras de praticar a automedicação: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar medicamentos com outros membros da família ou do círculo social; utilizar sobras de prescrições; reutilizar antigas receitas; descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período indicado na receita (LOYOLA, 2002).

Os principais fatores de risco do consumo indiscriminado são: automedicação; erros de prescrição (quantidade, dose) de dispensação e de administração por pessoas leigas; associação medicamentosa (irracional e polifarmácia); uso inadequado sem orientação ao consumo, uso fora de indicação, abuso e baixa eficácia e segurança (SOUZA *et al*, 2006).

3.4 ENXAQUECA

A enxaqueca é uma manifestação dolorosa cuja intensidade altera de moderada a forte, que normalmente causa incapacitação ao indivíduo em suas atividades do dia a dia, e que pode ser seguida por outros sintomas como náuseas, vômitos, sensibilidade à luz e fonofobia. A enxaqueca é uma patologia desencadeada por gatilhos, como estímulos ambientais e sensoriais. Tem dor localizada unilateralmente, qualidade pulsátil e intensidade de moderada a grave. A presença de aura é típica, a qual é um sintoma reversível visual, sensorial, motor, de linguagem ou outro do sistema nervoso central (GHERPELLI, 2002).

Essa modificação da enxaqueca pode acontecer em até quatro fases, da qual na primeira, chamada de pródomos, o indivíduo fica mais irritado, desanimado e com raciocínio lento. A segunda, chamada de aura, começa na região central e caminha para um dos lados da cabeça. Entretanto a terceira fase é a que promove dor mais forte e pulsátil e que causa incapacitação ao indivíduo. Por fim, a quarta é a fase de cansaço e final da crise, onde o indivíduo, passar ou não por todas elas (SPECIALLI, 2011).

3.5 FUNÇÃO ANALGÉSICA DOS AINES

Os anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) são considerados os medicamentos mais utilizados em todo o mundo. São constituídos por fármacos heterogêneos, que são pertinentes às suas ações terapêuticas: antipiréticas, anti-inflamatórias e analgésicas. O ácido acetilsalicílico (AAS), ibuprofeno, paracetamol e dipirona são os medicamentos mais vendidos no Brasil, frequentemente indicados para controle da dor leve a moderada, febre e processos inflamatórios causados por qualquer agente patológico (PEDROSO e BATISTA, 2017).

Os processos inflamatórios ocorrem por ação da fosfolipase A2 presente nas membranas celulares, produzindo o ácido araquidônico que segue por duas principais vias. A via da ciclo-oxigenase (COX1 e COX2), originando os prostanóides (prostaglandinas, prostraciclina e tromboxana). E pela via lipoxigenase dando origem aos leucotrienos (RANG, et al; 2019).

O mecanismo de ação consiste na inibição da síntese das prostaglandinas PGE2 e PGI2 reduzindo os estímulos dolorosos através da sensibilização das terminações nervosas para os neurônios, antagonizam a liberação da norepinefrina *in vivo*, modulando a dor central, mediante inativação das enzimas COX-1 e COX-2, diminuindo a intensidade do processo da mialgia. Há situações em que o processo enzimático não deva ser inibido, sendo considerado um processo fisiológico do próprio organismo (MURI; SPOSITO; METSAVAHT, 2009).

Conforme mencionado, as enzimas citadas promovem ações de grande importância fisiológica. Ao inibir a COX-1, considerada uma enzima constitutiva presente na maioria dos tecidos, estimam-se consequências deletérias, principalmente para os tecidos presentes no epitélio gástrico. A COX-2 é uma enzima indutiva, reguladas pelas citosinas, comumente associada aos processos inflamatórios e ao câncer. Por envolverem diversos mecanismos importantes para

o bom funcionamento do organismo, os AINES não seletivos para a COX-2 apresentam alguns efeitos farmacológicos indesejados (BREGANÓ, et al. 2014).

3.5.1 Medidas medicamentosas para o tratamento sintomático da enxaqueca

A terapia medicamentosa para o tratamento da enxaqueca depende do que está ocasionando a dor e sua intensidade. É importante salientar que o conhecimento de outras comorbidades e possíveis medicações que o indivíduo possa estar administrando influencia de forma relevante no tratamento da mesma (MONTEIRO, 2006).

Com base nos estudos apresentados pela *American Academy of Family Physicians* e o *American College of Physicians of American Society Of Internal Medicine*, propuseram o uso dos AINES como terapia de primeira linha para o tratamento da enxaqueca leve ou moderada. Alguns AINES citados no texto foram evidenciados no quadro 1 como: o ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, o paracetamol e dipirona associado ou não à cafeína. Em relação aos pacientes com resistência aos AINES, alergias ou com episódios mais intensos da dor, são prescritos fármacos específicos como, ergotamina e a diidroergotamina para o tratamento da dor aguda (WANNMACHER; FERREIRA, 2004).

Quadro 1 – Tratamento farmacológico de primeira linha

Medicamento	Função	Posologia	Efeito Adverso
Ácido acetilsalicílico	Analgésica. Inibição preferencialmente da COX-1 plaquetária.	Entre 1000mg/dia a 1200 mg/dia, para dores leves a moderadas.	Pode induzir a grave irritação gástrica.
Paracetamol	Analgésicas e antipiréticas, com baixa ação anti-inflamatória. Inibição preferencialmente da COX-1.	Entre 2000mg a 3000 mg/dia, não excedendo 4000mg/dia. Para dores leves a moderadas.	Caso de lesão grave no fígado.
Dipirona	Antipirético e analgésico. Com baixa ação anti-inflamatória Inibição preferencialmente da COX-1.	3000mg/dia. Para dores leves a moderadas.	Agranulocitose.
Ibuprofeno	Antipirético e analgésico, com potente ação anti-inflamatória.	1200 mg/dia. Para dores leves a moderadas.	Disfunção cardíaca.

(WANNMACHER; FERREIRA, 2004; NUNES et al., 2010; BRUNTON et al., 2010; SEBBEN, et al., 2010; LOPES, MATHEUS, 2012; DANTAS, 2013; PIGOZZO, 2014; SEABRA, 2015; GARCEZ et al., 2018).

3.5.2 MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO COMBATE À ENXAQUECA

O tratamento não farmacológico deve ser oferecido a todos os doentes, com intuito de minimizar a necessidade do uso de medicamentos. Para profilaxia são utilizadas técnicas de relaxamento para melhor qualidade do sono, não fumar, evitar bebidas alcoólicas, controlar o estresse além de fazer regularmente atividade física. Durante as crises de enxaqueca recomenda-se que o paciente procure repousar em um ambiente escuro e silencioso e acupuntura, pois demonstram boa resposta e diminuição das crises (ERICSSON; 2021).

3.6 INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

O farmacêutico diante à sociedade tem a responsabilidade pelo bem-estar do paciente, privilegiando a saúde e trabalhando para que a qualidade de vida não seja prejudicada por um problema evitável, decorrente de uma terapia farmacológica. Segundo a Resolução 585/2013, o farmacêutico tem o papel de proteger, promover e recuperar a saúde, já que seu cuidado se volta ao paciente, família e comunidade com promoção da utilização de maneira racional e segura para os fármacos (VIEIRA, 2007; BRASIL, 2013).

Faz-se necessário atentar ao uso racional, de maneira que os pacientes recebam os medicamentos para a indicação adequada nas doses, nas vias de administração e no tempo de tratamento adequado, orientando as possíveis reações adversas e contraindicações. O papel curativo ou paliativo de um medicamento não está correlacionado exclusivamente à acessibilidade, onde deve ser acompanhado de informações adequadas, sejam verbais ou por escrito, com intervenção de forma determinante no seu uso com a finalidade de minimizar os riscos previsíveis (VIEIRA, 2007).

As principais recomendações e cuidados do profissional farmacêutico são:

- Orientar-se quando a dose, frequência, e duração do tratamento, resistência específica e formulação;
- Recomenda-se que a terapia com acetaminofeno retal seja evitada, ao menos que discutido com o prescritor;
- Cuidados aos perigos de substituir as formas farmacêuticas de adultos em preparações pediátricas;
- Drogas de liberação prolongada não devem ser substituídas por liberação imediata sem alterar o intervalo de dosagem;
- Para crianças com febre refratária e para aqueles com o risco aumentado para toxicidade do paracetamol, considerar medicamentos alternativos;
- Atentar-se aos fatores de risco, principalmente aos hepatopatas e os etilistas;
- Informe sobre a terapia de droga concomitante, particularmente fármacos hepatotóxicos (FDA, 2011).

Deste modo, o farmacêutico deve integrar-se ao serviço multidisciplinar na atenção à saúde, promovendo o uso seguro dos medicamentos, orientando o paciente quanto a possíveis efeitos adversos e a toxicidade dos fármacos. É percebida a importância do profissional farmacêutico, tendo em vista que este é o profissional qualificado para falar sobre os medicamentos (WANMMACHER, 2005).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma revisão descritiva e exploratória da literatura, com levantamentos bibliográficos livres disponíveis na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bibliotecas Virtuais Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online – (SciELO), especificando sobre atenção do farmacêutico no uso indiscriminado de analgésicos na enxaqueca nos períodos de 2000 a 2021.

Os critérios de inclusão foram a automedicação, os riscos da automedicação, uso indiscriminado de analgésicos, os anti-inflamatórios não esteróides (AINES).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para construção dos resultados foram analisadas 33 artigos bibliográficos, selecionando os 12 mais relevantes de acordo com o tema proposto, evidenciados no quadro 2.

Quadro 2 - Informações acerca dos trabalhos mais relevantes publicados na área.

Origem	Título do trabalho	Objetivos	Resultados
AMADO, 2013	Automedicação de medicamentos isentos de prescrição (MIP).	Compreender qual a importância da atuação do Farmacêutico no uso de MIPs de forma racional e segura.	Foi observada a leitura com descritores automedicação, medicamentos isentos de prescrição, medicamentos de venda livre, cuidado farmacêutico, Prática farmacêutica, atenção farmacêutica, serviços de Assistência Farmacêutica.
ARRAIS, 2016	A evolução do mercado anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e o papel do farmacêutico frente à automedicação.	Analisar e discutir a evolução do mercado dos AINES no Brasil.	Caracterizou-se por questionários por usuários que se automedicam.
DANTAS, 2013	Os riscos da automedicação com ênfase no uso indiscriminado dos analgésicos de venda livre.	Identificar a quantidade analgésica vendidos em uma drogaria de Goiânia.	Foi observado que no Brasil tem-se a tradição da prescrição e uso da dipirona.
FONTANELLA; GALATO; REMOR, 2013.	Incidência da Automedicação entre jovens universitários da área da saúde e de humanas.	Estimar a prevalência e as causas da automedicação, bem como os efeitos adversos.	Foi observado que os entrevistados se automedicam, onde já sofreram efeitos colaterais.
GREENBERG; AMINOFF; SIMON, 2005	Avaliação neuropsicológica em pacientes com enxaqueca episódica e enxaqueca crônica/cefaléia associada ao uso excessivo de analgésicos.	Realizar uma avaliação neuropsicológica em pacientes com migrânea episódica sem aura associada ao uso excessivo de analgésicos.	Resultou-se evidências de disfunção neurológica.
GRINBERGAS, 2020	Automedicação de medicamentos isentos de prescrição (MIP).	Compreender qual a importância da atuação do Farmacêutico no uso de MIPs de forma racional.	Foi observado na leitura com descritores automedicação, medicação isentos de prescrição, medicamentos de venda livre, cuidado farmacêutico, Prática farmacêutica.

Origem	Título do trabalho	Objetivos	Resultados
LOPES; MATHEUS, 2012	A evolução do mercado anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e o papel do farmacêutico frente à automedicação.	Analisar e discutir a evolução do mercado dos AINES no Brasil.	Revisão bibliográfica, para construção das análises de mercado dos AINES.
MATOS, 2018	Automedicação de medicamentos isentos de prescrição (MIP).	Compreender qual a importância da atuação do Farmacêutico no uso de MIPs de forma racional e segura.	Foi observado a leitura com descritores automedicação, medicação isentos de prescrição, medicamentos de venda livre, cuidado farmacêutico, Prática farmacêutica, atenção farmacêutica, serviços de Assistência Farmacêutica.
PINHEIRO; WANNMACHER, 2012	Anti-inflamatórios não - esteroides e suas propriedades gerais.	Descrever a classe terapêutica dos AINEs, ao evidenciar as propriedades farmacológicas.	Revisão bibliográfica, ressaltando a importância da assistência farmacêutica na avaliação.
REIS; BRAGA; PAVANELLI, 2017.	Os riscos da automedicação com ênfase no uso indiscriminado dos analgésicos de venda livre.	Identificar a quantidade analgésicos vendidos em uma drogaria de Goiânia.	Foi observado que no Brasil tem-se a tradição da prescrição e uso da dipirona.
SILVA, 2007	Cefaléia por uso excessivo de medicamentos.	Esclarecer as principais manifestações clínicas, envolvendo sua fisiopatologia e a terapêutica farmacológica empregada.	Revisão da literatura abrangendo todos os medicamentos utilizados no tratamento sintomático das cefaleias.
SPECIALI, 2011	Caracterização do perfil farmacológico de pacientes acometidos por cefalia: Revisão de Literatura.	Identificar os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos.	Foi apontado a importância do profissional farmacêutico em orientar os pacientes e não praticar a automedicação.

De acordo com ARRAIS (2016) observar-se que a automedicação está interligada a alguns sintomas infecciosos e dolorosos. REIS; BRAGA; PAVANELLI (2017) enfatizam que a automedicação pode ocasionar riscos gastrointestinais como a gastrite, úlcera e refluxo, além de trazer eventos cardiovasculares e cérebro vasculares. Já para AMADO (2013) a utilização da automedicação de maneira irresponsável, pode atrasar o tratamento adequado, dificultando o diagnóstico, além de criar uma dependência psicológica e física.

Segundo SILVA (2007) a enxaqueca é uma condição incapacitante que ocasiona perda da qualidade de vida dos indivíduos por ela acometidos, diminuindo sua produtividade, interações sociais e desempenho físico e mental. Desta forma FONTANELLA; GALATO; REMOR (2013) e MATOS (2018)

ressaltam esta condição como fator determinante para procura dos analgésicos sem prescrição ou orientação farmacêutica.

Em seu trabalho GREENBERG; AMINOFF; SIMON (2005) demonstraram que os principais motivos do uso indiscriminado de analgésicos na enxaqueca é o alívio que traz após serem ingeridos. Para GRINBERGAS (2020) medicamentos que pertencem à classe farmacológica dos analgésicos, como paracetamol, dipirona, o AAS, bem como ibuprofeno são escolhidos para o tratamento da fase aguda da enxaqueca, sendo necessário que o farmacêutico oriente quanto às dosagens adequadas para o sucesso do tratamento.

Conforme DANTAS (2013) os analgésicos tais como paracetamol, dipirona sódica, ibuprofeno são os mais consumidos. O paracetamol é o analgésico mais procurado dentre os citados, e com isso, foi verificado que a população usa sem o conhecimento ou sem prescrição médica, principalmente para reduzir as dores provocadas pelas crises de enxaqueca. Foi demonstrado através de PINHEIRO; WANNMACHER (2012) que os AINES têm características anti-inflamatórias, analgésicas e antitérmicas, onde agem bloqueando a síntese de prostaglandinas (PG) mediante a inativação das isoenzimas denominadas ciclo-oxigenases: COX-1 (fisiológica) e COX-2 (induzível). Durante o procedimento inflamatório a atividade da enzima COX-1 se eleva em até três vezes e a atividade da COX-2 se eleva em até 20 vezes.

Foi observado por SPECIALI (2011) que a atenção farmacêutica se faz primordial para os setores da saúde, uma vez que este profissional, durante a sua análise de intervenção no procedimento, atua através da anamnese coletando informações referentes às queixas de dores apresentadas pelo paciente, orientando quanto à gravidade da crise, classifica a condição médica quanto aguda ou crônica, avaliando a melhor conduta a ser aplicada em cada caso iniciando o tratamento para a condição relatada. Para LOPES; MATHEUS (2012) é importante que este profissional tenha o conhecimento de compreender a situação do paciente, até para que possa orientar de forma correta com relação ao uso dos medicamentos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação é um problema recorrente que acomete toda a população, ocasionando problemas graves de saúde ao indivíduo, cabendo ao farmacêutico à função de orientar os pacientes, dentro dos preceitos éticos e legais. Foi evidenciado que o paracetamol, a dipirona o AAS, bem como ibuprofeno são medicamentos que proporcionam alívio das dores provocadas durante as crises de enxaqueca, por serem medicamentos de venda livre contribuí para procura indiscriminada pelos usuários. A atenção farmacêutica se faz essencial para diminuição da utilização desses medicamentos sem orientação. Assim evidencia-se a grande importância do farmacêutico em combater o uso indiscriminado dos analgésicos.

REFERÊNCIAS

AMADO, Kathlen. **Os perigos da automedicação e do uso indiscriminado de remédios**. 2013. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-dasaude/32962>> os perigos da automedicação e do uso indiscriminado de remédios. Acesso em 06 de set. de 2021.

ARRAIS, P.S.D. et al. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 50 (supl. 2), p. 1-11, 2016.

BALBINO, C. A. Anti-inflamatórios: uma compreensão total. **Revista Farmácia Brasileira**, n.81, 2011. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/131/030a045entrevistadrbalbi no.pdf>>. Acesso em: 16 de set. de 2021.

BARBOSA, A. R. R.; SARMENTO E SILVA, J. L.; SPÓSITO, P. A.; RODRIGUES, H. G. **Perfil do consumo dos medicamentos isentos de prescrição em Montes Claros, MG. Estudo das reações adversas e toxicológicas**, Revista Digital. Buenos Aires, 164(16), 2012.

BATLOUNI, M. **Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais**. Arq. Bras. Cardiol., 94(4):556-563. 2010. p. 556.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2013 – Seção 1, p.186. Disponível em: Acesso em: 26 out. 2017. 2.

BREGANÓ, J.W; BARBOSA D.S, EL KADRI MZ, RODRIGUES MA, CECCHINI R, DICH I, et al. **Comparison of selective and non selective cyclo-oxygenase 2 inhibitors in experimental colitis exacerbation: role of leukotriene B4 and superoxide dismutase**. Arq Gastroenterol. 2014; 51 (3): 226-34.

BRUNTON, L.L; PARKER, K.L; BLUMENTHAL, D.K; BUXTON, I.L.O. et al. **Goodman Gilman: manual de farmacologia e terapêutica**. Porto Alegre. CAP. 26, p.433-452. AMGH, 2010.

BURKE, Anne; FITZGERALD, Garret A.; SMYTH, Emer. **Analgésicos-antipiréticos; Farmacoterapia da gota**. In: HARDMAN, Joel G., et. al. Goodman & Gilman – As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006. Cap. 26, p. 601-637.

DANTAS, R. T. **Hepatotoxicidade do paracetamol em pacientes com dengue**. 2013. Monografia (Graduação em Medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013. p. 13, 14. Disponível em <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/11675/1/Rafael%20Tourinho%20Dantas.pdf>> Acesso em 01 de out. de 2021.

ERICSSON, Rafaella Eliria Abbott; **Qual é o tratamento da enxaqueca?**. Médico Responde. Disponível em: <https://medicoresponde.com.br/qual-e-o-tratamento-da-enxaqueca/>. Acesso em: 08 de out. de 2021.

FDA - FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. 2011. **FDA Drug Safety Communication: Prescription Acetaminophen Products to be Limited to 325 mg Per Dosage Unit; Boxed Warning Will Highlight Potential for Severe Liver Failure.** Disponível em: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm239821.htm>. Acesso em 18 de out. de 2021.

FONSECA, Filipe Isper Rodrigues Meireles da; DEDIVITIS, Rogério Aparecido; SMOKOU, Andressa; LASCANE, Eduardo; CAVALHEIRO, Rubens Andrioli; RIBEIRO, Eduardo Fernandes; SILVA, Adilson Marques da; SANTOS, Edgard Bertolli dos. **Frequência de automedicação entre estudantes da faculdade de medicina.** Diagnóstico e tratamento; 15(2)abr.-jun. 2010. tab, ilus. Article em Pt | LILACS | ID: 550873

FONTANELLA, F. G.; GALATO, D.; REMOR, K. V. T. **Perfil de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul do Brasil.** *Rev. Bras. Farm.* v. 94, n. 2, p. 154-160, 2013.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PEREIRA, G. B. **Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação.** *Ci. Saúde Col.* v. 17, n. 12, p. 3323-3330, 2012.

GARCEZ, D.B.B; CARREIRO, E; NOGUEIRA, C.M; MACEDO, S.N; NASCIMENTO, S.L.S. et al. **Toxicidade aguda da dipirona sódica in vitro utilizando o bioindicador de toxicidade artemia salina leach.** *Revinter*, v. 11, n. 02, p. 114-119, jun. 2018. Disponível em: <http://www.revistarevinter.com.br/autores/index.php/toxicologia/article/view/362>. Acesso em: 02 de out. de 2021.

GHERPELLI, José Luiz Dias. **Tratamento das cefaleias.** *Jornal de Pediatria*, [s.i], v. 78, n. 1, p.3-8, 2002. KRYMCHANTOWSKI, Abouch Valenty et al. **Recomendações para o tratamento da crise migranosa.** *Arq Neuropsiquiatr*, Batatais, v. 58, n. 2, p.371-389, 2000.

GREENBERG, D. A. AMINOFF, M. J. SIMON, R. P. **Neurologia Clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2005. 5 ed.

GRINBERGAS, Daniella. **Saiba como recorrer aos remédios que não exigem receita para dor de cabeça, febre e afins (sem cair numa automedicação perigosa).** 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/medicamentos-isentos-deprescricao-mips>. Acesso em 12 de set. de 2021.

KNAPPMANN, A. L.; MELO, E.B. **Qualidade de medicamentos isentos de Prescrição Médica: um Estudo com Marcas de dipirona comercializadas em uma drogaria decascavel (PR, Brasil).** 2010.p. 3468. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14131232010000900021> Acesso em: 02 de out. de 2021.

LOPES, Juliana; MATHEUS, Maria Eline. Risco de hepatotoxicidade do Paracetamol(Acetaminofem). **Rev. Bras. Farm.** [S.l.], v. 93, n. 4: p. 411-414, 2012.

LOYOLA FILHO, A. I.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. **Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí.** *Rev. Saúde Públ.* v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.

MACGREGOR, E.A.; DOWSON, A.; DAVIES, P.T. **Mouth-dispersible aspirin in the treatment of migraine: a placebo-controlled study.** *Headache*, St. Louis, v. 42, p. 249-255, 2002

MATOS JF et al. **Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante –** Cad. Saúde colet. v.26 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2018.

MENDES, R. T; STANCZYK, C. P; SORDI, R; OTUKI, M. F; SANTOS, F. A. dos; FERNANDES, D. **Inibição seletiva da ciclo-oxigenase-2: riscos e benefícios,** Rev. Bras. De Reumatologia, editora Elsevier, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v52n5/v52n5a11.pdf>>. Acesso em: 17 de set. de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dicas de Saúde: Automedicação.** In: Dicas de Saúde: Automedicação. Biblioteca Virtual de Saúde: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html>. Acesso em: 03 out. de 2021.

MONTEIRO, Elaine Cristina Almeida et al. **Os antiinflamatórios não esteroidais (AINEs).** Temas de reumatologia clínica, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 53-63, 2008.

MONTEIRO, José M. Pereira. **Cefaleias Primárias: Causas e Consequências.** RevPortClin Geral 2006;22:455-459.

MURI, E. M. F; SPOSITO, M. M. de M; METSAVAHT, L. **Anti-inflamatórios não esteroidais e sua farmacologia local,** Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:<www.bireme.br>. Acesso em: 18/09/2021.

PEDROSO, C.R; BATISTA, F.L. **Uso indiscriminado de antiinflamatório não esteroidais.** RevAcadInstitCienc Saúde. 2017; 3(1):48-69

PIGOZZO, E.A. **A dipirona e seu efeito agranulócito.** Faculdade de educação e meio ambiente, Ariquemes-Ro, 2014. p. 09-20. Disponível em:<<http://repositorio.faema.edu.br:8000/handle/123456789/369>> Acesso em 01 de out. de 2021.

PINHEIRO, Rafael Mota; WANNMACHER, Lenita. **Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides.** In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Uso Racional de Medicamentos Temas relacionados.** Brasília: Editora MS, 2012. Cap.5, p. 41-50.

RANG, H.P; RITTER, J.M; FLOWER, R.J; HENDERSON, G. **Farmacologia. 8a. ed.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019

REIS, M.R.A; BRAGA, S.L; PAVANELLI, F.M. **Hepatotoxicidade pelo o uso de paracetamol: uma revisão da literatura.** Revista Iniciare, Campo Mourão, v. 2, n. 1, jan./jun. 2017. p. 3, 4.

SEABRA, C.I.R. **Farmacocinética do ibuprofeno.** Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto, 2015. p. 02-20. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5305/1/PPG_19606.pdf> Acesso em 08 de out. 2021.

SEBEN, V.C; LUGOCH, R.W; SCHLINKER, C.S; ARBO, M.D; VIANNA, R.L. **Validação de metodologia analítica e estudo de estabilidade para quantificação sérica do paracetamol.** *Rev. Bras. Patol. Med. Lab.* 46(2): 143-148. 2010. p. 144.

SILVA, RS. **Análise do impacto da enxaqueca e de outros subgrupos de disfunção temporomandibular na severidade da dor miofascial da musculatura mastigatória e cervical.** [Tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo. 2007.

SILVA, M. V. S.; TRINDADE, J. B. C.; OLIVEIRA, C. C.; MOTA, G. S.; CARNIELLI, L.; SILVA, M. F. J.; ANDRADE, M. A. **Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola de Ensino Fundamental município de Vitória.** *Rev. Ci. Farm. Básica Apl.* v. 30, n. 1, p. 99-104, 2009.

SOTERIO, K. A; SANTOS, M. A. **A Automedicação no Brasil e a Importância do Farmacêutico na Orientação do Uso Racional de Medicamentos de Venda Livre: Uma revisão.** RIO GRANDE DO SUL 2016, p.1-11.

SOUZA, L. A. F.; SILVA, C. D.; FERRAZ, G. C.; SOUSA, F. A. E. F.; PEREIRA, L. V. **Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem.** *Rev. Latino-Am. Enferm.* v.19, n. 2, p. 1-7, 2011.

SPECIALI, J. G. **Cefaléias.** *Ciência e Cultura*, [s.l.], v. 63, n. 2, p.38-42, abr-2011.

VIEIRA, F. S. **Possibilidades de Contribuição do Farmacêutico para a Promoção da Saúde.** *Ciênc. Saúde coletiva.* Rio de Janeiro, v 12, n. 1, março de 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14138123200700010024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 de out. de 2021

WANNMACHER, L. FERREIRA M. B.C. **Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova.** Vol. 1, Nº8 Brasília, julho de 2004.