



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS**

**ALINE CARACINI ZANACHI
KAROLINA FELÍCIO DOS REIS
LIDIANY MINARI BÁCARO**

**PROBLEMAS INERENTES AOS MEDICAMENTOS ISENTOS DE
PRESCRIÇÃO (MIPs) DISPENSADOS NO MUNICÍPIO DE
FERNANDÓPOLIS-SP**

**FERNANDÓPOLIS
2017**

**ALINE CARACINI ZANACHI
KAROLINA FELÍCIO DOS REIS
LIDIANY MINARI BÁCARO**

**PROBLEMAS INERENTES AOS MEDICAMENTOS ISENTOS DE
PRESCRIÇÃO (MIPs) DISPENSADOS NO MUNICÍPIO DE
FERNANDÓPOLIS-SP**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Banca Examinadora do curso de farmácia da Fundação Educacional de Fernandópolis, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador Professor: Me. Roney Eduardo Zapparoli

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FERNANDÓPOLIS – SP**

2017

**ALINE CARACINI ZANACHI
KAROLINA FELÍCIO DOS REIS
LIDIANY MINARI BÁCARO**

**PROBLEMAS INERENTES AOS MEDICAMENTOS ISENTOS DE
PRESCRIÇÃO (MIPs) DISPENSADOS NO MUNICÍPIO DE
FERNANDÓPOLIS-SP**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Banca Examinadora do curso de farmácia da Fundação Educacional de Fernandópolis, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 29 de Novembro de 2017

Banca examinadora:

Prof. Me. Roney Eduardo Zaparoli (Orientador)
Fundação Educacional de Fernandópolis

Prof. Me. Rosana Kagesawa Motta
Fundação Educacional de Fernandópolis

Prof. Me. Reges Evandro Teruel Barreto
Fundação Educacional de Fernandópolis

Às nossas famílias pela compreensão, carinho e dedicação durante a realização deste curso e por nunca ter deixado de nos incentivar durante todos esses momentos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e por nos ter proporcionado condições de chegar onde estamos.

Aos nossos pais, pelo amor oferecido durante todas nossas vidas.

Ao nosso orientador Me. Roney Eduardo Zaparoli, pelo seu esforço e dedicação na realização do nosso trabalho.

A instituição por nos ter oferecido as ferramentas necessárias para realização deste curso.

Aos professores, que sempre estiveram dispostos a nos ensinar e contribuir para nossa formação acadêmica.

“Se você tiver grandes sonhos, seus erros produzirão crescimento, seus desafios produzirão oportunidades e seus medos produzirão coragem.”

(Augusto Cury)

RESUMO

Medicamentos Isentos de Prescrição são fármacos utilizados para tratar situações que não necessitam de assistência médica constante. Eles estão disponíveis sem prescrição médica, desde que utilizados de acordo com as indicações das bulas e rótulos dos produtos. A facilidade de aquisição desses medicamentos em farmácias é um dos motivos que induz a automedicação e ao descarte incorreto. A automedicação muitas vezes é induzida por propagandas, onde os medicamentos são tratados como um simples instrumento de consumo e de geração de lucros, causando riscos à saúde dos pacientes. A automedicação gera problemas relacionados aos medicamentos e aumento de custo na Saúde Pública. O objetivo desse estudo foi verificar como é realizado a dispensação dos Medicamentos Isentos de Prescrição em algumas drogarias do município de Fernandópolis. De acordo com os resultados obtidos constatamos que a grande maioria das pessoas entrevistadas praticam a automedicação e que quase metade delas são influenciadas a comprar medicamentos com base em propagandas. A minoria pratica o descarte correto de medicamentos e afirmam que, grande parte dos farmacêuticos não realizam este tipo de orientação, talvez pelo motivo de gerar um alto custo para o estabelecimento.

Palavras-chave: Automedicação. Medicamentos Isentos de Prescrição. Descarte.

ABSTRACT

Prescription exempt Medications are drugs used to treat situations that do not require constant medical care. They are available without a prescription, provided they are used as indicated in package inserts and labels product. The ease of purchasing these drugs in pharmacies is one of the reasons that induces self-medication and incorrect disposal. Self-medication is often induced by advertisements, where drugs are treated as a simple instrument of consumption and profit-making, causing health risks to patients. Self-medication generates problems related to medications and cost increase in Public Health. The objective of this study was to verify how the dispensation of prescription exempt medications is carried out in some drugstores in the city of Fernandópolis. According to the results, we found that the vast majority of people interviewed practiced self-medication and that almost half of them were influenced to buy drugs based on advertisements. The minority practice the correct disposal of medicines and state that, most pharmacists do not carry out this type of orientation, perhaps for the reason of generating a high cost for the establishment.

Keywords: Self-medication. Prescription Exempt Medications. Discard.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Grupos terapêuticos que se enquadram nos MIPs.....	16
Tabela 2 – Prática de atenção farmacêutica.....	41
Tabela 3 – Prática de Prescrição farmacêutica.....	43

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Escolaridade da população. (n=250).....	26
Gráfico 2: Renda familiar. (n=250).....	27
Gráfico 3: Prática de automedicação. (n=250).....	28
Gráfico 4: Prática de automedicação por unidades. (n=250).....	28
Gráfico 5: Classes de medicamentos utilizados pela população. (n=571).....	30
Gráfico 6: Classes de medicamentos mais utilizados pela população por unidade. (n=571).....	30
Gráfico 7: Hábito de ler as bulas dos medicamentos. (n=250).....	32
Gráfico 8: Orientação do farmacêutico sobre o uso correto dos medicamentos. (n=250).....	33
Gráfico 9: Orientação do farmacêutico sobre o uso correto dos medicamentos por unidades. (n=250).....	33
Gráfico 10: Influência das propagandas na compra dos medicamentos. (n=250).....	35
Gráfico 11: Orientação farmacêutica sobre descarte correto de medicamentos. (n=250).....	36
Gráfico 12: Local de descarte de medicamentos. (n=258).....	37
Gráfico 13: Local de armazenamento dos medicamentos em domicílios dos pacientes. (n=260).....	38
Gráfico 14: Frequência de consultas médicas. (n=250).....	39
Gráfico 15: Possui doenças crônicas. (n=250).....	40
Gráfico 16: Acompanhamento farmacoterapêutico. (n=5).....	42
Gráfico 17: Armazenamento dos MIP's. (n=5).....	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
FEF	Fundação Educacional de Fernandópolis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MIPs	Medicamentos Isentos de Prescrição
OMS	Organização Mundial da Saúde
OTC	Over-The-Counter
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PRM	Problemas Relacionados a Medicamentos
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. OBJETIVOS	14
1.1 OBJETIVO GERAL.....	14
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO	15
2.1 RDC QUE REGULAMENTA OS MIPS.....	15
2.2 GRUPOS TERAPÊUTICOS QUE SE ENQUADRAM NOS MIPS.....	16
2.3 AUTOMEDICAÇÃO.....	17
2.4 PROPAGANDAS.....	18
2.5 PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS.....	19
2.6 PAPEL DO FARMACÊUTICO.....	19
2.7 ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....	20
2.8 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA.....	21
2.9 INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA.....	22
2.10 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS.....	23
2.11 DESCARTE DE MEDICAMENTOS.....	24
3. MATERIAL E MÉTODOS	25
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
4.1 QUESTIONÁRIO COM A POPULAÇÃO.....	26
4.2 QUESTIONÁRIO COM OS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS.....	41
5. CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	46
APÊNCIDES	52

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) como sendo fármacos aprovados pelas autoridades sanitárias para tratar situações que não necessitem de assistência médica constante, com isso estão disponíveis sem prescrição ou receita médica, desde que utilizados de acordo com as indicações acessíveis nas bulas e nos rótulos dos produtos (BRASIL, 2014b).

Os MIPs são internacionalmente conhecidos pela sigla OTC (Over-The-Counter), cuja terminologia quer dizer “sobre o balcão”, e vulgarmente chamados de medicamentos de venda livre. Os riscos dos MIPs são baixos, seu uso é considerado seguro e eles possuem eficácia comprovada por estudos (COSTA, 2005).

O uso responsável de MIPs traz benefícios como: redução de custos para o sistema de saúde; melhoria de recursos governamentais; queda de custos aos usuários; comodidade para os pacientes (quando se trata de sintoma já conhecido, não há necessidade de procurar uma consulta médica); melhoria da qualidade de vida (utilizando produtos preventivos como vitaminas). Mas se forem utilizados de forma indiscriminados, poderá comprometer e acarretar riscos à saúde dos pacientes, como qualquer outro medicamento (ABIMIP, 2015) (BRASIL, 2010).

A facilidade de aquisição a medicamentos em drogarias e farmácias é um motivo que induz a automedicação e ao descarte incorreto. Essa facilidade leva a impressão de que os medicamentos são livres de riscos e que não trazem malefícios à saúde (AQUINO; BARRROS; SILVA, 2010).

A automedicação se destaca mais com os MIPs, pois eles podem ser comercializados sem a apresentação de receituário médico. Com isso, ocorre um aumento considerável de dispensação visando somente o crescimento lucrativo e a automedicação sem atenção farmacêutica correta (SÁ et al., 2007) (BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

A automedicação gera problemas relacionados aos medicamentos (PRM) e aumento de custo na Saúde Pública. Uma iniciativa para diminuir o problema da automedicação, foi a criação da prescrição farmacêutica, onde o profissional pode

desempenhar um papel de suma importância para diminuir significativamente os riscos relacionados a medicamentos (BRASIL, 2013a).

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Verificar como é realizado a dispensação dos MIPs em algumas drogarias do município de Fernandópolis- SP.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar se os farmacêuticos prestam a devida atenção farmacêutica frente à venda dos MIPs;
- Verificar se os pacientes fazem uso racional dos MIPs;
- Verificar se a população esta ciente e realizam o descarte correto de medicamentos;
- Verificar a posição dos profissionais farmacêuticos frente à Resolução Nº 586 de 29 de Agosto de 2013, que trata sobre a prescrição farmacêutica;
- Verificar se as propagandas de medicamentos influenciam na aquisição.

2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

2.1 RDC QUE REGULAMENTA OS MIPS

Os medicamentos isentos de prescrição são regulamentados pela RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 98, DE 1° DE AGOSTO DE 2016. Essa RDC estabelece os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição (MIPs), o reenquadramento desses medicamentos como sob prescrição, e para a devida adequação do registro (BRASIL, 2016b).

Segundo a RDC N° 98 de 1° de agosto de 2016, para um medicamento ser enquadrado como isento de prescrição é necessário ser comprovados alguns critérios, como:

- Ter tempo mínimo de comercialização do princípio ativo com as mesmas indicações, via de administração e faixa terapêutica de 10 anos;
- Apresentar segurança;
- As reações adversas ter causalidades conhecidas e reversíveis após suspensão de uso do medicamento;
- Ter baixo potencial de toxicidade, quando reações graves ocorrem apenas com a administração de grande quantidade do produto, além de apresentar janela terapêutica segura;
- Apresentar baixo potencial de interação medicamentosa e alimentar;
- Ser indicado para o tratamento, prevenção ou alívio de sinais e sintomas de doenças não graves e com evolução inexistente ou muito lenta, sendo que os sinais e sintomas devem ser facilmente detectáveis pelo paciente;
- A utilização deve ser por curto período de tempo ou por tempo previsto em bula, exceto para os de uso preventivo;
- Ser manejável pelo paciente;
- Não apresentar potencial de dependência;
- Apresentar baixo potencial de risco ao paciente se houver mal uso com a utilização do medicamento para finalidade diferente da preconizada em bula, abuso com a utilização do medicamento em quantidade superior ao preconizado ou por período superior ao recomendado e intoxicação (BRASIL, 2016b).

2.2 GRUPOS TERAPÊUTICOS QUE SE ENQUADRAM NOS MIPS

Grupos terapêuticos	Observações
Antiacneicos e tópicos adstringentes Antiácidos e Antieméticos.	Restrição: Retinóides Restrições: Metoclopramida, Bromoprida, Mebeverina, Inibidor da Bomba de Protons desconforto Eupépticos, Enzimas digestivas
Antibacterianos tópicos Antidiarreicos	Permitidos: bacitracina e neomicina Restrições: Loperamida infantil, Opiáceos
Antiespasmódicos Anti-histamínicos Anti-seborréicos	Restrição: Mebeverina Restrições: Adrenérgicos, Corticóides (exceto hidrocortisona de uso tópico)
Anti-sépticos orais, Anti-sépticos buco-faríngeos Anti-sépticos nasais, fluidificantes nasais, umectantes nasais Anti-sépticos oculares.	- - Restrições: Adrenérgicos, (exceto nafazolina com concentração < 0,1%), Corticóides
Anti-sépticos da pele e mucosas Anti-sépticos urinários Anti-sépticos vaginais tópicos Aminoácidos, Vitaminas, Minerais Antiinflamatórios	- - - - Permitidos: Naproxeno, ibuprofeno, cetoprofeno. Tópicos não esteroidais
Antiflebites Antifiséticos, Antiflatulentos, Carminativos Antifúngicos, Antimicóticos Anti-hemorroidários Antiparasitários orais, Anti-helmínticos Antiparasitários tópicos, Escabicidas, Ectoparasiticidas Antitabágicos Analgésicos, Antitérmicos, Antipiréticos	- - Permitidos: Tópicos Permitidos: Tópicos Permitidos: Mebendazol, Levamizol - Restrição: Bupropiona Permitidos: analgésicos (exceto narcóticos)
Ceratolíticos Cicatrizantes Colagogos, Coleréticos Descongestionantes nasais tópicos Descongestionantes nasais sistêmicos Emolientes e lubrificantes cutâneos e de mucosas Emolientes, lubrificantes e adstringentes oculares Expectorantes, balsâmicos, mucolíticos. Sedativos da tosse Laxantes, Catárticos Reidratante oral Relaxantes musculares Rubefacientes Tônicos orais	- - - Restrições: vasoconstritores Permitido: fenilefrina - - - - - -

FONTE: (BRASIL, LISTA DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO, 2016a ADAPTADA).

2.3 AUTOMEDICAÇÃO

O medicamento atualmente é uma terapia rápida, efetiva e de custo, em geral, acessível. O uso irracional dos fármacos tornaram-se um grave problema mundialmente, entretanto são de extrema importância para fins de diagnóstico, prevenção, alívio de sintomas e cura (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

Se os medicamentos forem utilizados de maneira correta, cumprem seu papel e se tornam recurso terapêutico viável. Porém se usados de maneira irracional através da automedicação, podem acarretar consequências graves à saúde, como reações adversas, diminuição da eficácia, dependência ao medicamento, efeitos colaterais, interações medicamentosas e agravamento do quadro clínico do indivíduo (SÁ; BARROS, 2007) (MARIN et al., 2003).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2008), o uso irracional envolve várias condutas, que incluem a utilização de grandes quantidades de medicamentos sem critérios técnicos, uso paralelo de fármacos que possuem interação e prescrições inadequadas. Diante da necessidade do uso correto dos medicamentos e diminuição do índice de automedicação torna-se de extrema importância o acompanhamento de um farmacêutico (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2014).

A automedicação é um procedimento no qual o indivíduo toma a iniciativa de administrar o medicamento e qual posologia vai utilizar. Inclui-se também, a indicação de medicamentos por amigos e familiares não habilitados profissionalmente (SÁ; BARROS, 2007).

Alguns motivos que levam a população a praticar a automedicação: a falta de recursos das famílias de baixa renda, com intuito de economizar com as consultas médicas; a dificuldade de conseguir atendimento com um profissional habilitado; o medo de contrair doenças; a facilidade de obter informações sobre os medicamentos pela internet; a restrição do poder prescritivo; o incentivo da indústria na utilização de medicamentos, são motivos que tornam essa prática cada vez mais comum (MATOS, 2005).

Para diminuir a automedicação uma opção seria promover educação à saúde, com o objetivo de informar a população sobre os riscos e proporcionar uma conscientização sobre o uso correto de medicamentos. Esta iniciativa seria

importante, pois os problemas decorrentes deste ato resultam em graves problemas de saúde pública (CHEHUEN NETO et al., 2006).

2.4 PROPAGANDAS

As propagandas são estratégias de marketing amplamente utilizadas nos diversos meios de comunicação. Correlacionada ao medicamento exercem influência sobre o público por meio de ações que promovem e induzem à prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamentos. Grande parte das propagandas, divulgam apenas os benefícios e omitem as informações de segurança. Devido a essa abordagem ocorre um aumento do consumo indiscriminado de medicamentos por meio da automedicação e conseqüentemente elevação nos números de intoxicações medicamentosas (KOTLER; ARMSTRONG, 2005) (SOARES, 2008).

As propagandas excessivas de medicamentos convencem, seduzem, fascinam, mudam comportamentos associados a belas imagens e são capazes de criar desejos e até necessidades. Sugerem milagres com o seu uso mascarando os riscos que esses medicamentos podem ocasionar. Devido essas propagandas serem feitas por artistas famosos, os espectadores são induzidos não apenas pelo produto, mas imaginando que a aquisição daquela fórmula atrairá fama, saúde, sucesso e realização de sonhos (PIZZOL; SILVA; SCHENKEL, 1998) (NASCIMENTO, 2009) (BRASIL, 2005).

Na intenção de elevar o consumo de medicamentos, a indústria farmacêutica, junto com as agências de publicidade, utilizam diversas formas de propagandas como, por exemplo, brindes, amostras grátis, panfletos e promoções (NASCIMENTO; SAYD, 2005).

Foi criada em 17 de Dezembro de 2008 a resolução - RDC Nº 96, que regulamentava a propaganda, publicidade, informação e outras práticas, cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Nessa RDC, está nítido que é vetado em publicidades e propagandas de medicamentos, estimular o uso irracional de medicamentos (BRASIL, 2008a).

Mesmo com o avanço da fiscalização, devido às leis e regulamentações que surgiram, a propaganda de medicamentos ainda é considerado um grande

problema, pois o Brasil está entre os dez mercados do mundo de maior consumo de produtos da indústria farmacêutica (PINA et al., 2012).

2.5 PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS

Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) é um assunto muito discutido na Atenção e Assistência farmacêutica que interferem nos resultados terapêuticos da população. Os PRMs estão relacionados a Reações Adversas a Medicamentos, que são inevitáveis, como os casos de hipersensibilidades a alguns fármacos, que causam muitos danos ao paciente, ou erros de medicação, esses, porém, evitáveis e que podem ou não, acarretar prejuízos ao paciente. Os erros de medicação classificam-se em erros de prescrição, dispensação e administração, e são cometidos tanto por profissionais, como pelo próprio paciente (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2011).

Os PRM's ocorrem com muita frequência, afetando de maneira negativa a saúde da sociedade. Por esse motivo, é importante os profissionais da saúde trabalharem em conjunto na assistência farmacêutica, promovendo a orientação adequada aos pacientes e diminuindo erros (DALL'AGNOL et al., 2004).

2.6 PAPEL DO FARMACÊUTICO

O profissional farmacêutico é essencial na dispensação e indicação de MIPs, pois são profissionais capacitados e habilitados, e possuem o dever de assegurar a prática de atenção farmacêutica zelando pela saúde e pelo bem estar do paciente, sobretudo a dispensação e o uso correto, racional e seguro de medicamentos sem visar o lucro (JOÃO, 2010) (BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

A função do farmacêutico na prática de sua profissão deve estar focada para ações de prevenção em saúde, aprimorando o papel do farmacêutico e alterando os hábitos dos pacientes sobre o uso dos medicamentos de vendas livres. Uma das atividades imprescindíveis neste sentido é realizar uma comunicação agradável com os pacientes sobre o uso desses fármacos, incentivando a leitura da bula, e acima de tudo, proporcionar o total entendimento sobre o seu tratamento (ARANGO et al., 2002).

A habilidade do profissional farmacêutico é uma prática profissional generalista, que abrange cuidados com os pacientes em PRM's (Problemas Relacionados a Medicamentos). Alguns desses PRM's são simples e sem complicações, entretanto outros são complexos e podem ser complicado para serem resolvidos. O profissional farmacêutico assume um compromisso com o paciente arcando com a responsabilidade das necessidades da população em relação à utilização do medicamento. Por esse motivo deve realizar sua função com respeito, paciência, priorizando o bem estar do paciente, estando disposto a responsabilizar-se por todas as decisões tomadas (CIPOLLE; STRAN; MORLEY, 2006).

Em algumas drogarias que não valorizam o papel do farmacêutico na dispensação dos medicamentos ocorrem sérios problemas, pois permitem que a dispensação sejam realizadas por balconistas, deixando os balcões livres para a prática da "empurroterapia". Alguns deles se preocupam apenas com suas comissões sobre as vendas e muitas vezes são forçados a aumentar lucros das farmácias, não priorizando a saúde dos pacientes, considerando o medicamento como uma simples mercadoria, quando este, é na realidade um bem destinado à recuperação da saúde dos pacientes. O medicamento, se dispensado sem a orientação farmacêutica, pode limitar-se apenas a um produto químico, que pode levar a cura, ou matar. A grande diferença está na orientação que deve ser fornecida ao paciente no ato da dispensação (BRASIL, 2008b).

2.7 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A Atenção farmacêutica, segundo a Proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica é conceituada como:

Um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitada as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde (BRASIL, 2002).

A atenção farmacêutica é uma parte complementar da assistência farmacêutica. Esta envolve um contexto mais amplo e várias áreas profissionais, como médicos e enfermeiros, portanto não é desenvolvida apenas pelo profissional farmacêutico. Assim, assistência farmacêutica pode ser definida como o conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial, visando promover o acesso e o uso racional (CASTILHO et al., 2007) (MARIAM, 2012).

Atenção farmacêutica é a interação direta do profissional farmacêutico com o usuário, com o objetivo de uma farmacoterapia racional e obtenção de resultados positivos, voltados para uma melhor qualidade de vida. O uso adequado de medicamentos pode ser interferido de maneira satisfatória e significativa através da dispensação e indicação farmacêutica (ANGONESI; RENNÓ, 2011) (ANGONESI, 2005).

2.8 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

Em 29 de agosto de 2013 foi criada a Resolução Nº 586 e no dia 26 de setembro de 2013 entrou em vigor. Mesmo passando alguns anos após seu início, o assunto ainda causa muita polêmica entre os farmacêuticos e aos pacientes, pois muitos são leigos e desconhecem sobre o assunto (BRASIL, 2013b).

Essa resolução regula a prescrição farmacêutica permitindo o farmacêutico:

Realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (BRASIL, 2013b).

Quando o farmacêutico avaliar que o paciente possui uma doença não grave e decidir que o mesmo necessita fazer uso de um determinado MIP, deverá documentar a prescrição, convertendo-se no responsável pela terapia, devendo realizar o acompanhamento e orientar para que procure um médico caso a queixa persista (MARQUES, 2005) (CHAUD et al., 2016).

Só é permitido para o farmacêutico realizar a prescrição cuja dispensação não exija prescrição médica. Medicamentos que exija prescrição médica só poderão ser prescritos quando estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas

técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando possuir acordos formais de colaboração com outros prescritores. É exigido pelo CRF, o reconhecimento de título de especialista ou de especialista profissional farmacêutico na área clínica (CARDINAL; FERNANDES, 2014).

A prescrição farmacêutica deve ser feita com cautela, de forma legível, com identificação de estabelecimento farmacêutico, dados completo do paciente e do medicamento prescrito. O farmacêutico deve ter consciência de que sua prescrição estará sujeita a fiscalização levando a penalidades como multa, advertência ou suspensão (BRASIL, 2014a).

Frente à oportunidade de prescrição dos MIPs, os farmacêuticos podem desempenhar um papel importantíssimo, contribuindo de maneira significativa para a diminuição dos índices de automedicação, prevenindo a população dos riscos relacionados a medicamentos, reduzindo efeitos adversos, reações alérgica, interação farmacológica, trazendo assim, a melhoria da qualidade de vida para a população (BRASIL, 2013a).

2.9 INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Quando os efeitos de um medicamento são alterados devido à administração concomitante de outro medicamento, alimentos ou bebidas, podendo aumentar ou diminuir sua ação terapêutica ou levar a toxicidade, é denominado interação medicamentosa. As maiorias das pessoas utilizam dois ou mais medicamentos simultaneamente, essa prática pode levar ao aumento, diminuição ou anulação das ações de um dos fármacos. Todos os pacientes que praticam esse ato estão sujeitos a sofrer interações medicamentosas, mas devido às variações biológicas de cada paciente, drogas que causam uma interação em um ser humano pode não gerar em outro (MORISSUGUI et al., 2009).

A solução dos problemas causados pelas interações medicamentosas seria utilizar apenas drogas que não interajam entre si, para isso é necessário acompanhamento médico ou farmacêutico constante, esclarecendo dúvidas aos pacientes. Se não for possível utilizar somente drogas que não possuem interações uma com a outra é ideal que as doses sejam ajustadas, ou alterar os horários de suas administrações, controlando seus efeitos (MORISSUGUI et al., 2009).

2.10 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS

A população brasileira, em geral, possui mania de estocar medicamentos nas residências. É um ato comum que está relacionado com o modelo consumista da sociedade atual. O aparecimento desse estoque em residências pode estar correlacionado diretamente a fatores como o erro na hora de dispensar fornecendo quantidades maiores do que o prescrito ou necessário, a fácil aquisição nos estabelecimentos comerciais, uso inadequado dos medicamentos pelo paciente ou desistência do tratamento farmacológico assim que o usuário apresentar ausência de sinais e sintomas clínicos (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

O armazenamento incorreto destes medicamentos em determinados locais da residência podem acarretar intoxicações acidentais em crianças e animais e também estimular a perda da estabilidade. A escolha adequada do local de armazenamento dos medicamentos em casa é de grande importância. Vários ambientes são escolhidos pela população para estoque, como por exemplo, gavetas, pias, caixas de sapatos, armários, ao ar livre, na sala, cozinha e banheiro. As áreas mais perigosas são a cozinha pelo fato de ser quente, e, o banheiro por ser úmido. O usuário deve receber informações sobre os cuidados específicos para conservação. Estas estão descritas em bulas ou embalagens (BRASIL, 2010) (BRASIL, 2006).

Para armazenamento dos medicamentos é necessário ter cuidados especiais, como: preservá-los ao abrigo da luz, calor e livre de umidade; manter os medicamentos nas embalagens originais com a bula, evitando-se possíveis trocas; alguns medicamentos exigem cuidados especiais de armazenamento que devem ser seguidos, todas essas informações constam na bula ou no rótulo do produto; o medicamento deve ser mantido em um local de fácil acesso, seguro e fora do alcance das crianças e animais de estimação; os medicamentos não devem ser colocados em contato com o chão, encostados em paredes ou muito próximo do teto; o local de armazenamento deve ser livre de pó, lixo, roedores, aves e insetos; armazená-los separados de alimentos, cosméticos e perfumes. Garantindo a estabilidade do fármaco faz com que este apresente o máximo da sua atividade terapêutica e o mínimo de reações adversas. Para isso é necessário preservar suas características físicas, químicas e farmacológicas para não acelerar seu prazo de validade (BRASIL, 2006) (VALERY, 1990) (MARIN et al., 2003).

2.11 DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Dentro da atenção farmacêutica é dever do farmacêutico também, orientar os pacientes sobre o descarte dos MIPs, pois como eles são de fácil acesso, leva a população a possuírem estoque de medicamentos em domicílios, fazendo com que os mesmos sejam descartados inadequadamente (DURÃES et al., 2015).

Cada estabelecimento possui um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece que locais como drogarias, UBS (Unidade Básicas de Saúde), farmácias, laboratórios e hospitais operem na coleta de medicamentos e que realizem um destino final de forma correta buscando evitar riscos causados pelo descarte indevido (BRASIL, 2004).

Os motivos mais comuns que levam a grande quantidade de descarte impróprio de medicamentos são a dispensação de medicamentos além da quantidade exata para o tratamento; apresentações não condizentes com a duração do tratamento; interrupção ou mudança de tratamento; e principalmente a carência de informação da população quanto ao descarte correto. Grande parte desses problemas seria resolvida se no ato da dispensação toda a população fosse orientada quanto os riscos ambientais e sociais envolvidos com as contaminações dos medicamentos (DURÃES et al., 2015).

3. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado através de uma análise qualitativa e quantitativa, aplicando-se questionário estruturado (apêndice I) a população de Fernandópolis – SP e farmacêuticos de drogarias conveniadas com a FEF (Fundação Educacional de Fernandópolis).

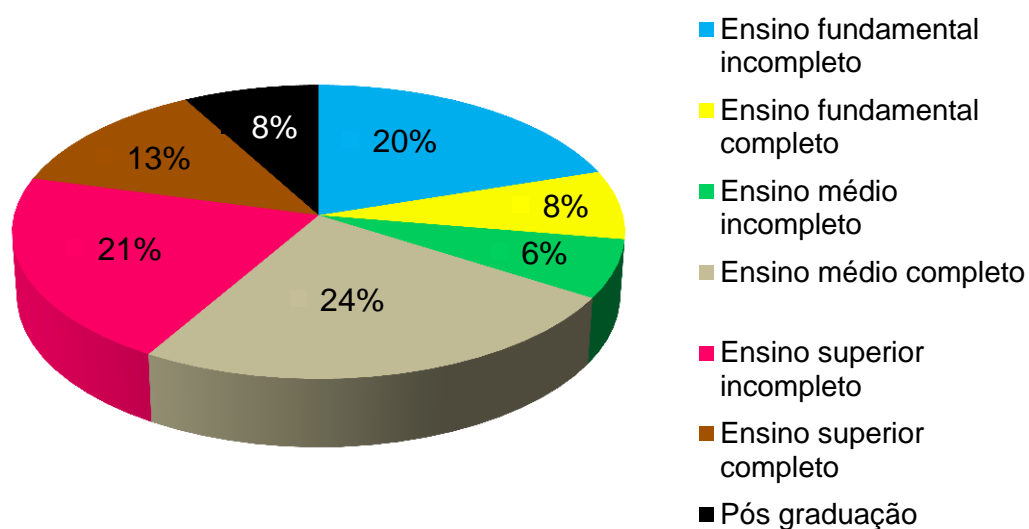
De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2010, Fernandópolis está situada no noroeste do estado de São Paulo. Possui 64.696 habitantes e área de 550 km². Fernandópolis se localiza a 554 km da cidade de São Paulo.

O número de entrevistados foram de 50 pessoas por Drogeria. A pesquisa aconteceu nos meses de agosto e setembro de 2017. A análise dos dados foi realizada no mês de setembro e outubro de 2017.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 QUESTIONÁRIO COM A POPULAÇÃO

Gráfico 1: Escolaridade da população. (n= 250)

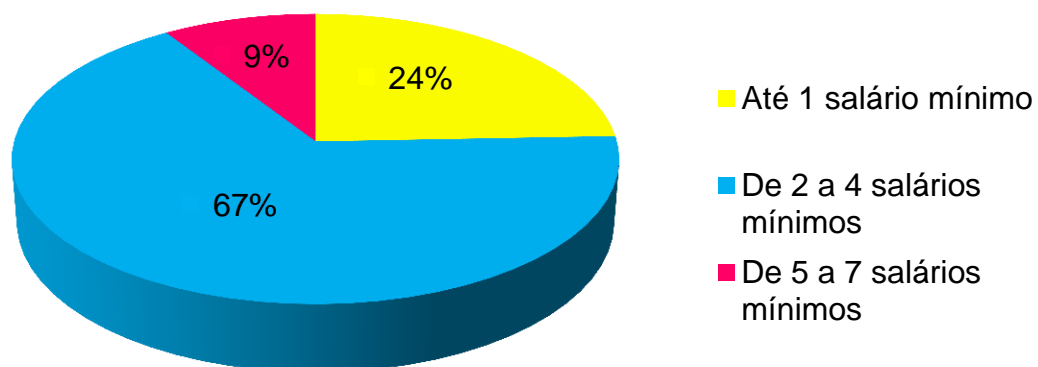


Fonte: Elaboração própria

De acordo com o **gráfico 1**, 66% dos entrevistados apresentam pelo menos o ensino médio.

Pessoas com maior nível de escolaridade apresentam índices maiores de prática de automedicação, supostamente por possuírem maior informação, e sentirem-se mais confiantes para se automedicarem (MUSIAL; DUTRA; BECKER, 2007).

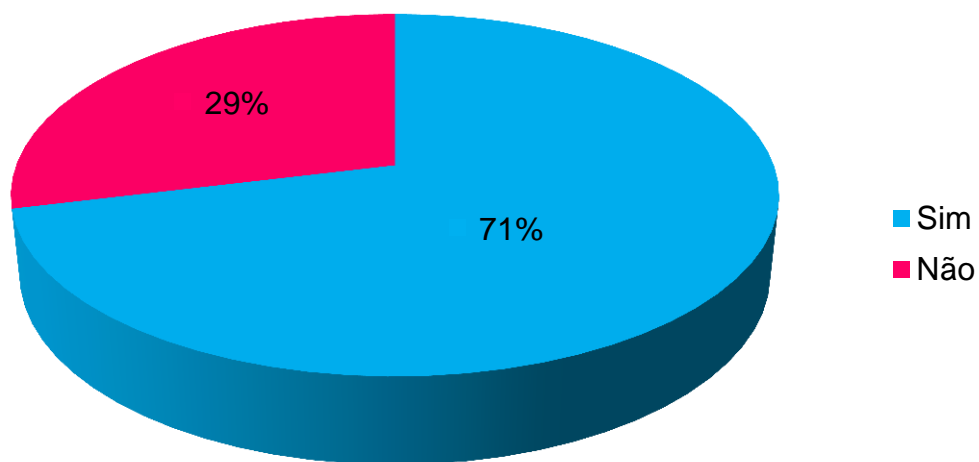
Gráfico 2: Renda familiar. (n= 250)



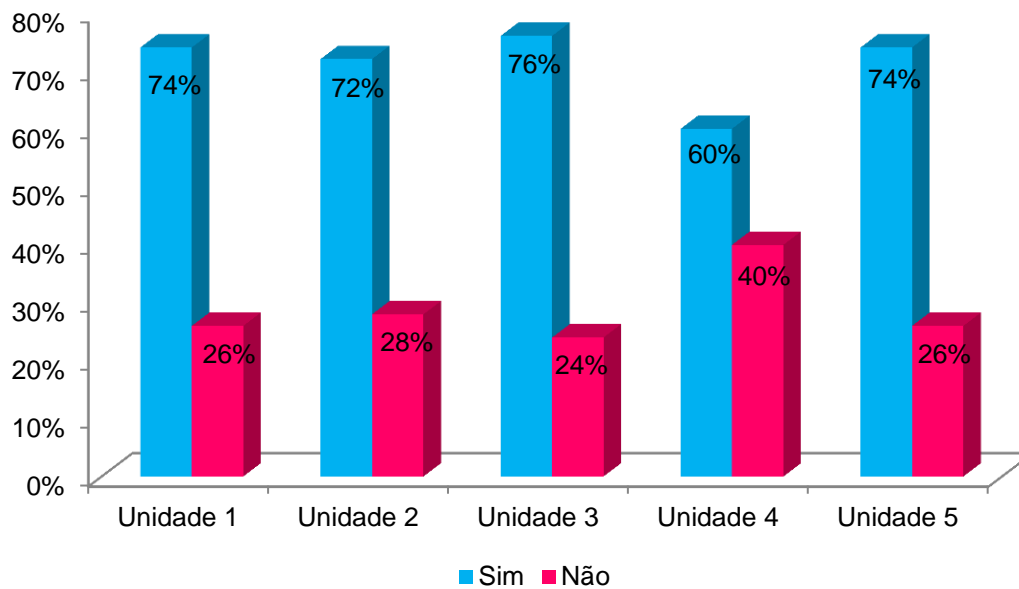
Fonte: Elaboração própria

O **gráfico 2**, demonstra que quase $\frac{1}{4}$ dos entrevistados possuem renda de até um salário mínimo e que 76% dos entrevistados ganham pelo menos 2 salários mínimos.

Fatores econômicos (baixa renda) contribuem para o crescimento e a propagação da automedicação no mundo, levando a um problema de saúde pública (FILHO et al., 2002).

Gráfico 3: Prática de automedicação. (n=250)

Fonte: Elaboração própria

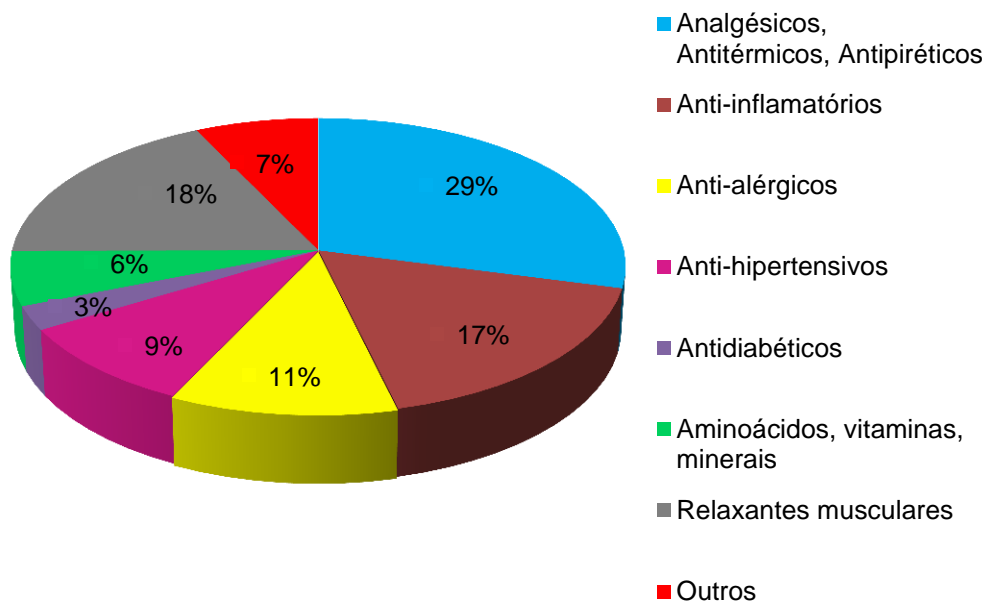
Gráfico 4: Prática de automedicação por unidades. (n=250)

Fonte: Elaboração própria

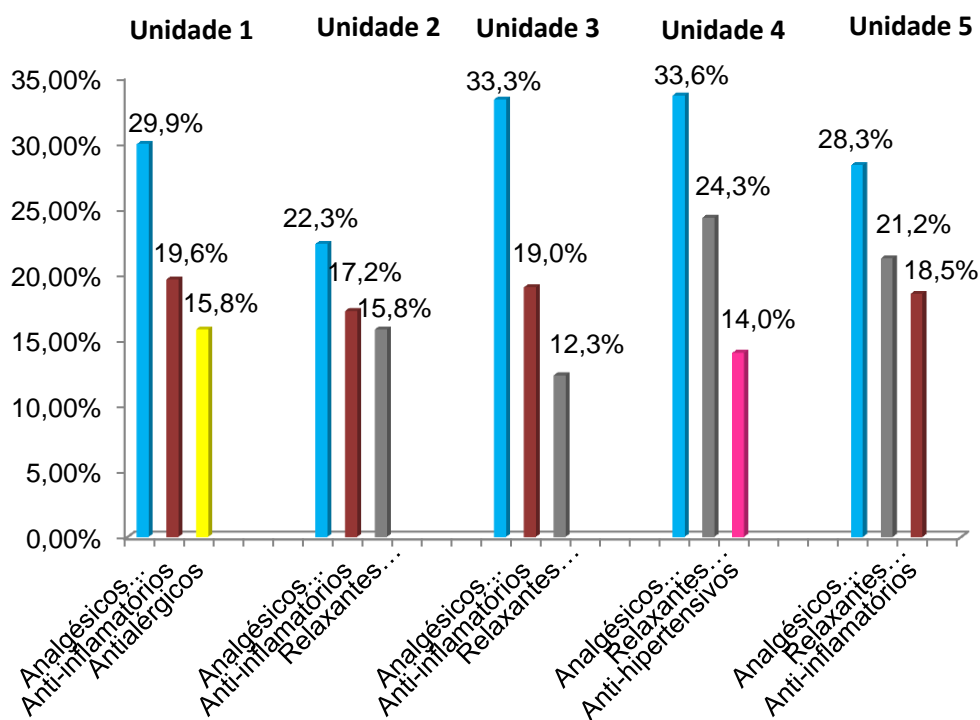
O **gráfico 3** mostra que, 71% das pessoas praticam a automedicação. Apenas 29% das pessoas afirmaram que não possuem esse hábito.

Observa-se no **gráfico 4**, que a unidade 4 foi a que apresentou maior proporção de não praticar a automedicação.

Quando a automedicação não é adotada de forma racional os medicamentos podem trazer malefícios, podendo mascarar sintomas, agravar doenças, aumentar a resistência bacteriana, reações adversas, efeitos colaterais e outros (GALATO; MADALENA; PEREIRA, 2012).

Gráfico 5: Classes de medicamentos utilizados pela população. (n=571)

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 6: Classes de medicamentos mais utilizados pela população por unidade. (n=571)

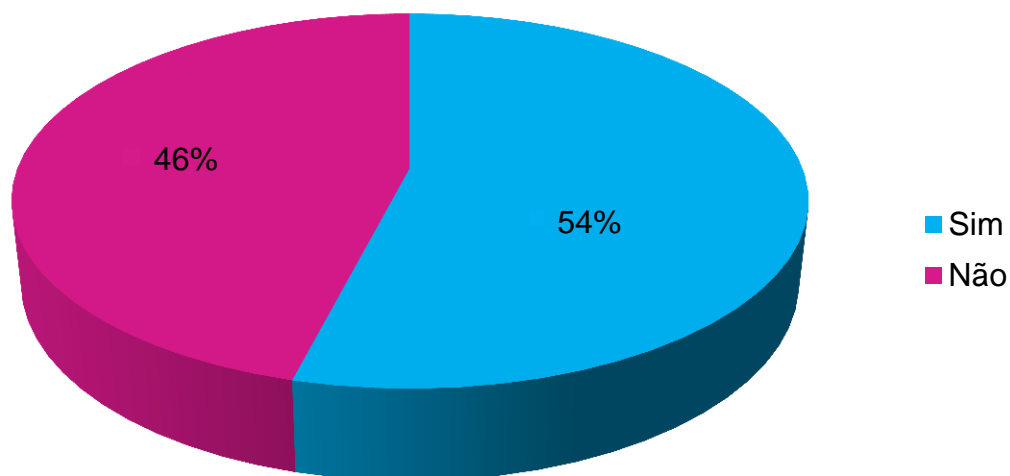
Fonte: Elaboração própria

De acordo com o **gráfico 5**, a classe terapêutica mais utilizada pelos entrevistados são os analgésicos, antitérmicos e antipiréticos (29%), seguidos por relaxantes musculares (18%), anti-inflamatórios (17%) e antialérgicos (11%).

Com base no **gráfico 6**, a maioria dos antialérgicos foram dispensados na unidade 1 e a maioria dos anti-hipertensivos foram dispensados na unidade 4.

A maioria dos pacientes se automedicam sem orientação profissional. Em um estudo realizado em Salgueiro (Pernambuco), sobre a automedicação em idosos, constatou-se também que as classes farmacológicas mais utilizadas na automedicação foram os antipiréticos, seguido dos analgésicos. E demonstrou ainda que uns dos sintomas principais que induzem a automedicação são dores e febre (SÁ et al., 2007).

Gráfico 7: Hábito de ler as bulas dos medicamentos. (n= 250)

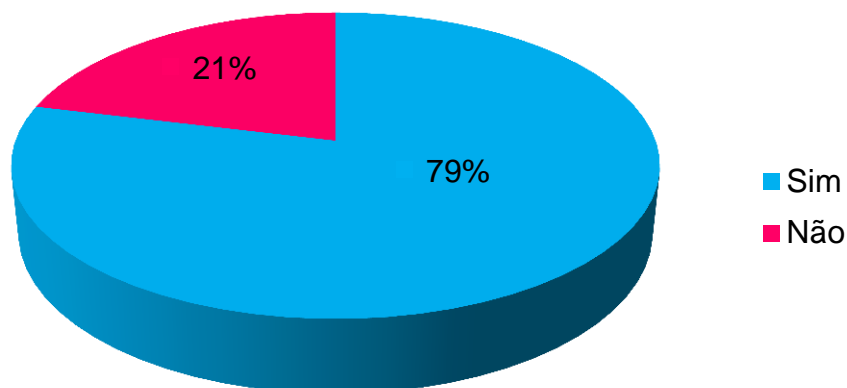


Fonte: Elaboração própria

Conforme o **gráfico 7**, quase metade da população afirma não possuir o hábito de ler as bulas dos medicamentos.

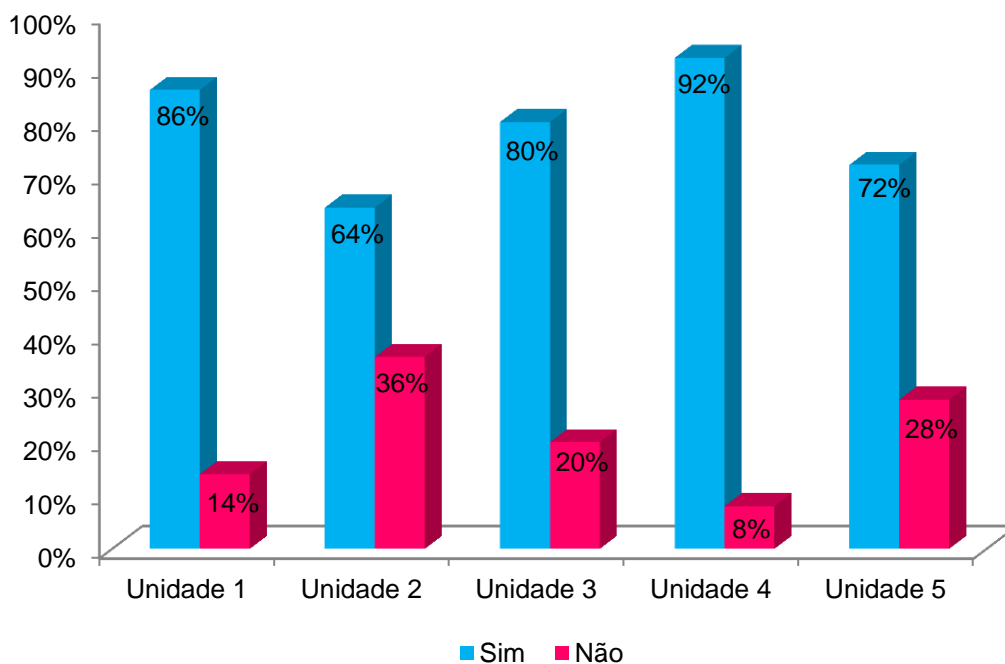
A bula é um documento científico, destinado aos pacientes e profissionais da saúde. Sua finalidade é trazer todas as informações de composição, características e uso relacionados ao fármaco. A falta da leitura pode acarretar sérios prejuízos, sendo o principal a carência de informação sobre os riscos que determinados medicamentos podem causar (FUJITA; MACHADO; TEIXEIRA, 2013).

Gráfico 8: Orientação do farmacêutico sobre o uso correto dos medicamentos. (n=250)



Fonte: Elaboração própria

Gráfico 9: Orientação do farmacêutico sobre o uso correto dos medicamentos por unidades. (n=250)



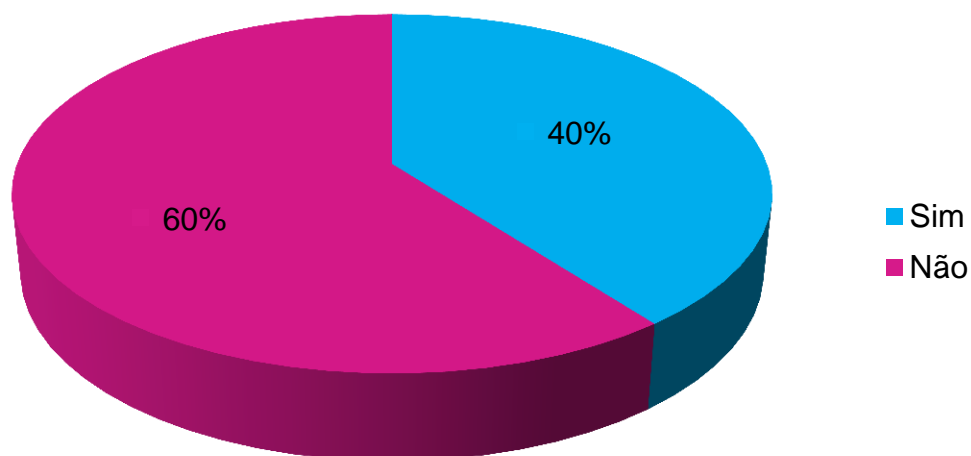
Fonte: Elaboração própria

O **gráfico 8** demonstra que a grande maioria da população (79%), recebe orientação dos farmacêuticos, nas dispensação dos medicamentos.

Observa-se no **gráfico 9** que a unidade 4 é onde o farmacêutico mais orienta sobre o uso correto dos medicamentos.

Receber orientação farmacêutica é benéfico aos pacientes, pois proporciona maior reconhecimento ao farmacêutico e torna o paciente capaz de reconhecer a capacidade dos medicamentos para sua saúde e bem estar, além de fortalecer o contato entre o farmacêutico e o paciente, proporcionando maior confiança e adesão ao tratamento (BRASIL, 2008c).

Gráfico 10: Influência das propagandas na compra dos medicamentos. (n=250)

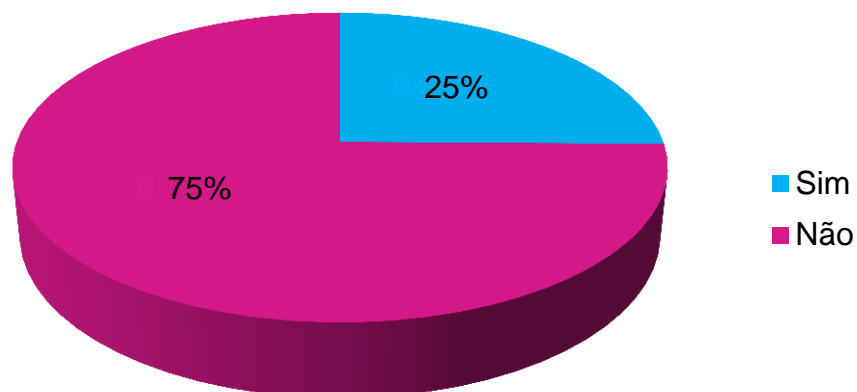


Fonte: Elaboração própria

No **gráfico 10**, é possível observar que quase metade dos entrevistados (40%) são influenciados a comprar medicamentos com base em propagandas de televisão, rádio e outros meios de comunicação.

Os medicamentos quando introduzidos em estratégias de marketing, como um produto comum, que não causam problemas a saúde, perde sua excelente função na terapia e passa a ser tratado como um simples instrumento de consumo e de geração de lucros, causando graves riscos à saúde dos pacientes (SOARES, 2007) (NASCIMENTO, 2007).

Gráfico 11: Orientação farmacêutica sobre descarte correto de medicamentos.
(n=250)

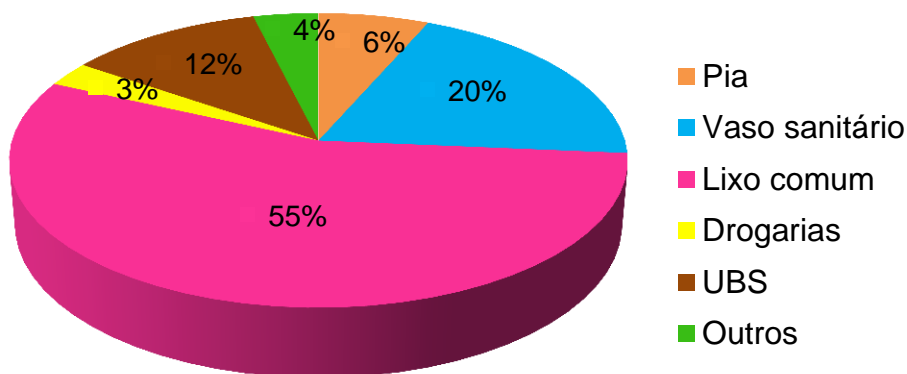


Fonte: Elaboração própria

O **gráfico 11** mostra que apenas 25% dos entrevistados afirmam ser orientados sobre a maneira correta de descartar os medicamentos.

A falta de informação sobre o descarte correto do medicamento tem como consequência problemas na saúde pública, sendo que existem diversas pessoas expostas a riscos gerados por este tipo de resíduos, como por exemplo, aqueles que sobrevivem em locais de despejo (ALVARENGA; NICOLETTI, 2010).

Gráfico 12: Local de descarte de medicamentos. (n=258)

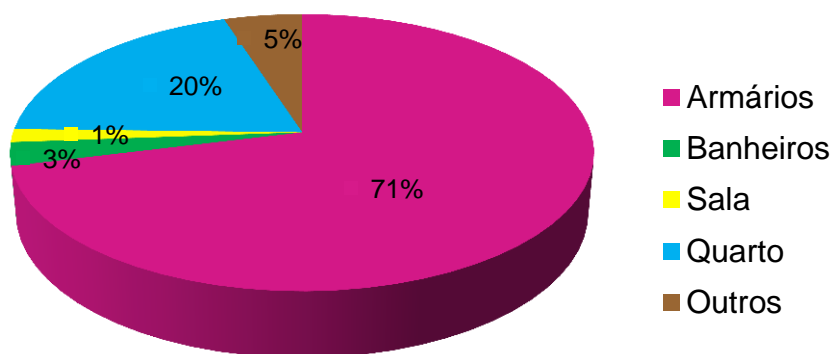


Fonte: Elaboração própria

No **gráfico 12** é possível observar que apenas 15% dos entrevistados descartam os medicamentos de maneira correta e que 85% são descartados incorretamente, principalmente no lixo comum (55%).

Os medicamentos descartados de forma incorreta acarretam poluição ambiental, provocando um desequilíbrio do ambiente natural. Conforme Gasparini (2010), “O descarte inadequado é feito pela maioria das pessoas por falta de informação sobre os danos causados pelos medicamentos ao meio ambiente e por carência de posto de coleta”.

Gráfico 13: Local de armazenamento dos medicamentos em domicílios dos pacientes. (n=260)

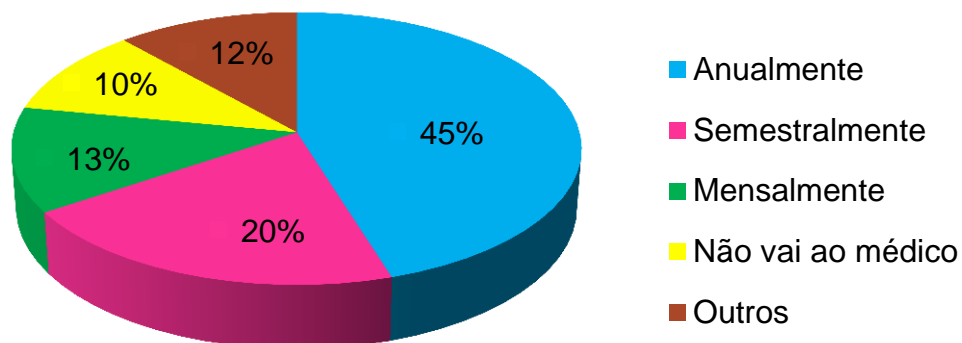


Fonte: Elaboração própria

Observa-se no **gráfico 13**, que a maioria da população (71%) armazena os medicamentos em armários de cozinha.

O acúmulo de medicamentos em domicílios constitui vários problemas, além da facilidade dos medicamentos, há também problemas de armazenamento: devem ser armazenados em local seguro e arejado, sem exposição à luz, calor ou umidade, devem estar em sua embalagem original (MASTROIANNI et al., 2011).

Gráfico 14: Frequência de consultas médicas. (n= 250)

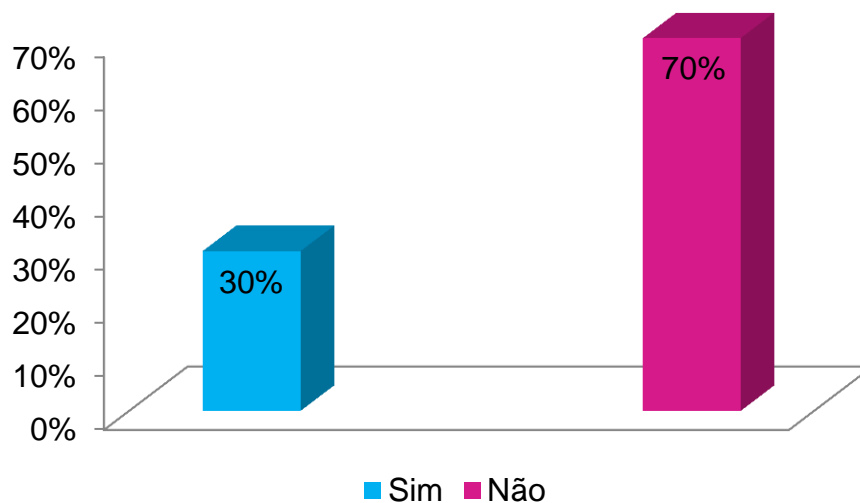


Fonte: Elaboração própria

De acordo com o **gráfico 14**, 45% da população vão ao médico anualmente.

A frequência médica e a utilização de serviços de saúde são essenciais para a prevenção e tratamento de doenças. A promoção de saúde é um direito de todo cidadão. De acordo com um estudo realizado no sul do Brasil, a população mais carente utiliza menos os serviços de saúde, realiza menos consulta médica, o que é muito preocupante, pois essa população mais pobre apresenta maiores casos de doenças (BOING et al., 2010).

Gráfico 15: Possui doenças crônicas. (N=250)



Fonte: Elaboração própria

O **gráfico 15** mostra que 30% dos entrevistados possuem doenças crônicas e 70% não possuem.

As doenças crônicas estão entre as principais causa de morte em todo o mundo. Os medicamentos são indispensáveis para o tratamento deste problema. Se empregado de forma adequada, podem ser importante para melhoria da qualidade de vida dos que sofrem dessas enfermidades. Porém, seu uso inadequado pode agravar mais ainda o quadro dos pacientes que possuem condições crônicas e trazer graves prejuízos para a saúde (MENDES; EMMERICK; LUIZA, 2014).

4.2 QUESTIONÁRIO COM OS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS

Tabela 2: Prática de atenção farmacêutica. (n= 5)

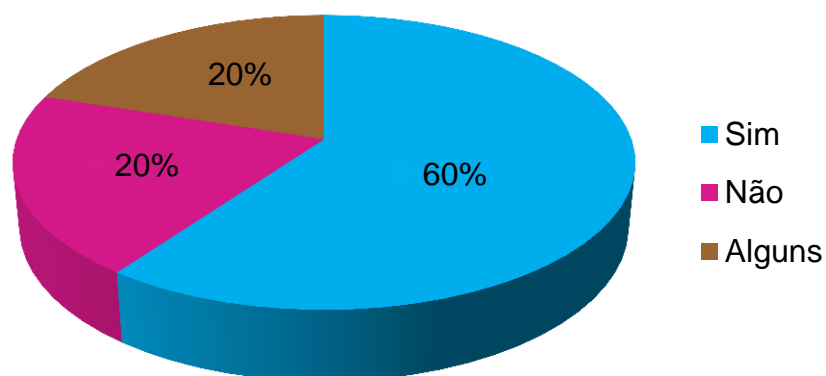
Quantidade de farmácias	Sim	Não
5	5	0

Fonte: Elaboração própria

Na **tabela 2** é possível observar que todos os profissionais farmacêuticos afirmaram que realizam a atenção farmacêutica. Porém, de acordo com a população entrevistada, falta ainda maiores informações sobre o descarte correto de medicamentos e o armazenamento dos mesmos em domicílio.

A Atenção Farmacêutica é essencial no processo de farmacoterapia do paciente. É uma prática profissional que o farmacêutico deve exercer com responsabilidade, em conjunto com o paciente, para que o medicamento tenha o efeito desejado e diminua riscos associados à terapia medicamentosa (TORRES, 2011).

Gráfico 16: Acompanhamento farmacoterapêutico. (n=5)



Fonte: Elaboração própria

No **gráfico 16**, observamos que 60% dos farmacêuticos realizam o acompanhamento farmacoterapêutico. Os outros farmacêuticos alegaram que não praticam o acompanhamento farmacoterapêutico, devido aos pacientes não frequentarem a mesma farmácia rotineiramente e/ou não residirem no município de Fernandópolis.

O acompanhamento farmacoterapêutico é um procedimento operacional de atenção farmacêutica que busca a segurança do paciente, buscando uma melhor comunicação entre médico e farmacêutico, para se alcançar uma melhor qualidade de vida para o paciente (SÁ; FORTES, 2014).

Tabela 3: Prática de Prescrição farmacêutica. (n= 5)

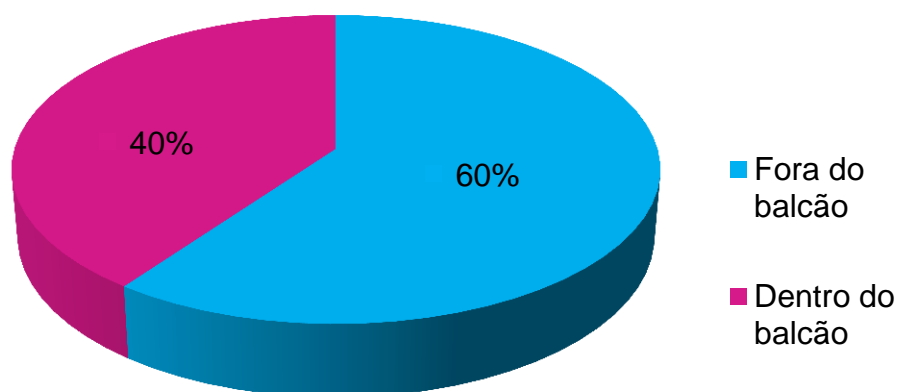
Unidades	Realiza a prescrição	Aptos a prescrever	Ciente das exigências	Valorização através da prescrição	Anos de formação
01	Não	Não	Sim	Não	10 anos
02	Não	Sim	Sim	Sim	05 anos
03	Não	Não	Não	Sim	06 anos
04	Sim	Sim	Sim	Sim	09 anos
05	Não	Sim	Sim	Sim	13 anos

Fonte: Elaboração própria

Dos 5 farmacêuticos entrevistados, apenas 1 relatou que pratica a prescrição farmacêutica. Dos 4 que não praticam, 2 estão devidamente aptos. Dentre os farmacêuticos questionados, 1 ainda não está ciente das exigências necessárias para realizar a prescrição farmacêutica. De acordo com a tabela, 4 farmacêuticos acreditam que a prescrição farmacêutica valoriza o profissional. A média dos anos de formação dos farmacêuticos entrevistados é de aproximadamente 8 anos.

Se a prescrição farmacêutica fosse realizada, por todos os profissionais farmacêuticos ocorreria uma diminuição significativa nos índices de automedicação, conseqüentemente trazendo melhoria na qualidade de vida da população (BRASIL, 2013a).

Gráfico 17: Armazenamento dos MIP's. (n=5)



Fonte: Elaboração própria

No **gráfico 17**, é possível observar que 60% das Drogarias entrevistadas armazenam os medicamentos isentos de prescrições médicas (MIPs), fora dos balcões, ao alcance do consumidor.

A ANVISA aprova esse ato, pois segundo a RDC 41/2012: “Os medicamentos isentos de prescrição poderão permanecer ao alcance dos usuários para obtenção por meio de autosserviço no estabelecimento” (BRASIL, 2012a).

O Conselho Federal de Farmácia não está de acordo, pois segundo o Presidente do CFF, Walter Jorge João (2012b), “disponibilizar qualquer tipo de medicamento, ao alcance do usuário, pode representar, de fato, um risco à saúde da população”, e afirma ainda que colocar os MIPs à frente dos balcões, nas farmácias, é um retrocesso.

5. CONCLUSÃO

A dispensação dos MIPs é realizada de forma não racional, deixando esses medicamentos do lado de fora do balcão, facilitando a aquisição e uso irracional dos mesmos.

As propagandas ajudam a gerar uso irracional, pois favorecem o marketing e não a necessidade dos medicamentos, propiciando e favorecendo o consumo indiscriminado.

A atenção farmacêutica é realizada de forma precária, gerando automedicação e uso irracional desta substância, sendo que o profissional farmacêutico no ato da dispensação deveria interferir de maneira satisfatória e significativa para obter uma farmacoterapia racional e correta, visando a diminuição dos índices de automedicação e riscos associados aos medicamentos.

O descarte de medicamentos é realizado de forma inadequada, gerando resíduos que comprometem o ecossistema adequado, devido a ausência de informações no ato da dispensação.

Grande parte dos farmacêuticos entendem a necessidade e os benefícios da prescrição farmacêutica, embora, mesmo que aptos não a desenvolvam, pois não se sentem capacitados para tal prática.

REFERÊNCIAS

- ABIMIP - Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrições. CONHEÇA O MIP. Uso responsável de MIPs. São Paulo: **ABIMIP**, 2015. Disponível em: <http://www.abimip.org.br/site/conteudo.php?p=conheca_o_mip>. Acesso em: 24/04/2017.
- AIZENSTEIN, M. L.; TOMASSE, M. H. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de uma padronização nas definições e classificações. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, São Paulo, Brasil, v. 2, p. 169-173, mar. 2011.
- ALVARENGA, L.; NICOLETTI, M. Descarte doméstico de medicamentos e algumas considerações sobre o impacto ambiental decorrente. **Revista Saúde – UnG**, América do Norte, v. 4, n. 3, mar. 2010.
- ANGONESI D. Atenção farmacêutica: Fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & Saúde coletiva**, Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, v. 15. p. 3603-3614, 2005.
- ANGONESI, D.; RENNO, M. U. P. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n. 9, p. 3883-3891, set. 2011.
- AQUINO, D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2533-2538, ago. 2010.
- ARANGO J. I.; BARRIGA, W.; D'AISSIO, R.; FEFER, E.; LAMY, P.; LÓPEZ, M. A.; RODRÍGUEZ, J. M.; MIDZUARAY, A.; ROSSI, F.; RUIZ, V.; VELÁSQUEZ, G. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud: los medicamentos esenciales. **Organização Pan-Americana da saúde/Organização mundial da saúde** (Opas/OMS). Brasília, n. 13, 2002.
- BOING, A. F.; MATOS, I. B.; ARRUDA, M. P.; OLIVEIRA, M. C.; NJAINE, K. Prevalência de consultas médicas e fatores associados: Um estudo de bases populacional no sul do Brasil. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, Lages, SC, v. 56, n. 1, p. 41-6, 2010.
- BORTOLON, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G. O; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária a saúde do idoso. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 200-209, jul./dez. 2007.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O que devemos saber sobre medicamentos, Brasília: **ANVISA**, 2010. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Cartilha%20o%20que%20devemos%20saber%20sobre%20medicamentos.pdf>> Acesso em: 23/05/2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), **RESOLUÇÃO - RDC Nº 41/2012** de 26 de Julho de 2012a. Altera Resolução RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Carta aberta sobre Prescrição farmacêutica, Brasília, **CFF**, 2013a. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=1325>>. Acessado em: 08/05/2017.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. CFF contra a disposição de MIPs fora dos balcões, nas farmácias. Brasília – DF, **CFF**, 2012b. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=839>>. Acesso em: 30/10/2017.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Medicamentos e orientação, Brasília – DF – Brasil, **CFF**, set. 2008b. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=77>>. Acessado em: 06/11/2017.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. O papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente. **Boletim farmacoterapêutica**, 2008c. Disponível em: www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/67/057a064_farmacoterapeutica.pdf. Acessado em: 17/10/17.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução Nº 586/2013**, de 29 de agosto de 2013b. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário oficial da união, Brasília: CFF, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Consumo de Medicamentos: um auto cuidado perigoso. Brasília/DF, **Ministério da Saúde**, 2005. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/medicamentos.htm> Acessado em: 10/08/2017.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia. A Revista do Farmacêutico é uma publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRF-SP, **Revista do Farmacêutico**, São Paulo, 2014a. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/cf/revista/revista_114/rf114.pdf> acesso em: 11 de maio de 2015.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia. Prescrição farmacêutica e MIPs, **Guia da farmácia**, 2014b. Disponível em < <http://www.guiadafarmacia.com.br/suplementos-especiais/mip/mips-2014/8129-prescricao-farmaceutica-e-os-mips>>. Acesso em: 08/05/17.

BRASIL. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, Proposta. Brasília - DF, **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2002. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes%20PropostaConsensoAtenfar.pdf>>. Acessado em: 10/10/2017.

BRASIL. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Resolução da Diretoria Colegiada **RDC nº 96/2008**, de 17 de dezembro de 2008a. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília: DOU, 2008.

BRASIL. Diário oficial da união. **Lista de medicamentos isentos de prescrição**, 2016a. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?journal=1&pagina=99&data=30/09/2016>>. Acesso em: 19/04/2017.

BRASIL. Diário Oficial da União. Resolução da diretoria colegiada **RDC nº 98/2016**, de 01 de agosto de 2016b. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília: 2016.

BRASIL. Diário Oficial da União. Resolução da diretoria colegiada **RDC Nº 306/2004**, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília: DOU, 2004.

BRASIL. O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto de medicamentos. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**. 2ed. Rev., 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/trabalho_agentes_sau_de_promocao_medicamentos.pdf> Acesso em: 21/09/2017

BUENO C.S; WEBER D.; OLIVEIRA K.P. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí –RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicada**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 2, p. 203-210, out. 2009.

CARDINAL. L; FERNANDES, C. Intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v. 5, n.2, 15-19 abr./jun. 2014.

CASTILHO, S.R; SOARES F.C; MARSICO, M.M; ALVES, E.A; OLIVEIRA, A.C.L.G.M; ARAÚJO, K.S.E.A; DANTAS, M.A.P; CAVALCANTE, M.C; SOUZA, S.S. Assistência farmacêutica em farmácias e drogarias investigando a opinião dos profissionais farmacêuticos. **Rev. Bras. Farm.**, Niterói – RJ, v. 88, n. 3, p. 135-136, jan. 2007.

CHAUD. L. C. S.; N. H.; MARIANO I. V.; BRUM H. C. C.; SILVA, N. H.; URIAS G. M. P. C. Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e a prescrição farmacêutica em farmácias de Pindamonhangaba – SP; **Revista eletrônica funvic.org**, Pindamonhangaba- SP, v. 1, n. 3, p. 16-23, nov. 2016.

CHEHUEN NETO, J. A.; SIRIMARCO, M. T.; CHOI, C. M. K.; BARRETO, A. U.; SOUZA, J. B. Automedicação entre estudantes da Faculdade de Medicina da universidade Federal de Juiz de Fora. **HUrevista**, Juiz de Fora, v.32, n.3, p. 59-64, jul./set. 2006.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **O exercício do cuidado farmacêutico**. 1. ed. Brasília: Conselho Federal de Farmácia (CFF), 2006.

COSTA, M. R. R. M. **A propaganda de medicamentos de venda livre: um estudo do discurso e das éticas**. 2005. 232 p., Dissertação apresentada ao Programa de

Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Comunicação Social. São Bernardo do Campo, 2005.

DALL'AGNOL, R. S. A.; ALBRING D. V., CASTRO M. S.; HEINECK I. Problemas Relacionados com Medicamentos em Serviço de Emergência de Hospital Universitário do Sul do Brasil. Estudo Piloto. **Acta Farm. Bonaerense**, Porto Alegre-RS, v.4, p. 540-5, nov. 2004.

DURÃES C.; LLÁRIO C.; SANTANA D; ASDORIAN G.; MAYUMI N.; NETO L. Análise crítica sobre o descarte de medicamentos isentos de prescrição médica pela comunidade do centro universitário São Camilo - São Paulo. **Simpósio de Assistência Farmacêutica**, São Paulo – SP, maio 2015. Disponível em: < http://www.saocamilo-sp.br/novo/eventos-noticias/saf/2015/SAF010_15.pdf>. Acesso em: 08/05/2017.

FERNADES, W.S; CEMBRANELLI, J.C; Automedicação e o uso irracional de medicamentos: O papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, São José dos Campos-SP-Brasil, v. 21, n. 37, jul.2015.

FILHO, A. I. L.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; COSTA, M. F. L. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**, Belo Horizonte- MG, v. 36, n. 1, p. 55-62, out. 2001.

FUJITA, P. L.; MACHADO, C. J. S.; TEIXEIRA, M. O. A bula de medicamentos e a regulação de suas configurações em termos de forma e conteúdo no Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 23, n.1, p. 277-292. Jun. 2014.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PEREIRA G. B.; Automedicação em estudantes universitários: A influencia na área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, mar. 2012. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/css/v17n12/17.pdf>. Acessado em: 17/10/17.

GASPARINI, J. C.; GASPARINI, A. R.; FRIGIERI, M. C. Estudo do descarte de medicamentos e consciência ambiental no município de Catanduva - SP. **Ciência & Tecnologia: FATEC-JB**, Jaboticabal, v. 2, n. 1, p. 38-51, 2011.

JOÃO, W. S. J. Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v.22, n.9/10, p. 15–16, set./out. 2010.

KOTLER P.; ARMSTRONG G. **Princípios de Marketing**. 9. ed. São Paulo: Pearson/Prentice Hall, 2005.

MARIAH, C. Assistência farmacêutica uma análise do seu exercício pelas farmácias e drogarias. **Portal Educação**, Nova Friburgo: Universidade Estácio de Sá, jun. 2012. Disponível em: < <http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/14040/>>. Acesso em: 04/11/2017.

MARIN N.; LUIZA, V. L.; CASTRO, C. G. S. O; SANTOS, S. M. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. 1. ed. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MARQUES, L. A. M. **Atenção farmacêutica em distúrbios menores**. 2. ed. São Paulo: Livraria e Editora Medfarma; 2005.

MASTROIANNI, P. C.; LUCCHETTA, R. C, SARRA, J. R.; GALDURÓZ, J. C. F. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Alfenas, Minas Gerais, v. 29, p. 358-364, maio 2009.

MATOS, M. C. A. Automedicação. **Psicologia.com.pt**, Portugal, 2005 Disponível em: < http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?cod=TL0048> Acessado em: 14/09/2017

MENDES, L. V. P.; EMMERICK I. C. M.; LUIZA V. L. Uso de medicamentos entre portadores de doenças crônicas: um estudo observacional no estado do Espírito Santo. **Revista Bras. Farm.**, Mangunhos Rio de Janeiro, v. 95, n.2, p. 732 – 747, 2014.

MORISSUGUI A. L.; DIAS D. S.; OLIVEIRA R. J; NAKANO R. Y. C.; **Interação medicamentosa de anti-hipertensivos**. 2009. 42 p. Monografia (Graduação em Farmácia) – Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF, Fernandópolis, São Paulo, 2009.

MUSIAL, D. C.; DUTRA, J. S.; BECKER, T. C. A.; A automedicação entre os brasileiros. **SaBios-Rev. Saúde e Biol.**, Campo Mourão, v. 2, n. 2 p. 5-8, dez. 2007. Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/85/36>>. Acesso em: 28/10/2017.

NASCIMENTO, A. Propaganda de medicamentos: Como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir mercado? **Trab. educ. saúde [online]**, v. 5, n.2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198177462007000200002&script=sci_abstract&tIng=es>. Acesso em: 26/10/2017.

NASCIMENTO, A. C. Propaganda de medicamentos no Brasil. É possível regular? **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, maio/ jun. 2009.

NASCIMENTO, A. C.; SAYD, J. D.; Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado: isto é regulação. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, dez. 2005.

PINA, H.; CALAZANS J.; GOMES, J. P.; CAVALCANTI M.; SOUZA P.; ALVES R.; FREITAS R.; A Publicidade de medicamentos e o incentivo à automedicação. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**. Recife – PE, jun. 2012. Disponível em: <http://www.academia.edu/3258147/A_Publicidade_de_medicamentos_eo_incentivo_%C3%A0_automedica%C3%A7%C3%A3o> Acesso em: 06/05/2017

PIZZOL, F. D.; SILVA, T.; SCHENKEL, E. P. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuída no Sul do

Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V.14, n.1, p. 85-91, Jan. 1998. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0128.pdf>>. Acessado em: 27/10/2017.

SÁ, M.B ; BARROS, J.A.C; SÁ, M.P.B.O. Automedicação em idosos na cidade de salgueiro – PE. **Rev. Bras. Epidemiol.**; São Paulo, v.10, n. 1, p. 75-85, nov. 2007.

SÁ, N. L.; FORTES, R. C. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da “melhor idade” da FACESA. **Revista Saúde Santa Maria**, v. 40, n. 1, p.53-58, jan./jul. 2014.

SOARES J.C.R.S. Quando o anúncio é bom, todo mundo compra: o projeto monitoração da propaganda de medicamentos no Brasil. **Ciê. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro - Brasil, v. 13, abr. 2008.

TORRES, P. R. A importância da atenção farmacêutica na dispensação de glicocorticoides de uso tópico cutâneo em três drogarias na cidade de Mongaguá – SP. **Revista Ceciliana**, Universidade SantaCecilia, v. 2, p. 5-9, dez. 2011. Disponível em: <http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_06/1-2012-5-9.pdf>. Acesso em: 28/10/2017.

VALERY, P. P. T. Boas práticas estocagem de medicamentos. **Ministério da Saúde**. Brasília: Central de medicamentos, p. 22, 1989. Disponível: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_05.pdf> Acessado em: 21/09/2017.

APÊNDICES

APENDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

Eu, _____ idade
_____ RG/CPF: _____, estou sendo convidado a participar voluntariamente de um estudo denominado **“PROBLEMAS INERENTES AOS MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIPs) DISPENSADOS NO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS-SP”**, cujos objetivos são o levantamento de dados sobre os problemas com o uso desses medicamentos, bem como o alerta dos possíveis danos, para a realização do trabalho de conclusão de curso do 10º semestre de Farmácia da FEF (Fundação Educacional de Fernandópolis), realizado pelas alunas Aline Caracini Zanachi, Karolina Felício dos Reis e Lidiany Minari Bácaro, sob orientação do Professor Mestre Roney Eduardo Zaparoli.

A minha participação no estudo supra citado será através de questionários elaborados pelos referidos alunos.

Estou ciente que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar ou me expor, será mantido em sigilo e não correrei possíveis riscos de prejuízos ou malefícios.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao estudo e seu objetivo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Voluntário

Aline Caracini Zanachi RG: 45.099.824-1 CPF: 435.132.138-59

Karolina Felício dos Reis RG: 45611749-0 CPF:453.792.748-89

Lidiany Minari Báculo RG: 43.619.299-8 CPF:435.101.478-47

Roney Eduardo Zaparoli RG: 28.827.308-4 CPF: 267.423.678-73

APENDICE II: QUESTIONÁRIO PARA POPULAÇÃO

<p>1- Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino</p>	<p>8 - Quando retira estes medicamentos, o profissional farmacêutico costuma orientá-lo sobre o uso correto dos mesmos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>2 - Idade: _____ anos</p>	<p>9- Em sua opinião, as propagandas sobre medicamentos exibidas na televisão, rádio e em outros meios de comunicação, o influência na compra e utilização de um determinado medicamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>3 - Escolaridade: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental completo <input type="checkbox"/> Ensino médio incompleto <input type="checkbox"/> Ensino médio completo <input type="checkbox"/> Ensino superior incompleto <input type="checkbox"/> Ensino superior completo <input type="checkbox"/> Pós graduação</p>	<p>10 - O profissional farmacêutico costuma orientá-lo sobre o descarte correto de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>4 - Renda familiar: <input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo <input type="checkbox"/> De 2 a 4 salários mínimos <input type="checkbox"/> De 5 a 7 salários mínimos</p>	<p>11- Em que local você descarta os medicamentos? <input type="checkbox"/> Pia <input type="checkbox"/> Vaso sanitário <input type="checkbox"/> Lixo comum <input type="checkbox"/> Drogarias <input type="checkbox"/> UBS <input type="checkbox"/> Outros _____</p>
<p>5 - Você se automedica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>12 - Onde você armazena os medicamentos? <input type="checkbox"/> Armários <input type="checkbox"/> Banheiros <input type="checkbox"/> Sala <input type="checkbox"/> Quarto <input type="checkbox"/> Outros _____</p>
<p>6 - Quais medicamentos você utiliza? <input type="checkbox"/> Analgésicos, Antitérmicos, Antipiréticos <input type="checkbox"/> Anti-inflamatórios <input type="checkbox"/> Anti-alérgicos <input type="checkbox"/> Hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Aminoácidos, vitaminas, minerais <input type="checkbox"/> Relaxantes musculares <input type="checkbox"/> Outros _____</p>	<p>13 - Com que frequência você costuma ir ao médico? <input type="checkbox"/> Anualmente <input type="checkbox"/> Semestralmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Não vai ao médico <input type="checkbox"/> Outros _____</p>
<p>7 - Você tem costume de ler a bula dos medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>14 - Você possui alguma doença crônica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
	<p>15 – Se a resposta da pergunta anterior for sim, qual doença?</p>

APÊNDICE III: QUESTIONÁRIO PARA OS FARMACÊUTICOS

<p>1 - Sexo</p> <p>() Feminino () masculino</p>	<p>6 - Você como profissional Farmacêutico, está devidamente apto para realizar essa prática?</p> <p>() Sim () Não</p>
<p>2- Idade: _____ anos</p>	<p>7 - Você está ciente sobre as exigências cobradas para esse tipo de prática?</p> <p>() Sim () Não</p>
<p>3 - No seu estabelecimento, você realiza a prática de atenção farmacêutica aos clientes?</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>8 - Na sua a opinião, a prescrição Farmacêutica valoriza o profissional farmacêutico?</p> <p>() Sim () Não</p>
<p>4- Você costuma realizar o acompanhamento fármaco terapêutico aos clientes?</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>9 - Você está formado a quantos anos?</p>
<p>5 - Você realiza a prática de prescrição Farmacêutica?</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>10 - Como você armazena os MIP's?</p> <p>() Fora do balcão () Dentro do balcão</p>

