



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

MARIA ROSALINA SANA DE FREITAS

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE A AUTOMEDICAÇÃO.

ARIQUEMES-RO

2020

MARIA ROSALINA SANA DE FREITAS

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE A AUTOMEDICAÇÃO.

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

Orientador (a): Prof^a. Ms. Vera Lúcia Gomes Geron

Ariquemes – RO

2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

F866p

FREITAS, Maria Rosalina Sana de .

O papel do farmacêutico no combate a automedicação. / por Maria Rosalina Sana de Freitas. Ariquemes: FAEMA, 2020.

33 p.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Ma. Vera Lúcia Matias Gomes Geron.

1. Atenção farmacêutica . 2. Automedicação. 3. Legislações. 4. Prescrição farmacêutica . 5. Farmácia. I Geron, Vera Lúcia Matias Gomes. II. Título. III. FAEMA.

CDD:615.4

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

MARIA ROSALINA SANA DE FREITAS

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE A AUTOMEDICAÇÃO

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Orientadora Ms. Vera Lúcia Gomes Geron
FAEMA – Faculdade de educação e meio ambiente

Prof. Paulo Cilas Moraes Lyra Júnior
FAEMA – Faculdade de educação e meio ambiente

Prof. Jessica de Sousa Vale
FAEMA – Faculdade de educação e meio ambiente

Ariquemes, _____ de _____ 2020.

RESUMO

A automedicação é geralmente relacionada ao uso irracional dos fármacos. A prática de consumir fármacos sem prescrição médica pode acarretar graves complicações à saúde. Embora do risco intrínseco, o consumo e a automedicação de uma boa parte desses medicamentos são de direito do cliente, com exceção definida aos fármacos de tarjas preta ou vermelha, vendidos apenas sob receita médica. Nesse contexto, os farmacêuticos efetuam um papel fundamental e vital. Compete a eles a função de instruir os clientes que procuram a automedicação, com o intento de assegurar a efetividade da terapêutica recomendada e atenuar as prováveis disfunções consequentes da prática da automedicação. Os direitos destes profissionais no momento atual são regulamentados tanto pelo Conselho Federal de Farmácia quanto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O presente estudo tem como objetivo o papel do farmacêutico sobre os medicamentos isentos de prescrição evitando a automedicação. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica tendo como base de dados as plataformas Medline, Bireme, Medscape, Clinical Pharmacology, Lilacs, Scientific Eletronic Library online (SciELO), que exibissem o tema e pudessem colaborar para a pesquisa. Conclui-se que a atuação do profissional farmacêutico na assistência farmacêutica como preceptor em relação a implicações das terapêuticas e seu modo correto de utilizar promove uma qualidade de vida maior para os clientes e reduz o risco do uso inadequado de terapêuticas pelo uso irracional.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica. Automedicação. Legislações. Prescrição farmacêutica.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	
2.0 OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	8
3.0 METODOLOGIA.....	9
4.0 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
4.1 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA.....	10
4.2 O PAPEL DO FARMACÊUTICO SOBRE O MIP.....	13
4.3 PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA.....	15
4.4 A AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	26

INTRODUÇÃO

A automedicação é a utilização de remédios sem uma prescrição médica, onde o próprio cliente faz uso por conta própria, trazendo a facilidade de propiciar um meio mais ligeiro para solucionar os sintomas correntes e que não geram a ideia da necessidade de buscar um serviço médico. Como podemos ver as farmácias estão em todas as partes, e com esse fácil acesso e disponibilidade de maneira rápida, incentiva o indivíduo a buscar antes de tudo o serviço de farmácia, deixando para último caso a procura de uma unidade hospitalar. Esse serviço disponibilizado à sociedade incluir-se a assistência farmacêutica (FERREIRA,2018).

Outro motivo que leva o paciente a se auto-medicar é a dificuldade de chegar até à saúde pública e sem falar na cultura que vem dos nossos antepassados de utilização de remédios sem a adequada prescrição ou orientação de um profissional da saúde, podendo causar mais problemas a quem procura a automedicação (MELO, 2012).

A utilização irracional de remédios é caracterizada quando o indivíduo se automedica conforme com recomendação de terceiros não qualificados, ou apenas tendo confiança em si mesmo a procura de amenizar sintomas, sem a instrução de farmacêutico, se colocando em risco de sofrer ações adversas e interações de medicamentos, intoxicações e complicações do quadro clínico (FERNANDES E CEMBRANELLI, 2014).

A medicação, se usada de forma inadequada ou de maneira diferente das instruções passada, pode colocar em comprometimento a sua segurança. Devem ser observadas a eficácia e a eficiência dos fármacos. É de grande relevância a segurança dos fármacos, e se procedendo da segurança dos fármacos e do risco do uso irracional e indiferenciado de medicações, sendo capaz de causar danos ao cliente e complicações do quadro clínico (BRASIL, 2019), o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) em relação aos dados de intoxicações, demonstram que os fármacos são os grandes causadores pelas intoxicações no

Brasil. Evidenciam também que essas intoxicações são fatores que causa mortes e sequelas (SINITOX , 2016).

Como profissional da saúde o farmacêutico, possui papel imprescindível na instrução e na orientação do cliente e na utilização de maneira coesa dos fármacos, visto que que a sociedade usa a farmácia como primeira escolha para circunspeções médicas, precisando de esclarecimentos de que a utilização de maneira inconcludente de fármacos pode acarretar graves danos a saúde (ROCHA,2011).

Na Assistência Farmacêutica, o aconselhamento em relação a saúde ainda é a grande ferramenta que ocasiona a utilização de forma coesa dos fármacos. Orientando toda sociedade a respeito da maneira coerente da utilização dos remédios e suas causas colaterais, seguindo as orientações e informações transmitido pelos profissionais de saúde (ROCHA, 2014).

Diante do exposto o presente trabalho justifica-se pelo fato da automedicação estender-se no mundo, resultando-se em um transtorno de saúde pública. Essa tal prática pode por um lado, de certa maneira, acarretar vantagens ao desafogar a grande procura do tão entediado Sistema Único de Saúde (SUS), já por outro, pode ocasionar graves risco à saúde, que vão a começar das mais básicas reações adversas até as mais complexas intoxicações.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Relatar sobre o papel do Farmacêutico sobre os medicamentos Isento de prescrição evitando a automedicação.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Discorrer sobre a prescrição farmacêutica;
- Relatar sobre o papel do farmacêutico sobre MIP;
- Abordar a lei da prescrição farmacêutica;

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com o material estudado adquirido através de pesquisas feitas em bases de dados Medline, Bireme, Medscape, Clinical Pharmacology, Lilacs, Scientific Eletronic Library online (SciELO). Os artigos e trabalhos da pesquisa foram avaliados criticamente e informações contencioso ou angariada em fontes não indexadas não foram usados neste estudo. As informações angariadas foram selecionadas em concordância com o assunto do tema sugerido no trabalho.

De acordo com Mckay; Marshall (2001) a essência da Pesquisa, representa uma justaposição de pesquisa e ação encontrada nos periódicos, ou seja, em outras palavras, a prática e a teoria.

Foram considerados critérios de inclusão pesquisas publicadas nas línguas inglesa e portuguesa publicados nos últimos 10 anos, que estivessem disponíveis na íntegra. Foram utilizados como critérios de exclusão artigos publicados a mais de dez anos e revisões bibliográficas que não discorriam o tema proposto no presente estudo. As palavras-chave empregadas na pesquisa forma: Atenção farmacêutica. Automedicação. Legislações. Prescrição farmacêutica.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL

No Brasil uma das maiores incidências de automedicação é devido os bloqueios ao acesso às redes básicas de saúde, relacionada à escassez de orientações em relação aos fármacos e à facilidade de acesso a esta ciência em estabelecimentos farmacêuticos caracterizam ocorrências que devem ser analisadas na técnica de promoção do uso racional de fármacos (ARAÚJO et al, 2015).

Dificuldades ao acesso a saúde pública brasileira, como a não assistência aos pacientes, acarretam progressivamente mais indivíduos à procura de resultados ligeiros para seus impasses do dia a dia de saúde. O uso de remédios por decisão própria ou até mesmo por terceiros que não tenha capacitação na área, pode ocasionar várias complicações de saúde e em alguns casos até a morte (SILVA et al, 2013).

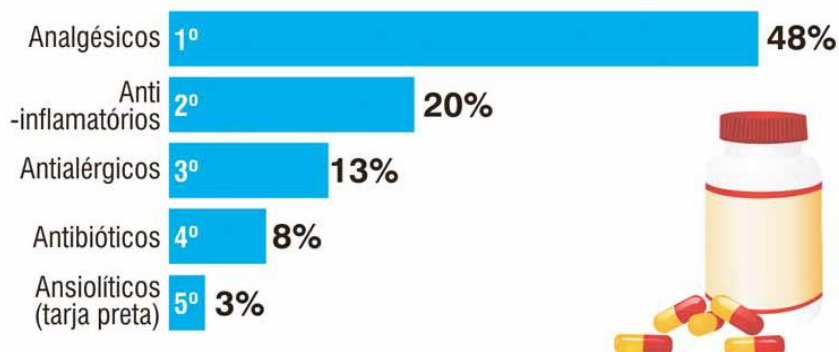
Conquanto exista normalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Brasil, para a comercialização e publicidade de remédios que sejam capazes de ser obtidos sem prescrição médica, não existe normalização nem instrução para os que usam. No caso de se poder obter um remédio sem prescrição médica não dá o direito a pessoa utilizar de forma indevidamente ao mesmo, ou seja, utilizá-lo por ordem particular, do modo que achar correta na dosagem que decidir tomar e na hora que acha pertinente (FURLAN, 2015).

O Brasil destaca-se por ser o país que mais faz emprego de automedicação, uma vez que, a partir de 1996 o emprego de forma irresponsável de medicamentos transformou-se no autor que mais gerou a intoxicações no país. Conforme os dados apresentados recentemente pelo Sistema Nacional de Informações Tóxicas Farmacológicas (SINITOX), no ano de 2012 tiveram 86.028 casos notificados de intoxicação em ser humano. Desses 86.028 casos de intoxicações, 24.029 foram por excesso de uso de medicamentos de maneira irracional e cerca de 10.135 encontravam-se na faixa etária de 18 a 60 anos de idade. No grupo dos 19 produtos tóxicos classificados pelo SINITOX estão: cosméticos, raticidas, plantas, animais peçonhentos, drogas de abuso, entre outros, os fármacos atenderam por 27,93% por todos as

ocorrências de intoxicação por produto tóxico em esfera nacional. Desses casos de intoxicação por medicamentos, 61 conduziram-se para a morte (SINITOX, 2012).

Pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico (ICTQ), em 2016 evidencia que no rol dos medicamentos mais consumidos pelos brasileiros na automedicação estão: os analgésicos, anti-inflamatórios, antialérgicos, antibióticos e os ansiolíticos (tarja preta). Corroborando com essa pesquisa, no estudo de Arrais et al (2016), mostra que os analgésicos e os anti-inflamatórios realmente são o mais consumido no Brasil, demonstrando que a utilização de analgésicos na atividade da automedicação retrata a grande preponderância de dor na sociedade de um modo geral, causada por tensão, situação de estresse ou cansaço físico, levando a má qualidade de vida do ser humano. Lembrando que a utilização em excesso de analgésicos pode acarretar à cronificação da dor de cabeça. Como podemos observar na figura 01 abaixo, o rol dos medicamentos mais consumidos na automedicação (ARRAIS et al, 2016).

Remédios mais consumidos na automedicação



Fonte: Ribeiro, (2019)

Algumas pesquisas chegaram a resultados. Como por exemplo, Furlan (2015), que comprova a prática de partilha de remédios entre familiares, dos 40 entrevistados 7 deles (17,5%) responderam não fazer essa prática, e 9 dos entrevistados (22,5%), a partilha de remédios acontece ocasionalmente, e a maioria desses entrevistados totalizando 24 (60%) declararam que a prática é constante em seus familiares. segundo

Esher e Coutinho (2017), uma explanação viável para o compartilhamento de um único remédio para família toda é de que, atualmente ainda, os indivíduos acham que um remédio/dose quando eficaz para uma pessoa, é de forma automática aconselhado para indivíduos com sintomas ou afecções semelhante, esquecendo que a dosagem aconselhada e as causas particulares ou as manifestações e sintomas de cada um.

Conforme uma pesquisa realizada em 2016 pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ), 72% dos brasileiros se automedicam por indicação própria, levando o Brasil a ser um recordista global em automedicação (SELLA, 2017).

Segundo a ICTQ os principais prescritores leigos e informais no Brasil são: Figura 02.



Fonte: Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ), (2016).

Uma pesquisa realizada por Opaley et al., (2013) em Brasília evidencia que não somente os idosos fazem a automedicação, pois os dados achados apontam o consumo de sedativos e tranquilizantes, sem receita médica, por adolescentes.

De acordo com Oenning; Oliveira e Blatt (2011), foi evidenciado que a maioria da sociedade não dispõe um grau de informação a respeito dos fármacos, mostrando hesitações sobre a forma precisa de usá-los e, e também, em relação a recomendação tratamento do medicamento. Um outro ponto de vista observado no estudo no mesmo

verifica que, depois da dispensação dos medicamentos, o grau de compreensão sobre o remédio é mais satisfatoriamente por parte do usuário, podendo torná-lo mais cauteloso sobre a automedicação, justificando, dessa maneira, a relevância da atuação farmacêutica a frente da dispensação.

Além de aumentar as leis deixando-a mais rígidas em relação a comercialização de fármacos as competências da vigilância sanitárias vem combatendo o uso irracional de medicamentos e a automedicação orientando à sociedade pelo meio de comunicações variadas, contudo é função do farmacêutico e dos profissionais da área da saúde instruir seus clientes a respeito dos danos que essa prática pode causar, sobretudo aqueles clientes que são dos grupos de risco assim como os idosos que comumente é um dos grupos que mais utilizam fármacos sem prescrição médica levando a automedicação. Os profissionais por estar sempre a par deste assunto, não somente assistem no cuidado da saúde de seus clientes, mas também demonstram os gastos futuros associados aos distúrbios da utilização irracional na automedicação, é fundamental também que os pacientes que tiveram acesso as orientações transmitem os riscos suscitado pelo inconsequente de medicamentos e de forma alguma recomendem ou incentivem a recomendação de medicamentos sem que possua o acompanhamento de um profissional de saúde habilitado (HERNANDEZ e NETO, 2018).

4.2 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

Na década de 70 ocorreu a revolução terapêutica, com o progresso de novos medicamentos e sistemas de isenção, o que obviamente gerou enormes esperanças nas atividades da saúde e desde então vem, causando efeitos positivos. No entanto, deve-se duplicar o cuidado para os prováveis efeitos colaterais da terapia medicamentosa, em especial quando o mesmo emergem depois da utilização ao longo tempo de tratamentos crônicos (SILVA et al, 2016).

O conselho Federal de Farmácia (CFF) consolida a prescrição farmacêutica em combinação com as propensões de maior inclusão da profissão farmacêutica com as outras profissões do ramo da saúde.

O profissional pode efetuar a prescrição de remédios e outros produtos com

destinação terapêutica, onde a liberação não precise de prescrição médica, sendo incluso medicamentos industrializados, alopáticos ou dinamizados, preparações magistrais, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que possam ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (ALENCAR, 2016).

Com esta finalidade o Conselho Federal de Farmácia (CFF) criou a Resolução 585/2013 que fala dos direitos clínicos do farmacêutico e que no seu artigo 7º, Inciso XXVI, da autoridade ao farmacêutico a prescrever. A prescrição ordenada pelo CFF através da resolução 586/2013 caracteriza um avanço histórico para a classe, atribuindo ao farmacêutico uma responsabilidade maior no método da gerência clínica, expandindo o ramo de exercício do farmacêutico, seus direitos e responsabilidades no cuidado de modo direto do cliente (ZUBIOLI e SANTANA, 2015, p. 23).

“No Brasil as pessoas procuram a farmácia para resolver transtornos menores. Esse serviço é prestado de maneira informal. A resolução do CFF permite a formalização do ato, elevando a segurança no consumo de medicamentos isentos de prescrição médica e a credibilidade do farmacêutico”, diz o presidente do CRF-SP, dr. Pedro Eduardo Menegasso (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE SÃO PAULO, 2013).

No Brasil a prescrição só pode ser realizada em dois aspectos distintos: medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e medicamentos de venda sob prescrição médica (MIP) (tarjados) é estipulada um contexto próprio para cada um (RÊGO e COMARELLA, 2015).

Deve ocorrer a indicação de MIPs somente para a terapêutica de afecções que não necessitam de uma diagnose anterior. A atuação desse serviço precisará que o farmacêutico esteja habilitado no CRF da sua jurisdição, estar embasado em sapiências e valências clínicas que englobam boas práticas de prescrição, semiologia, fisiopatologia, farmacologia clínica, intercomunicação entre pessoas e terapêutica associados a todos os distúrbios de saúde autolimitados que será capaz auxiliar o cliente a fazer o tratamento na farmácia e na situação, da prescrição de fármacos dinamizados e de tratamento associadas às práticas integrativas e adicionais, em sapiências e habilidades associadas a essas práticas (YAZBEK, 2012).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a prescrição MIP

da qual a liberação requisite prescrição médica está relacionada à existência de diagnose anterior e prognóstico em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aquiescido no ambiente de entidades de saúde ou quando da realização de compromissos de colaboração com outros prescritores ou entidades de saúde. Além do mais, é exigido do profissional que esteja habilitado no CRF da sua jurisdição, título certificado de especialista ou especialista profissional farmacêutico na área clínica, com ratificação de formação que envolve sapiências e valências em ótimas práticas de prescrição, semiologia, fisiopatologia, intercomunicação entre pessoas, farmacologia clínica e terapêutica. No caso de medicamentos dinamizados, O CRF da sua jurisdição requerera a reconhecimento de título de especialista em Homeopatia ou Antroposofia. O farmacêutico também poderá mudar a prescrição feita por outro prescritor, depois que analisados os requisitos de antes escritos e antevisto em acordo de colaboração, do qual, nesta situação, a alteração, esteja seguida da explicação correlato, terá de ser comunicada ao outro prescritor (POSSAGNO, 2015).

A Resolução do CFF está ordenada com a legislação sanitária corrente, porquanto que a contingência da prescrição feitas por farmacêuticos está subentendida em diversos decretos, como no artigo 6º da Lei nº 11.903/09, que permite o rastreamento da fabricação e do consumo de remédios, no artigo 81 da RDC nº 44 da Anvisa, de agosto/09, que discorre da declaração das ocupações farmacêuticas e na Resolução RDC nº 87 da Anvisa, de novembro/08 a que determina que a prescrição ou indicação, quando feita pelo farmacêutico encarregado, deve também seguir aos parâmetros morais e legais estabelecidos (BRASIL, 2015).

Segundo Scremin et al. (2016), com a regulamentação da prescrição farmacêutica levantaram diversos questionamentos alegando o conflito de interesses entre prescrever e dispensar o remédio. Como forma de demonstrar que não há esse enfoque temos os (MIPs) que aqui foi citado, os mesmos já eram receitados pelo farmacêutico. Só que agora visando uma segurança e credibilidade maior para o paciente esse procedimento ocorre de maneira decretada e não verbal. O eixo simplesmente comercial gera falta de moral, de acordo com artigo 8º do Código de Ética da Profissão Farmacêutica, aquiescido pela Resolução nº 418/04 do CFF. Outros questionamentos

que vale destacar é a respeito da competência legal do CFF para normativa a prescrição farmacêutica. Referente a isso, não sobram dúvidas, visto que o ato está protegido nas alíneas “L” e “M” do artigo 6º da Lei Federal nº 3820/60, que constituem ao que é denominado ao CFF:

“ampliar o limite de competência do exercício profissional, conforme currículo escolar ou mediante curso ou prova de especialização realizado ou prestado em escola ou instituto oficial. E expedindo resolução, definindo ou modificando atribuições de competência dos profissionais de farmácia, conforme as necessidades futuras” (SCREMIN ET AL. 2016)

A identificação do prescritor terá de ser feita integrando seu nome completo e número de inscrição do conselho profissional e assinatura. Esse registro pode ser feito da forma manuscrita ou com o uso de carimbo incluindo os componentes de identificação. A identificação do prescritor terá de ser nítida para confirmar efetividade à prescrição (CARDINAL e FERNANDES, 2014).

Ao prescrever um remédio ao cliente, como atribuição de um programa de cuidado, o farmacêutico deve deliberar com perspicuidade o intuito terapêutico, as alternativas terapêuticas à disposição, deve ajustar com o cliente a triagem do melhor remédio e fornecer todas as instruções fundamentais para a execução da receita posológica, inserindo o agendamento da volta do prosseguimento da consulta. A deliberação terapêutica, no entanto, é realizada num protótipo dividido com o cliente, unindo a prescrição farmacêutica à automedicação instruída (CORRER; OTUKI, 2011).

4.3 O PAPEL DO FARMACÊUTICO SOBRE MIP

A Organização Mundial da Saúde teve o conhecimento que o farmacêutico é o profissional mais capacitado para realizar as ações destinadas à melhoria do acesso e promoção do Uso Racional de Medicamentos, sendo o mesmo imprescindível para sistematizar os serviços de suporte fundamentais para o desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica. Nos dias atuais, a incumbência se expandiu e permitiu que o farmacêutico prescreva fármacos que não necessitam de especificidade médica, compreendendo a prática deste profissional na atenção com a sociedade (BRASIL,

2015).

O uso irracional de remédios pode promover várias complicações assim como: Eventos Adversos a medicamentos (EAM), as Reações Adversas a Medicamentos (RAM), Intoxicação Medicamentosa (IM), Inefetividade Terapêutica (IT) e baixa adesão ao tratamento. Além disso, pode ser necessário atendimento médico e novos tratamentos, acarretando um aumento global dos custos de assistência à saúde (SOUSA, 2016).

De acordo com Sousa (2016), o uso irracional de remédios é uma contrariedade no mundo todo, patenteadado mediante da seguinte citação da Organização Mundial de saúde; *mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos incorretamente, e mais de 50% dos pacientes os usam de forma incorreta.*

Algumas causas venham influenciar mais ainda na incidência antagônicas nos clientes e precisam ser analisadas, por esse motivo, a dispensa e prescrição eficientes são de suma importância e deliberativas. Devendo analisar a idade do cliente, o acontecimento ou não de gravidez, a proporção das afecções em que o paciente se depara, o tipo de remédio usado, entre outros (TREBIEN 2011).

Por isso, compreender-se que providências de precaução precisam ser feitas por profissionais de saúde objetivando redução dos riscos ocasionada pela utilização irracional de remédios e também pela prescrição sem observar as individualidades de cada indivíduo, visto que, somente médicos e farmacêuticos são habilitados para prescrever fármacos conforme com cada legislação característica (PORTELA et al, 2010).

Dessa forma, é categórico enfatizar a respeito do papel do farmacêutico nas drogarias. Este profissional fortaleceu as ações direcionadas ao uso racional de medicamentos, orientando e instruindo a população sobre todos os aspectos relacionados ao medicamento, sendo assim, possui uma importante atuação na atenção à saúde, tornando-se corresponsável pela qualidade de vida da população (HALILA et al, 2015).

Vale frisar a relevância da sanção em 2009 da RDC nº 44 pela ANVISA que, além de encaminhar as ações do farmacêutico no que se refere a fármacos que não necessita de prescrição médica, estabeleceu ações para diminuir a automedicação e impedir a utilização irracional de remédios. Enfatizando, o Código de ética dos

farmacêuticos libera estes profissionais a fazer a prescrição, concedendo-lhes assim a autoridade da deliberação terapêutica em proteção da saúde do cliente, todavia, ressalva que a prescrição apenas será operativa e concedida se os profissionais forem capacitados a tal, realizando um trabalho de qualidade (SANTANA et al, 2018).

Consequentemente, os prescritores necessitam estar habilitados a respeito aos fármacos predestinados à prescrição, pois, a prática de prescrever não é meramente substituir o receituário e sim, tem de abranger vários aspectos como a disponibilização de informações e a análise dos quais irá usar tais remédios (CORADI, 2012).

Prontamente, sua liberação e prescrição tem de ser lógicas, dado que nos dias de hoje muitos remédios são liberados ou vendidos de forma inadequada, e que a grande maioria dos indivíduos não os utiliza de maneira correta, o que pode ocasionar grandes agravos à saúde da sociedade (ANGONESI E RENNÓ, 2011).

Defronte de todas essas circunstâncias, é de suma relevância que os profissionais farmacêuticos tenham conhecimento, em sua área de atuação, a aceção da utilização racional de fármacos para a sociedade. Desde deste discernimento, estes profissionais conseguem abordar o usuário de maneira operativa, instruindo e estabelecendo ações educacionais, liquidando ou reduzindo problemas provenientes da liberação de medicamentos e colaborando para o avanço da qualidade de vida e saúde da sociedade (SILVA, 2015).

Com a prescrição farmacêutica podemos evitar a automedicação, o uso irracional de medicamentos e dando a população um atendimento preciso e rápido, essas intervenções, realizadas de forma apropriada, contribuem para uma terapêutica racional e melhora a qualidade de vida do usuário. É importante garantir o acesso aos medicamentos e sua utilização racional aos pacientes de toda rede de saúde, seja ela pública ou privada, e podemos considerar mais um ponto positivo as reduções do consumo de maneira errada de medicamentos e os desperdícios (UNGARI, et al., 2014).

Um método que veio para combater a automedicação e em prol do uso coeso de fármacos é a normalização da prescrição farmacêutica, através da resolução 586 de 29 de agosto de 2013, que determina a prescrição farmacêutica sobre os MIPs (GIMENES et al, 2019).

A prescrição farmacêutica vem colaborando para o “desafogamento” do sistema de saúde e a sociedade vem se beneficiando com essa prática. O farmacêutico tem um contato maior com os usuários, realizando a atenção farmacêutica sempre que precisa, aconselhando em relação aos riscos que os remédios são capazes de provocar, assim como a maneira de utilizar e o período de terapêutica prescritos no receituário. Desse modo, irá explicitar maiores hesitações dos clientes, promovendo a utilização consciente dos remédios, segurança e uma automedicação cônica, colaborando na redução dos riscos que a automedicação traz no cotidiano (AQUINO et al. 2010).

Em resumo, podemos qualificar que o papel do farmacêutico na automedicação é aconselhar o usuário a respeito do uso do remédio de maneira coesa, provando autoconfiança, e conscientizando para os riscos provenientes do uso irracional (ZUTION; SILVA; CARMO, 2017).

4.4 PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

Inúmeras legislações, portarias e resoluções constituem a relevância e os encargos farmacêuticos. Entre elas estão o decreto nº 417, de 29 de setembro de 2004, que prescreve que o farmacêutico atue sempre respeitando o meio ambiente, à liberdade de consciência e à vida humana, assim como as atribuições relevantes da humanidade e a resolução nº 85.878, de 7 de abril de 1981, que aborda as atribuições sobretodos privativos e não privativas executadas pelo farmacêutico. Desde 29 de agosto de 2013, o farmacêutico engloba em seu domínio outra ferramenta que cooperara no estímulo ao URM. Com a publicação do decreto 586/2013 (CFF, 2013), o profissional farmacêutico está autorizado pelo seu conselho de realizar a prescrição farmacêutica (SEVERO; MAFRA; VALE, 2018).

As Legislações Federais 5.991/1973 e 9.787/1999 são as regulamentações primitivas que discutem sobre a prescrição além do decreto do CFF n. 354/2001 e os do Conselho Federal de Medicina n. 1.552/1999 1.477/1997 e 1.885/2008 (TORRES; PEPE; CASTRO, 2013).

A normatização da profissão farmacêutica ocorreu a princípio através do Decreto n. 20.377 de 08 de setembro de 1931, ademais, através da Lei 3.820 de 11 de novembro de 1960, no qual foi fundado o CRF (PEIXOTO e PICANÇO, 2019).

O decreto nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, impõe que o processo de liberação de remédios em farmácia está sob o encargo do farmacêutico. E referente às atividades farmacêuticas a deliberação da Diretoria Colegiada (RDC) n. 44/2009, faz menção a inúmeras operações, entre elas, a competência de orientação de MIPs, que é descrito na seção III, artigo 81, na qual assegura que logo após fornecer a atividade farmacêutica é necessário ser dado ao paciente uma declaração de atividade farmacêutica (PEPE e OSORIO-DE-CASTRO, 2015).

Na resolução 44/2009 regulariza as boas técnicas farmacêuticas para o controle sanitário de exercício, da dispensa e da comercialização de medicamentos e da prestação de atividades farmacêuticas em drogarias e farmácias entre outras. Ela veio assistida das orientações Normativas n. 9 e 10, estas apresentam a tabela de medicamentos que são liberados à dispensa e o comércio e a listagem dos MIPs, respectivamente (ARAGÃO, 2016).

Entre outras que englobam a prescrição e/ou indicação farmacêutica tiveram publicações nos seguintes decretos: (KIYOTANI, 2014).

Decreto n. 357, de 20 de abril de 2001, onde a prescrição farmacêutica é descrita no artigo da dispensa, a sombra da eloquência “automedicação consciente”, na qual é referida que esta pode ser realizada pelo farmacêutico, referentes aos MIPs. A normativa que normatiza a habilitação do farmacêutico em manipular, liberar e comercializar MIPs está no decreto n. 467, de 28 de novembro de 2007 (KIYOTANI, 2014).

O decreto n. 477, de 28 de maio de 2008, que regulamenta o farmacêutico para atuar na automedicação racional dos usuários de plantas medicinais e fitoterápicos. Mais à frente foi regulamentada mais uma resolução onde dispõe a respeito à indicação farmacêutica de plantas medicinal e fitoterápica isentos de prescrição, com a Resolução de n. 546, de 21 de julho de 2011 (BRASIL, 2011).

A RDC n. 138, de 29 de maio de 2003, que discorre a respeito dos remédios na qual as classes terapêuticas e prescrições terapêuticas estão retratadas na Lista de

Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), respeitando as limitações descritas entre outras normas legais e regimentares próprios, são de consumo sem exigência de prescrição médica, isto é, são classificados MIPs (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2016).

São várias as legislações que compõe a prescrição farmacêutica, porém a principal foi o decreto de 585/2013 que fala dos direitos clínicos do farmacêutico e que no seu artigo 7º, Inciso XXVI, da autoridade ao farmacêutico a prescrever, tornando uma conquista memorável para a classe, compreendendo que as deliberações demonstradas pela legislação referente à “Prescrição Farmacêutica”, são expressas e referenciam às atividades que os farmacêuticos podem realizar (PEDROSO et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação é atividade corrente no Brasil, acima de tudo a utilização de medicamentos isentos de prescrição médica. Sendo os analgésicos os principais fármacos consumidos pela população. Outras causas, como econômicas e sociais, pelo descaso e a qualidade péssima de atendimento e a espera na assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), com período longo de aguardo e filas, na maior parte dos casos com situações financeiras baixa, sem ter recursos para ir a hospitais privados, e a flexibilidade de acesso à assistência nas farmácias. Por entre dessa atividade, pode surgir complicações graves ou ainda camuflar certos sintomas ocasionando uma série de problemas de saúde.

Sendo assim, compete ao farmacêutico à capacidade de se comunicar mostrando todo entendimento farmacológico em relação aos fármacos e, dessa maneira, orientar os clientes que o procuram no estabelecimento farmacêutico, para adquirir medicamentos sem prescrição médica. Proporcionar uma automedicação de forma correta, impossibilitando interações medicamentosas e a exposição dos clientes a riscos. Tal como, efetuar técnicas de intervenção no sistema saúde afecções, caracterizando-as e efetivando triagens imprescindíveis; portanto existirá proteção e qualidade da assistência fornecida ao cliente.

Defronte do presente estudo nota-se a indispensabilidade de intervenções para o consumo responsável e coeso de fármacos, visto que é uma veracidade antropológica, e a automedicação com a finalidade de promover e proteger a saúde populacional e privada.

A prescrição farmacêutica evidencia-se como mecanismo de segurança, assegurando a utilização de forma correta do fármaco. Através da recomendação de remédios não prescritos em circunstâncias passíveis, haverá a diminuição de agravamentos dos pacientes de doenças crônicas, contribuindo para a diminuição das filas dos hospitais públicos e à diminuição de consultas não planejadas, emergências e internações, diminuição de gastos para o sistema de saúde e possibilitando aos médicos tempo para dedicar-se a problemas de saúde graves.

Dessa maneira, ficou comprovado o relevante papel do farmacêutico como medida para obstar o uso irracional dos remédios, sendo ele um profissional que objetiva fornecer a assistência farmacêutica, de acordo determina a legislação e o código de ética, assistência essa que assegura à sociedade de modo geral, o acesso a remédios e a um auxílio capacitado para instruções, e consciencialização dos perigos de comportamentos adversos, interações medicamentosas e intoxicações por remédios.

REFERÊNCIAS

ABRAFARMA. **Requisito técnicos para a prescrição farmacêutica**. Postado por Scritta 19 de agosto de 2019. ABRAFARMA - Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. Disponível em: [https://www.assistenciafarmaceutica.far.br/requisitos-tecnicos-para-a-prescricao-farmaceutica/..](https://www.assistenciafarmaceutica.far.br/requisitos-tecnicos-para-a-prescricao-farmaceutica/)

ALENCAR, S. O. T. **A reforma sanitária brasileira e a questão medicamentos/assistência farmacêutica**. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA Instituto de Saúde Coletiva Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Doutorado em Saúde Pública. SALVADOR 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/21619/1/Tese.%20Tatiane%20Alencar.%202016.pdf>.

ANGONESE, Daniela; SEVALHO, Gil. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro**. Ciênc. saúde coletiva vol.15 supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900035>

ANGONESI, Daniela; RENNÓ, Marcela Unes Pereira. **Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática**. Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Centro Universitário Newton Paiva. Av. Silva Lobo 1731, Nova Granada. 30575-100 Belo Horizonte MG, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000024>.

AQUINO, Daniela Silva de; BARROS, José Augusto Cabral de; SILVA, Maria Dolores Paes da. **A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. Ciênc. saúde coletiva**. 2010, vol.15, n.5, pp.2533-2538. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500027>

ARAGÃO, Alex Ferreira. Análise dos estabelecimentos farmacêuticos de dispensação em Teresina-PI: da distribuição espacial aos indicadores de qualidade. Universidade Federal do Ceará Faculdade de Medicina Departamento de Fisiologia e Farmacologia Programa de Pós-graduação em Farmacologia. Fortaleza-2016. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/25630/1/2016_dis_afaragao.pdf.

ARAÚJO, Amanda Luzia De. et al. **Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura**. Faculdade da Ceilândia - Universidade de Brasília. Rev. Bras. Farm. 96 (2): 1178 – 1201, 2015. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/699--Estudos-brasileiros-sobre-automedicacao--uma--analise-da-literatura---Formatado---Review-1178---1201.pdf>

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. Rev Saúde Pública 2016;50(supl 2):13s. Disponível em:

DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006117.

BRASIL. **Uso Racional de Medicamentos.** 16 de Agosto 2019. Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/uso-racional-de-medicamentos>.

CABRAL, Célia; PITA, João Rui. **Formas e formatos dos medicamentos a evolução das formas farmacêuticas.** Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS 20) – Grupo de História e Sociologia da Ciência e da Tecnologia Julho – Novembro de 2015. Disponível em: https://www.uc.pt/ffuc/patrimonio_historico_farmaceutico/publicacoes/catalogosdeexposicoes/catalogo_2exp.pdf.

CARDINAL, Leandro; FERNANDES, Carla. **Intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica.** Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v.5 n.2 14-19 abr./jun. 2014. Disponível em: https://www.santapaula.com.br/Arquivos/IEP_farmacia_trabalho021.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Prescrição farmacêutica e atribuições clínicas do farmacêutico.** 2015.indd. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/prescri%C3%A7%C3%A3o%20farmaceutica%202015>.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO **Prescrição: um marco para a profissão.** REVISTA CRF-SP DO FARMACÊUTICO - Nº 114 - Novembro - Dezembro / 2013. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/images/stories/revista/rf114/rf114.pdf>.

CORADI, Ana Elisa Prado. **A importância do farmacêutico no ciclo da assistência farmacêutica. Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) – Santo André (SP), Brasil.** Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.37, n. 2, p. 62-64, Maio/Ago 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n2/a3051.pdf>.

CORRER, Cassyano J; OTUKI, Michel F. **Método clínico de atenção farmacêutica.** 2011. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistenciafarmaceutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmaceutica.pdf>

ESHER, Angela; COUTINHO, Tiago. **Uso racional de medicamentos, farmacêuticalização e usos do metilfenidato.** Ciência & Saúde Coletiva, 22(8):2571-2580, 2017. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232017228.08622017.

FERNANDES, Wendel Simões; CEMBRANELL, Júlio César. **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.** Revista Univap – revista.univap.br São José dos Campos-SP-Brasil, v. 21, n. 37, jul.2015. ISSN 2237-1753. Disponível em:

<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/viewFile/265/259>

FURLAN, Bruna Tamazzi. **Os efeitos adversos e riscos associados à automedicação: avaliação do conhecimento da população de Americana, São Paulo e região.** Faculdade de Americana Curso de Biomedicina. Americana 2015. Disponível em: <http://aplicacao.vestibularfam.com.br:881/pergamumweb/vinculos/000000/00000066.pdf>

GIMENES, Letícia da Silva. et al. **A influência da propaganda de medicamentos na automedicação.** *Revista Amazônia: Science & Health* 2019, Vol. 7, Nº 2. Disponível em: DOI10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v7n2p14-19 *Revista Amazônia: Science & Health* 2019, Vol. 7, Nº 2.

HALILA, Geresa Clazer; CZEPULA, Alexandra Ingrid dos Santos; OTUKI, Michel Fleith; CORRER, Cassiano Januário. **Review of the efficacy and safety of over-the-counter medicine.** *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, Braz. J. Pharm. Sci.* vol.51 no.2 São Paulo abr./jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-82502015000200018>.

HERNANDEZ, Keimys Leyva; NETO, Walfrido Salmito de Almeida. **Avaliação da automedicação na população da UBS Francisco Mariano Maia, Município Miguel Alves.** Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13741/1/MM1%20T02%20TCC%201.pdf>

INSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E QUALIDADE (ICTQ). **Pesquisa – automedicação no Brasil (2018).** São Paulo -SP 2016. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018#:~:text=No%20Brasil%2C%2079%25%20das%20pessoas,e%20em%202016%2C%2072%25>

KIYOTANI, Bárbara Peixoto. **Análise do comportamento de compra de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação.** Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; Faculdade de Ciências Farmacêuticas Câmpus de Araraquara-2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/124178/000834106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MELO, Jordânia Ferreira de. **Prática da automedicação e o uso de plantas medicinais por alunos da E.E.M Liceu de Iguatu Dr. José Gondim.** Universidade Estadual do Ceará-UECE. IGUATU-CE, 2012. Disponível em: https://pt.slideshare.net/bio_fecli/prtica-da-automedicao-e-o-uso-de-plantas-medicinais-por-alunos-da-eem-liceu-de-iguatu-dr-jos-gondim-jordnia-ferreira-de-melo

OENNING, Diony; OLIVEIRA, Bruna Volpato de e BLATT, Carine Raquel . **Conscientização do paciente sobre os medicamentos prescritos após consulta e**

prescrição médica. Ciênc. Saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.7, pp.3277-3283. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800027>.

PEPE, Vera Lúcia Edais; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. **Prescrição de Medicamentos.** Série B. Textos Básicos de Saúde MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 14/09/2015. https://www.medicinanet.com.br/conteudos/biblioteca/2541/prescricao_de_medicamentos.htm.

PEIXOTO, Francisco José Guimarães; PIKANÇO, João Paulo Gondim. **A responsabilidade penal do profissional farmacêutico com base no artigo 280 do Código Penal brasileiro.** Universidade de Fortaleza. Fortaleza/CE. REAS/EJCH | Vol.Sup.37 | e1732 | DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1732.2019>.

PORTELA, Alyne da Silva; SIMÕES, Mônica Oliveira da Silva; FOOK, Sayonara Maria Lia; NETO, Asdrúbal Nóbrega Montenegro; SILVA, Paulo César Dantas da. **Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos?** Universidade Estadual da Paraíba. Campus Universitário. Avenida das Baraúnas 351, Bodocongó. 58101-001 Campina Grande PB. Ciênc. Saúde coletiva vol.15 supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900027>.

POSSAGNO, Gerusa Clazer Halila. **Atuação do farmacêutico em farmácias comunitárias privadas e pesquisa de evidências sobre medicamentos isentos de prescrição.** Universidade Federal do Paraná- Curitiba 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/40349/R%20-%20T%20-%20GERUSA%20CLAZER%20HALILA%20POSSAGNO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

RÊGO, Marília Moreno do; COMARELLA, Larissa. **O papel da análise farmacêutica da prescrição médica hospitalar.** Caderno Saúde e Desenvolvimento| vol.7 n.4 | jan/jun – 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/windows/Downloads/419-463-1-PB.pdf>.

REIS, Tiago Marques dos. **Conhecimentos e Condutas dos Farmacêuticos para a Dispensação de Medicamentos e a Realização da Atenção Farmacêuticas em Drogarias.** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL- FACULDADE DE FARMÁCIA- Ribeirão Preto- 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/119379/000901498.pdf?sequence=1>.

REZENDE, Irene Nogueira de. **Literatura, história e farmácia: um diálogo possível.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.3, jul.-set. 2015, p.813-828. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n3/0104-5970-hcsm-22-3-0813.pdf>.

RIBEIRO, Amanda. **Os perigos da automedicação**. Colégio Recanto - Rio de Janeiro, RJ. 1 de março de 2019. Disponível em: <https://www.colegiorecanto.com/noticia/os-perigos-da-automedicacao>.

ROCHA, Ana Leda Ribeiro da. **Uso racional de medicamentos**. Fundação Oswaldo Cruz Instituto de Tecnologia em Fármacos Curso de Especialização em Tecnologia Industrial Farmacêutica. Rio de Janeiro Abril – 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11634/1/25.pdf>.

ROCHA, Andressa Ferreira. **Automedicação no Brasil uma reflexão necessária**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes-RO 2011. Disponível em:
<http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/735/1/ROCHA%2C%20A.%20F.%200%20AUTORREMEDIA%C3%87%C3%83O%20NO%20BRASIL..%20UMA%20REFLEX%C3%83O%20NECESS%C3%81RIA.pdf>.

ROCHA, Judi Carla. **Um panorama da prescrição farmacêutica no Distrito Federal, Brasil**. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE FARMÁCIA- Brasília 2018. Disponível em: https://www.bdm.unb.br/bitstream/10483/23491/1/2018_JudiCarlaRocha_tcc.pdf.

SANTANA, Kamila Dos Santos et al. **O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i1.538>.

SATURNINO, L. T. M. et al. **Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade**. Rev. Bras. Farm. v. 93 n. 1. p. 10-16, 2012. Disponível em: <http://rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-1-2.pdf>. Acesso em: 28/06/2020.

SCREMIN, Fernando Mateus et al. **Indicação farmacêutica de fitoterápicos: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional**. Centro Universitário Barriga Verde – UNIBAVE. Rev. Ciênc. Cidadania - v.2, n.1, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/windows/Downloads/63-110-1-SM.pdf>

SELLA, Mayra -Minuto Saudável- **O que é automedicação, causas e quais são suas conseqüências?** 2017. Disponível em: <https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-automedicacaocausas-e-quais-sao-as-consequencias/>.

SEVERO, Thaynnara Almeida de Carvalho; MAFRA, Vanderson Ramos; VALE, Bruno Nunes do. **As responsabilidades do farmacêutico na prescrição farmacêutica**. Revista Cereus 2018 V. 10/N 3. Disponível em: [10.18605/2175-7275/cereus.v10n3p179-201](https://www.cereus.org.br/revista-cereus/v10n3p179-201).

SILVA NH, MARIANO IV, BRUM HCC, URIAS GMPC, CHAUD LCS. **Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e à prescrição farmacêutica em farmácias de Pindamonhangaba – SP.** Rev Ciên Saúde 2016;1(3):16-23. Disponível em: <file:///C:/Users/windows/Downloads/40-287-1-PB.pdf>.

SILVA, José Antônio Cordero da et al. **Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário.** Universidade do Estado do Pará. Belém, PA. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):27-30. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3385.pdf>.

SILVA, Solange Aparecida da. **Prescrição farmacêutica: uma análise da percepção dos profissionais farmacêuticos da cidade Cascavel-PR.** Faculdade Assis Gurgacz-Cascavel, 29 de JUNHO, 2015. Disponível em: <https://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/55cb87bb166ea.pdf>.

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. **Casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e faixa etária.** Brasil, 2012. Disponível em: www.fiocruz.br/sinitox/media/Tabela%207_2012.pdf.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. DADOS DE INTOXICAÇÃO. Rio de Janeiro: Sinitox; 2016. Disponível em: https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil9_0.pdf.

SOUSA, Livia Alves Oliveira de. **Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil.** Universidade Federal do Ceará Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas. Fortaleza-2016. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/19242/1/2016_dis_laosousa.pdf.

TORRES, Rachel Magarinos; PEPE, Vera Lucia Edais; CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio-de. Estruturação da assistência farmacêutica: plano de ação para a seleção de medicamentos essenciais. Cad. Saúde Colet. 2013, Rio de Janeiro, 21 (2): 188-96. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n2/14.pdf>.

UNGARI, Andrea Queiróz; PEREIRA, Laura Martins Valdevite; ABRAMOVICIUS, Alexandra Cruz; et al. **Estratégias para a garantia da integralidade na perspectiva do componente especializado da assistência farmacêutica.** RAS - Revista de Administração em Saúde, São Paulo, v. 16, n. 63, p. 43-50, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1519-1672201400630002>.

YAZBEK, Priscila Baptistella. **Atenção Farmacêutica: o processo de indicação farmacêutica para Medicamentos Isentos de Prescrição.** UNESP–Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Ciências Farmacêuticas-Araraquara 2012. Disponível em:

https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/121781/yazbek_pb_tcc_arafcf.pdf?sequence=1.

ZUBIOLI, Arnaldo; SANTANA, Priscila Baptistella. **Prescrição Farmacêutica sem mistérios**. O FARMACÊUTICO EM REVISTA. Revista do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná Edição n° 111, p. 23. Disponível em: https://crf-pr.org.br/uploads/revista/21990/edicao111_revistaCRFPR_web.pdf.

ZUTION, Jander Rocha; SILVA, Daniel Rodrigues; CARMO, Rosangela Gomes do. **Riscos da automedicação e o uso irracional de antibióticos**. 11° Congresso Nacional de conhecimento, 11° Congresso Nacional dos Estudantes de Saúde, 7,8,9 e 10 de setembro de 2017/ Porto Seguro-Bahia. Disponível em: https://conacones.com.br/2017/anais/anais/assets/uploads/trabalhos/07022017_210726.pdf.

18/09/2020

Currículo Lattes

Imprimir
currículo**Maria Rosalina Sana de Freitas**Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/6722169041990309>

Última atualização do currículo em 18/09/2020

Resumo informado pelo autor

Discente de graduação em Farmácia na instituição - Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA). Já estagiei na Drogeria Ultra Popular, com a carga horária de 100 horas (2018), estagiei no Hospital Carlos Chagas na área de Farmácia hospitalar, carga horaria 100 horas (2018), estagiei na Farmácia Municipal de Ariquemes/RO, com a carga horaria de 100 horas (2019), estagiei na Indústria de pequeno porte, Sorvetes Nativus, na área de indústria alimentícia, com a carga horaria de 180 horas (2020). Cursando o último período de bacharelado em Farmácia.

(Texto informado pelo autor)**Nome civil**

Nome Maria Rosalina Sana de Freitas

Dados pessoais

Nascimento 08/02/1998 - Ariquemes/RO - Brasil

CPF 036.370.252-05

Formação acadêmica/titulação**2016** Graduação em Farmácia.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil**2013 - 2015** Ensino Médio (2o grau).
EEEFM RICARDO CANTANHEDE, RC, Brasil, Ano de obtenção: 2015**Página gerada pelo sistema Currículo Lattes em 18/09/2020 às 17:33:51.**



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Maria Rosalina Sana de Freitas

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 14.09.2020

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5,69%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 🚩

Suspeitas confirmadas: **4,21%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 🚩

Texto analisado: **94,95%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11
segunda-feira, 14 de setembro de 2020 16:49

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **MARIA ROSALINA SANA DE FREITAS**, n. de matrícula **22579**, do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 5,69%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente