

FACULDADE GUAIRACÁ

DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

VIVIANE PINHO DANGUI SILVESTRI

**AVALIAÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS EM
UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE
GUARAPUAVA-PR.**

GUARAPUAVA-PR

2019

FACULDADE GUAIRACÁ

DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

VIVIANE PINHO DANGUI SILVESTRI

**AVALIAÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS EM
UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE
GUARAPUAVA-PR.**

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia apresentado a Instituição de Ensino Faculdade Guairacá, como requisito à obtenção do Grau de Bacharel em Farmácia.

Profa. Dra. Lígia Santos Pedroso

GUARAPUAVA-PR

2019

**FACULDADE GUAIRACÁ
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO**

**AVALIAÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS EM
UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE
GUARAPUAVA-PR.**

VIVIANE PINHO DANGUI SILVESTRI'

APROVADA EM: ____/____/____

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Ligia Santos Pedroso

Prof.^a Dra. Luciana Erzinger Alves de Camargo

Prof. Dr. Daniel Brustolin Ludwig

GUARAPUAVA

2019

AGRADECIMENTOS

Ao terminar a realização deste trabalho de investigação e orientação farmacêutica gostaria de expressar o meu sincero agradecimento a todos que aqueles que, de alguma forma tornaram possível, a sua realização, em especial:

- ❖ A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades;
- ❖ Ao meu marido e parceiro de todas as horas, o qual me encorajou a um novo conhecimento, a um novo desafio, obrigado pelo apoio, carinho e paciência;
- ❖ Aos meus filhos tão amados, deixo meu exemplo de perseverança e coragem ao novo;
- ❖ Aos meus pais que são a minha inspiração em não desistir diante de qualquer dificuldade e ter coragem de enfrentar o novo;
- ❖ A todos, irmãos, cunhadas, sobrinhos e amigos que me acompanharam nesta etapa tão importante e desafiadora muito obrigada;
- ❖ As Farmalindas eterno carinho, gratidão e muito obrigado por todos os momentos que passamos juntas as alegrias e tristezas compartilhadas nestes cinco anos (Celita, Helena, Karine, Leandra e Selma);
- ❖ A professora Ligia Santos Pedroso, a qual me inspirou nesta caminhada e teve uma importante contribuição na minha formação;
- ❖ A todos aqueles docentes que ao longo dos cinco anos, me transmitiram os valores essenciais de ser um ótimo profissional, valorizando sempre a importante missão do Farmacêutico;

***“Conheça todas as teorias domine todas as técnicas, mas
ao tocar a alma humana seja apenas outra alma humana.”***

(Carl Jung)

RESUMO

A utilização de medicamentos é a forma mais comum de terapia em nossa sociedade. No cenário da farmacoterapia, as crianças merecem uma atenção maior uma vez que não devem ser tratadas como “adultos pequenos”, pois apresentam diferenças significativas na absorção, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos. Estas diferenças estão relacionadas com o dinâmico processo de maturação da criança, que provoca mudanças na fisiologia, influenciando a eficácia, toxicidade e regime posológico de medicamentos. Sendo assim, o presente estudo buscou identificar e quantificar os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) a fim de desenvolver estratégias que minimizem os riscos à saúde devido ao uso irracional de medicamentos. Observa-se que os principais PRMs identificados são envolvendo prescrição, seleção e relacionados à administração e adesão do paciente. As afecções e infecções relacionadas ao sistema respiratório foram as mais prevalentes assim como a utilização de antimicrobianos, anti-histamínicos, analgésicos e antipiréticos, e broncodilatadores, medicamentos comuns associados a tratamento deste tipo de patologia. A maioria dos entrevistados armazenam os medicamentos de forma correta, no entanto, descartam medicamentos inadequadamente. Notou-se uma carência de informações sobre medicamentos, onde o profissional farmacêutico torna-se importante aliado para colocar em prática estratégias que visem o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Pediatria; Farmacoterapia; Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

Medication use is the most common form of therapy in our society. In the pharmacotherapy setting, children deserve greater attention as they should not be treated as “small adults” as they have significant differences in drug absorption, distribution, metabolism and excretion. These differences are related to the child's dynamic maturation process, which causes changes in physiology, influencing the efficacy, toxicity and dosage regimen of medications. Thus, the present study sought to identify and quantify drug-related problems (PRMs) in a Municipal Early Childhood Education Center (CMEI) in order to develop strategies that minimize health risks due to irrational drug use. The main identified PRMs are prescribing and selection and related to patient administration and adherence. Diseases and infections related to the respiratory system were the most prevalent as well as the use of antimicrobials, antihistamines, analgesics and antipyretics, and bronchodilators, common medications associated with treatment of this type of pathology. Most respondents store their medication correctly, however, dispose of medication improperly. There was a lack of information on medicines, where the pharmaceutical professional becomes an important ally to put into practice strategies aimed at the rational use of medicines.

Keywords: Pediatrics; Pharmacotherapy; Pharmaceutical care.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CMEI - Centro Municipal de Educação Infantil

CEMEPAR - Centro de Medicamentos do Paraná

EA - Educação Ambiental

FDA - Food and Drug Administration

OMS - Organização Mundial da saúde

PRMs - Problemas Relacionados aos Medicamentos

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Representação gráfica das principais patologias relatadas pelos pais e/ou responsáveis sobre as condições clínicas das crianças que estavam em tratamento.	23
Figura 2: Representação gráfica das principais classes de medicamentos prescritos para as crianças matriculadas no CMEI, no município de Guarapuava-PR.....	24
Figura 3: Representação gráfica dos principais PRMs encontrados em análises das prescrições e medicamentos administrados às crianças, matriculadas no CMEI, no município de Guarapuava-PR.....	25
Figura 4: Representação gráfica dos principais locais onde são armazenados os medicamentos, relatados pelos entrevistados.....	27
Figura 5: Representação gráfica dos principais locais onde são descartados os medicamentos vencidos ou sem uso, relatados pelos entrevistados.....	28

LISTA DE APENDICES

APÊNDICE I - IMAGENS ILUSTRATIVAS DA “RODA DE CONVERSA”	44
---	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I - PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (COMEP).....	37
ANEXO II - QUESTIONÁRIO	40
ANEXO III - PANFLETO INFORMATIVO.....	42

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Saúde x Medicamentos	16
2.2 Uso de medicamentos por crianças:	18
2.3 Atenção Farmacêutica	20
3. OBJETIVOS.....	22
3.1 Objetivo Geral	22
3.2 Objetivos Específicos	22
4. METODOLOGIA	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	33
ANEXOS	37
ANEXO I - PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (COMEP).....	37
ANEXO II - QUESTIONÁRIO	39
ANEXO III - PANFLETO INFORMATIVO	42
APÊNDICE	44
APÊNDICE I - IMAGENS ILUSTRATIVAS DA “RODA DE CONVERSA	44

1. INTRODUÇÃO

A utilização de medicamentos é a forma mais comum de terapia em nossa sociedade, porém existem estudos demonstrando a existência de problemas de saúde cuja origem está relacionada ao uso de fármacos. Às pressões sociais as quais estão submetidos os prescritores, a estrutura do sistema de saúde e o marketing farmacêutico são habitualmente citados como fatores envolvidos nessa problemática (DALL AGNOL et al., 2004).

Os medicamentos são instrumentos terapêuticos responsáveis pela melhora na qualidade de vida e pelo aumento da expectativa de vida da população. O seu uso é influenciado por várias características do mercado farmacêutico e políticas governamentais, mas também por fatores culturais, sócio-demográficos e pelo perfil de morbidade da população (BERTOLDI et al., 2004; OLIVEIRA et al., 2004; ARRAIS, 2009).

Além de graves intoxicações e risco de morte, o uso irracional de medicamentos está associado ao aumento de complicações clínicas decorrente de patologias crônicas descompensadas ou não diagnosticadas devido ao mascaramento de sinais e sintomas clínicos; aumento da resistência à antimicrobianos; acúmulo de medicamentos nas residências que expõe tanto a família a riscos de intoxicações seja pelo uso acidental ou mau acondicionamento quanto a sociedade pelo descarte inadequado destes medicamentos poluindo meio-ambiente (ARNOLD et al., 2013; ARRAIS et al., 2016).

A prescrição de medicamentos para crianças é baseada em evidências muito limitadas, devido às próprias restrições no desenvolvimento da pesquisa clínica para pacientes pediátricos, comprometendo estudos que demonstrem a eficácia e segurança, além da carência de formas farmacêuticas adequadas, colocando essa faixa etária como um grupo de risco para a utilização de medicamentos (COSTA et al., 2009).

Maior et al (2017) demonstraram em seu estudo 17.725 internações de crianças menores de 5 anos devido a intoxicações medicamentosas, no período de 2003 a 2012, sendo destes 75 casos evoluíram a óbito. As causas estão associadas a características fisiológicas, as quais aumentam a susceptibilidade à toxicidade de medicamentos, uso de medicamento *off label*, além da falha na assistência de pais e responsáveis que, devido à falta de informações adequadas e acessíveis,

demonstram dificuldades no entendimento das prescrições médicas, manuseio das doses e aprazamentos dos medicamentos, e na prática do armazenamento correto.

Dessa maneira, o trabalho se torna relevante e a fim de desenvolver estratégias que minimizem os riscos à saúde de crianças devido ao uso irracional de medicamentos, visando construir uma prática em reconhecer os riscos da automedicação e disseminar esse conhecimento em sua família.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde x Medicamentos

O direito à saúde, instituído pela constituição brasileira, evidencia os medicamentos como componentes essenciais e estratégicos, sujeitos à influência de muitos fatores que vão de aspectos relacionados ao seu desenvolvimento até o uso na terapêutica. Os medicamentos constituem um insumo essencial na moderna intervenção terapêutica, sendo empregado na cura e controle de doenças, com grande custo-efetividade quando usados racionalmente, afetando decisivamente os cuidados de saúde (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008).

A Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998) conceitua o uso racional de medicamentos como:

“Processo que compreende a prescrição apropriada: a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.”

A ausência de profissionais capacitados por falta de iniciativas governamentais, além de uma política de saúde irregular e inconstante, prejudica a adequada orientação sobre o correto uso de medicamentos e contribui com a manutenção de índices elevados de intoxicações. Técnicas de marketing atraem usuários e prescritores, e favorecem a utilização indevida de medicamentos por uma parcela importante da população (MARGONATO et al., 2008).

No Brasil a carência de trabalhos de investigação sobre a morbidade e mortalidade associada ao uso de medicamentos, compromete uma situação precisa do país. Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas do ano de 2010 informaram que 27,75% das intoxicações registradas no Brasil foram por medicamentos, enquanto 5,52% por agrotóxico agrícola e 2,42% por agrotóxico doméstico. Em relação aos óbitos causados por intoxicação humana registrada, verificou-se que os mais altos índices foram: 44,32%% por agrotóxicos de uso agrícola; 16,59% por medicamentos; e 11,59% por drogas de abuso. Portanto, os medicamentos estão na lista de maior causa de intoxicação e a segunda maior de óbito por agentes tóxicos no país (SINITOX, 2010).

No cenário da farmacoterapia, o uso de medicamentos em pediatria merece uma atenção maior uma vez que não devem ser tratadas como “adultos pequenos”, pois apresentam diferenças significativas na absorção, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos. Estas diferenças estão relacionadas com o dinâmico processo de maturação da criança, que provoca mudanças na fisiologia e, conseqüentemente, na farmacologia dos fármacos, influenciando sua eficácia, toxicidade e regime posológico (HARADA et al., 2012).

Além disso, durante o desenvolvimento dos fármacos, os estudos clínicos de fase III, que produzem dados sobre a eficácia e segurança dos medicamentos, geralmente não incluem crianças. Isso se deve, principalmente por razões éticas, mas também por dificuldade de obtenção de amostra homogênea e significativa, em virtude da estratificação das faixas etárias e dificuldade em conduzir um estudo por longo período, notadamente quando se envolve doenças raras (SILVA, 2007).

Sendo assim, os pediatras prescrevem medicamentos *off label* ou seja, medicamentos utilizados de forma diferente da que é descrita na sua bula, aprovados pelo FDA e ANVISA, quanto a à indicação, posologia, via de administração ou faixa etária; ou uso de medicamentos não licenciados, quando não há a forma comercial disponível e ocorre a necessidade de transformação de formas farmacêuticas ou importa-se medicamentos de outros países (PAULA et al, 2011).

Os pacientes pediátricos são um grupo consumidor de medicamentos em potencial, devido à frequência com que adquirem doenças e atrelados a essa situação, representam o maior grupo de intoxicações medicamentosas (29,4%) (OLIVEIRA et al., 2010; MOREIRA et al., 2010).

Portanto, os profissionais da saúde que os assistem devem estar mais atentos na detecção de eventos adversos e erros de medicação. Nesta prática, o profissional farmacêutico tem um papel fundamental e importante no desenvolvimento de estratégias de cuidado farmacêutico que envolvem educação em saúde, dispensação e orientação farmacêutica, atendimento farmacêutico e acompanhamento da terapia medicamentosa, de forma a promover o uso racional de medicamentos e conseqüentemente a eficácia e segurança da farmacoterapia.

2.2 Uso de medicamentos por crianças:

A prescrição de medicamentos para crianças é baseada em evidências muito limitadas, devido às próprias restrições no desenvolvimento da pesquisa clínica para pacientes pediátricos, comprometendo estudos que demonstrem a eficácia e segurança, além da carência de formas farmacêuticas adequadas, colocando essa faixa etária como um grupo de risco para a utilização de medicamentos (COSTA et al., 2009).

Maier e colaboradores (2017) demonstraram em seu estudo 17.725 internações de crianças menores de 5 anos devido a intoxicações medicamentosas, no período de 2003 a 2012, sendo destes 75 casos evoluíram a óbito. As causas estão associadas a características fisiológicas, as quais aumentam a susceptibilidade a toxicidade de medicamentos, uso de medicamento *off label*, além da falha na assistência de pais e responsáveis que, devido à falta de informações adequadas e acessíveis, demonstram dificuldades no entendimento das prescrições médicas, manuseio das doses e aprazamentos dos medicamentos, e na prática do armazenamento correto.

Martins e Sampaio (2008) afirmaram que a medicação sem prescrição praticada pelos pais em crianças é uma realidade no Brasil, já constatada em outros estudos. Esses dados demonstram, com bastante clareza, a expressividade desta prática e pode ser considerada como um processo facilitador de intoxicações medicamentosas. Esses fatores indicam a necessidade do engajamento do farmacêutico, no exercício da Atenção Farmacêutica, e demais profissionais de saúde para educar a família sobre o uso racional, a fim de diminuir morbimortalidade relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos, de forma a evitar interações medicamentosas e reações adversas.

Alguns fatores induzem às intoxicações medicamentosas nas crianças como, o seu grau de desenvolvimento cognitivo, em que crianças na faixa etária de um a quatro anos, estão na fase da oralidade, onde todos os objetos ao seu alcance são levados à boca; crianças de um a dois anos agem em áreas restritas, enquanto as mais velhas são mais hábeis, já se locomovem e conseguem abrir embalagens e recipientes, permitindo que tenham acesso a diferentes ambientes (BARACAT et al., 2000; ALCÂNTARA, 2000; MATOS; VIEIRA, 2002).

Muitos medicamentos possuem embalagens coloridas e atraentes, com diferentes formatos (bichinhos, aviões). Também se apresentam com sabores agradáveis, geralmente adocicados ou de frutas. Somado a isso, muitos cuidadores chamam os medicamentos de doce ao administrá-los às crianças, na tentativa de diminuir o repúdio natural ao tratamento. Sendo assim, ao deixar os medicamentos em algum local de fácil acesso, mesmo que por descuido, as crianças podem tentar alcançá-los (ALCÂNTARA; VIEIRA, 2000; MATOS, 2002; MARGONATO; THOMSON; PAOLIELLO, 2008; BERTASSO-BORGES ET AL., 2010);

Os medicamentos utilizados em pediatria podem ser por indicação diferente da recomendada ou *off-label*, envolvendo uso em faixa etária, doença, posologia e frequência de uso diferentes das estudadas durante os ensaios clínicos, não demonstrando bases científicas adequadas (CARVALHO et al., 2016); ou ainda através do uso de medicamentos não licenciados, quando não há a forma comercial disponível e ocorre a necessidade de transformação de formas farmacêuticas ou importação de outros países (PAULA et al., 2011).

Segundo o Centro de Medicamentos do Paraná (CEMEPAR), durante o ano de 2008, 12% das prescrições de crianças e adolescentes estava em uso *off-label* quando comparadas com informações da ANVISA.

Trabalho divulgado por Gonçalves e Heineck (2016) mostraram que das 232 prescrições *off label*, 38,8% eram de dose, 31,5% de idade, 29,3% de frequência de administração, sendo o mais preocupante o achado de sobredose para medicamentos cujo uso nessa situação pode ser fatal.

As formas farmacêuticas disponíveis não são apropriadas para o uso infantil, como os comprimidos, sendo a transformação de formas farmacêuticas, para xaropes ou suspensões, ou a diluição de formas farmacêuticas, uma prática bastante utilizada. No entanto, essa prática não é recomendada pela carência de informações sobre a estabilidade físico-química, microbiológica e a biodisponibilidade do fármaco na nova formulação (PAULA et al, 2011).

Crianças são um grupo consumidor de medicamentos em potencial, devido à frequência com que adquirem doenças. Estudo de utilização de medicamento em creches, mostrou que 37% das crianças utilizou algum medicamento; mais de 80% das crianças com menos de dois anos utilizaram um ou mais fármacos, enquanto o consumo em outras idades foi sempre menor que 45%. Ainda mais grave 25% dos menores de um ano e 22% das crianças entre um e dois anos utilizaram cinco ou

mais medicamentos, enquanto nas demais faixas etárias, a utilização dessa mesma quantidade foi sempre inferior a 5%. Considerando o tipo de fármaco, 26,3% foram classificados como inadequados (contraindicados para a idade ou com ação duvidosa ou ineficaz (BRICKS; LEONE, 1996).

Pais conscientes dos riscos que os medicamentos trazem as crianças são capazes de prevenir acidentes e exigir que o governo cumpra com seu dever constitucional de promover e proteger a saúde da população.

2.3 Atenção Farmacêutica

Martins e Sampaio (2008) consideram que a atenção farmacêutica é uma nova filosofia de prática, na qual o farmacêutico assume a responsabilidade pelo planejamento, orientação e acompanhamento do tratamento farmacológico visando a uma terapia efetiva. Neste processo, o profissional farmacêutico passa a ser corresponsável pela farmacoterapia, uso racional de medicamentos e melhoria da qualidade de vida do paciente, assim como passa a ter atuação mais ativa nas equipes multiprofissionais.

Para Feitosa (2006) a Atenção Farmacêutica representa um elemento necessário na assistência a saúde e deve estar integrada com os outros elementos. Sem dúvida, a Atenção Farmacêutica é proporcionada para o benefício direto do paciente e o farmacêutico é o responsável direto perante o paciente pela qualidade desta assistência. Há uma mudança importante de paradigma em relação à compreensão sobre a finalidade do trabalho do farmacêutico, não mais focado no medicamento, mas passando a ter a centralidade no usuário do serviço de saúde, no sentido de considerá-lo sujeito de direito ao acesso aos benefícios do cuidado terapêutico (PRATA et al., 2012).

A atuação de um profissional capaz de exercer a dispensação responsável e ética para obter o resgate do prestígio da profissão farmacêutica e o reconhecimento da população de sua importância como profissional da área da saúde (FEITOSA, 2006).

A prática da atenção farmacêutica tem contribuído para a promoção do uso racional de medicamentos, adesão ao tratamento, disseminação de conhecimento e consequentemente comprometimento, por profissionais e pacientes, com o autocuidado, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes. Buscando um

acompanhamento de qualidade, de forma que possamos atender a demanda de pacientes carentes em informações a respeito do uso racional de medicamentos.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Identificar e quantificar os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) a fim de desenvolver estratégias que minimizem os riscos à saúde devido ao uso irracional de medicamentos.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar e quantificar os PRMs;
- Avaliar os medicamentos mais prevalentes nas prescrições médicas;
- Avaliar as patologias, em tratamento, mais prevalentes entre as crianças;
- Identificar as principais formas de armazenamento e descarte destes medicamentos assim como analisar o seu conhecimento sobre esta prática;

4. METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de entrevistas semi-estruturada, utilizando um questionário elaborado pela pesquisadora (ANEXO II), no período de agosto a setembro o qual foram entrevistados 30 pais. As entrevistas foram realizadas no CMEI Professora Helena Valente Hyczy Pfuetzenreut, localizada no município de Guarapuava- PR, o qual atendem crianças de 6 meses a 3 anos. Ressalta-se que as entrevistas foram conduzidas com os pais e/ou responsáveis legais pelas crianças, regularmente matriculadas no CMEI e que estavam em tratamento medicamentoso, devido a alguma morbidade, e que levaram seus medicamentos com a prescrição médica para que fossem administrados em horário escolar.

Os entrevistados aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além da entrevista foram avaliados os medicamentos trazidos para a administração assim como a respectiva prescrição médica.

Foi analisado dados da prescrição médica, como concentração, posologia, interação medicamentosa, forma de administração, para correlacionar com dados coletados durante a entrevista e verificar possíveis PRMs (MACHUCA et al., 2003). Os resultados foram avaliados através análise estatística descritiva dos indicadores quantitativos e qualitativos e representados na forma de gráficos percentuais.

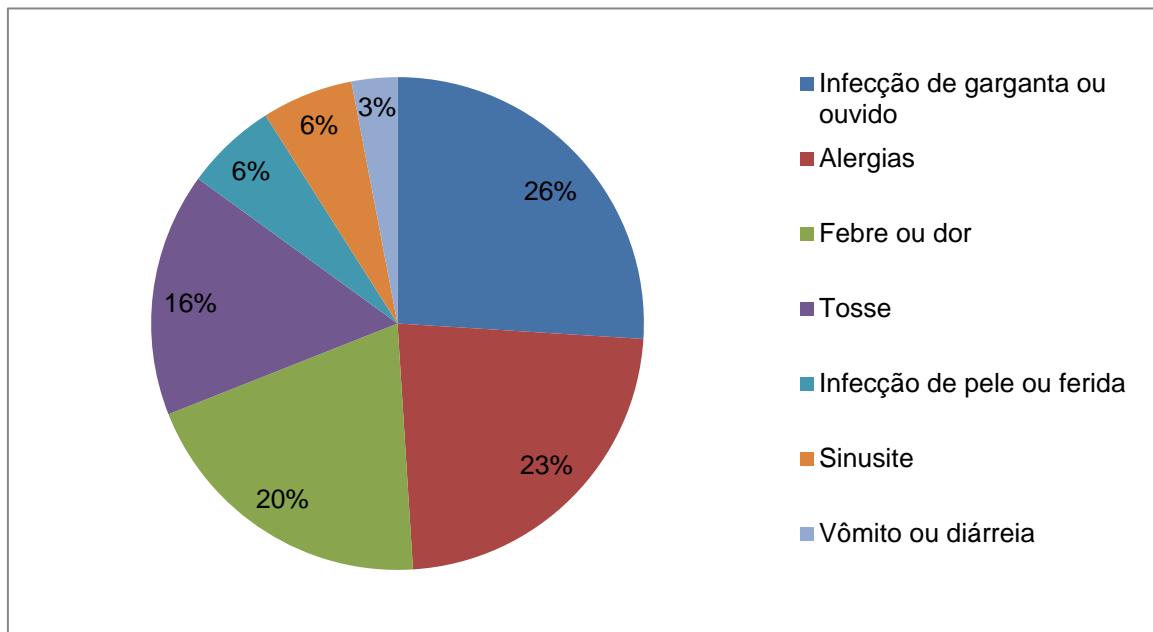
Com base nos dados levantados foi elaborado um panfleto informativo (ANEXO III), e o mesmo foi distribuído em uma “Roda de Conversa” com os pais e responsáveis, de forma a conscientizar a importância de seguir a prescrição médica, cuidados no armazenamento e descarte adequado dos medicamentos, assim como busca de informações e conhecimento com profissionais qualificados

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE - UNICENTRO, com número de parecer 2.073.319 (ANEXO I).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de coleta de dados, foram entrevistados 30 pais e/ou responsáveis que levaram medicamentos e, as correspondentes prescrições médicas, para que fossem administrados na instituição. Ressalta-se que somente são administrados na instituição medicamentos prescritos.

Figura 1: Representação gráfica das principais patologias relatadas pelos pais e/ou responsáveis sobre as condições clínicas das crianças que estavam em tratamento.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

É possível observar que as patologias mais incidentes estão correlacionadas a afecções ou infecções do trato respiratório. Segundo Datasus (2014), nos estados do Rio Grande do Sul e Paraná, as doenças do aparelho respiratório ocupam o primeiro lugar no ranking de internações, enquanto, em Santa Catarina, assim como em outras regiões do Brasil, estão em segundo.

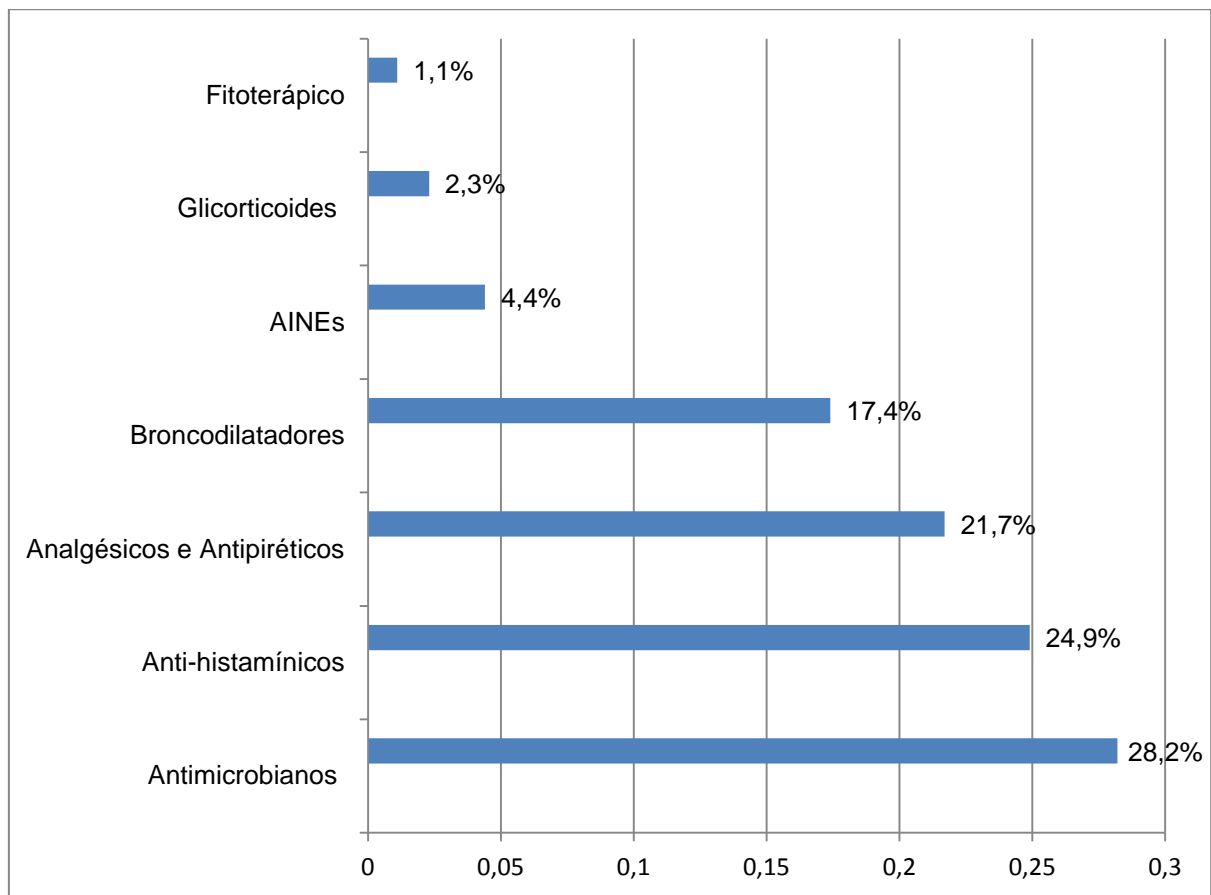
Um estudo, realizado na cidade de Blumenau-SC, demonstrou resultados semelhantes aos encontrados no presente trabalho, onde foi observado que as afecções do trato respiratório era a principal causa de hospitalizações em crianças menores de 5 anos (ADRIANO et al., 2010).

Segundo Pontes e colaboradores (2016), sugere-se que as infecções respiratórias ocorram com maior frequência no inverno, justificando as patologias

encontrada, uma vez que, correspondem às alterações climáticas devido a transição do inverno para a primavera, período em que os dados foram coletados.

Entre as principais classes de medicamentos observados, estão antimicrobianos (28,2 %), anti-histamínicos (24,9 %), analgésicos e antitérmicos (21,7%) e os broncodilatadores (17,4 %), conforme demonstrados na Figura 2.

Figura 2: Representação gráfica das principais classes de medicamentos prescritos para as crianças matriculadas no CMEI, no município de Guarapuava-PR.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Os medicamentos mais prescritos se correlacionam com farmacoterapia utilizada para tratamento de afecções e/ou infecções do sistema respiratório, conforme relatado em dados anteriores como mais frequentes.

Segundo Amaral (1996), a exposição do organismo humano a uma substância química origina interações que resultam em reações benéficas, adversas ou, quando em doses excessivas, em casos de intoxicações.

Portanto, não se deve pensar que os medicamentos para tosse, resfriado e outras patologias frequentes são inofensivos e podem ser tomados sem prescrição e

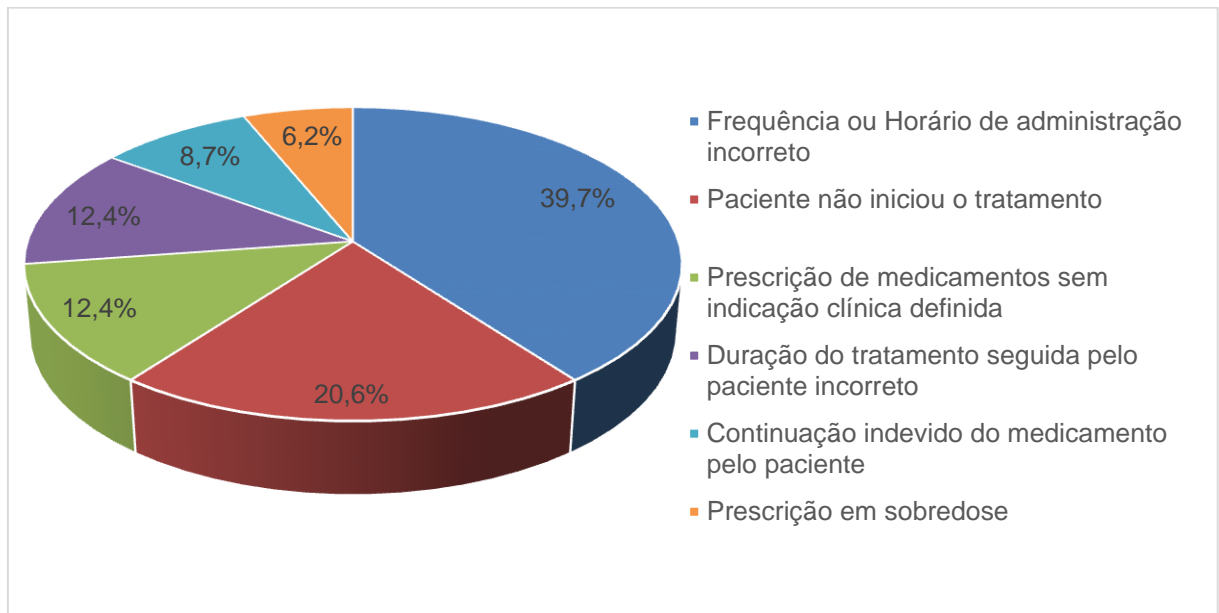
orientação. Muito pelo contrário, esses tratam a patologia, ocasionam efeitos colaterais e, em doses excessivas ou sem a orientação adequada, podem prejudicar o tratamento, induzir a complicações indesejáveis e irreversíveis.

Com relação às crianças é importante que a família tenha conhecimento que as doses medicamentosas estão relacionadas, em sua ação e toxicidade, com o peso da criança e dose administrada.

Durante a entrevista, notou-se que 8% dos pais e/ou responsáveis não sabiam para que finalidade eram os fármacos. A população precisa de mais informações. Em uma consulta médica o diálogo é restringido em poucas palavras, um diálogo incompleto muito comum nos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). É onde entra o farmacêutico atuando como profissional do medicamento, prestando a atenção farmacêutica. A atenção e assistência prestada do farmacêutico garante a eficácia terapêutica, no tratamento da doença e garantir a manutenção da saúde e qualidade de vida do paciente (DOBLINSKI et al, 2006).

Os principais PRMs, encontrados através das análises, estão demonstrados na Figura 3.

Figura 3: Representação gráfica dos principais PRMs encontrados em análises das prescrições e medicamentos administrados às crianças, matriculadas no CMEI, no município de Guarapuava-PR.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Observa-se que os principais PRMs identificados são envolvendo prescrição e seleção; (prescrição em sobredose e sem indicação clínica definida); e relacionados

à administração e adesão do paciente como, (frequência ou horário de administração incorreto, paciente não iniciou o tratamento, duração do tratamento seguida pelo paciente incorreto e continuação indevida do medicamento pelo paciente).

A escolha do tratamento, medicamentos e/ou não medicamentoso, influencia ainda no sucesso terapêutico. Deve ser feito de forma racional e com embasamento científico, levando em consideração a efetividade, segurança e custo, bem como a prescrição apropriada, disponibilidade (BRASIL,2012).

Os resultados analisados estão incluídos na classificação como PRM de Erro de Medicação, que é definido como “qualquer erro que ocorra durante o processo de prescrição e utilização do medicamento”, sendo avaliado como erro evitável. Entre os fatores que contribuem para estes erros estão as limitações do conhecimento, lapsos, falhas ou defeitos no sistema de prescrição, comunicação de pedido, rotulagem, dispensação, distribuição, administração e adesão do paciente. Podem ser cometidos tanto por profissionais de saúde inexperientes como pelos experientes, sejam médicos, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos, cuidadores e o próprio paciente (AIZENSTEIN & TOMASSI, 2011).

O paciente pediátrico é mais vulnerável e tem maior probabilidade de sofrer danos associados ao uso de medicamentos. Na maioria das vezes, são necessários cálculos para que as doses sejam individualizadas de acordo com a idade e peso. A ausência do peso atual dos pacientes, bem como da dose calculada e da dose por peso, são fatores que contribuem para os erros de medicação.

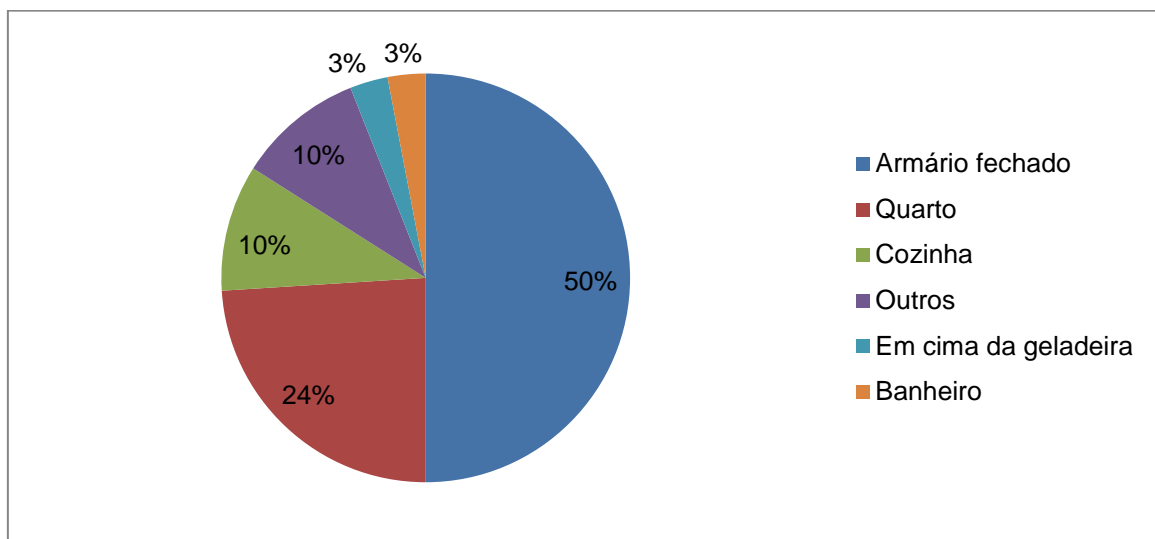
Entre algumas das recomendações e estratégias do Ministério da Saúde para minimizar este problema estão, elaborar protocolos para a assistência pediátrica no âmbito do SUS, promover atividades sobre o Uso Racional de Medicamentos em Pediatria, direcionadas aos cidadãos, especialmente pais, cuidadores e educadores, e estimular e promover a presença de farmacêutico clínico com capacitação específica na rotina das unidades de assistência à saúde da população pediátrica, de forma a integrar a equipe multiprofissional de saúde a fim de que as atividades clínicas de avaliação, acompanhamento farmacoterapêutico e cuidado farmacêutico possam ser realizadas (BRASIL, 2017).

As principais patologias relatadas pelos pais e/ou responsáveis para que pudessem ser correlacionados a farmacoterapia, foram analisadas no presente estudo.

Os dados apresentados na Figura 2 abordam relatos pelos pais que sabiam informar as condições clínicas de seus filhos de forma a justificar a utilização do fármaco, no entanto, alguns deles não sabiam estas informações, sendo omitidos da análise.

A orientação ou mesmo o esclarecimento quanto à forma correta do armazenamento domiciliar assim como o descarte dos medicamentos, foram abordados na pesquisa, e os resultados estão demonstrados na Figura 4 e 5.

Figura 1: Representação gráfica dos principais locais onde são armazenados os medicamentos, relatados pelos entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

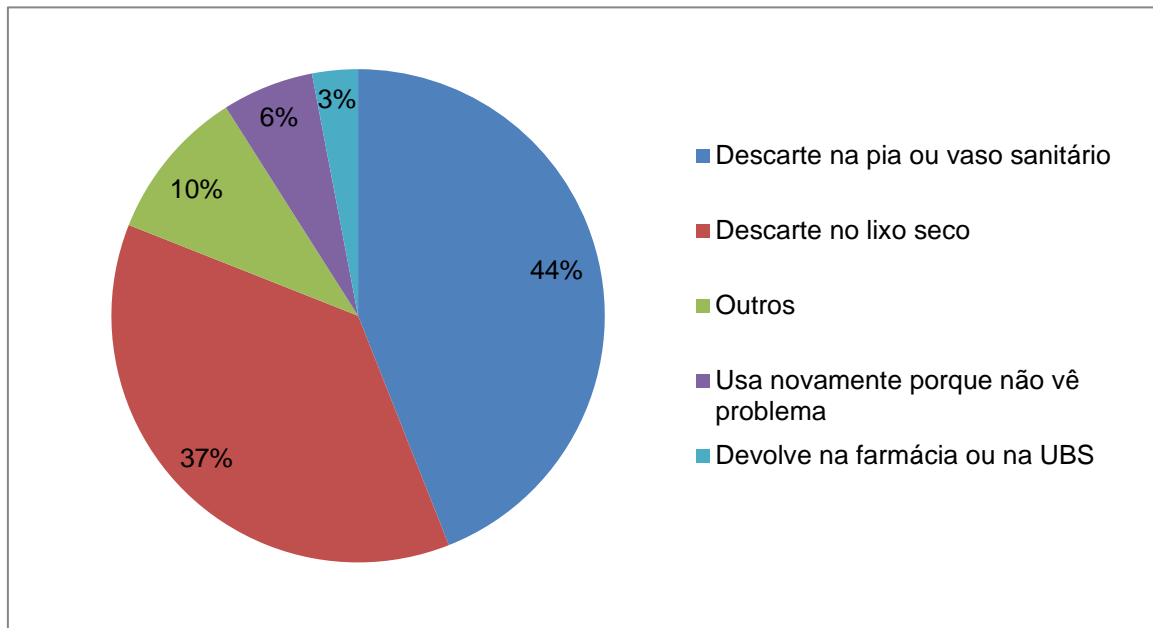
Sabe-se que a forma adequada de acondicionamento dos medicamentos visa garantir a sua segurança e eficácia, onde devem ser armazenados em lugar sem exposição a umidade, luz, calor, em um lugar arejado, mantê-lo em sua embalagem original garantindo a identificação do mesmo, com a data de validade e lote visíveis (MASTROIANNI et al., 2011).

Os resultados demonstram que poucos entrevistados relatam armazenar medicamentos em locais inadequados (banheiro, cozinha, em cima da geladeira). No entanto, essa orientação é de extrema importância e deve ser priorizada por profissionais de saúde, uma vez que sabemos que é preciso orientar a população a forma correta e segura de armazenar os medicamentos.

As características químicas dos medicamentos apresentam um risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente. Segundo Bueno, Weber e Oliveira (2009) o

grande risco que o medicamento apresenta é a falta de informação da população, em seu domicílio, sobre o armazenamento e o descarte de medicamento.

Figura 5: Representação gráfica dos principais locais onde são armazenados os medicamentos, vencidos ou sem uso relatados pelos entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

A presença de fármacos, cosméticos e produtos de higiene pessoal tem sido detectada em águas superficiais, subterrâneas, água para consumo e, até mesmo, em solos, sendo considerado, atualmente, como contaminantes ambientais emergentes. Entre as consequências estão o desenvolvimento de distúrbios no sistema reprodutivo de animais no ecossistema, resistência a antimicrobianos, riscos de intoxicações, trazendo diversos prejuízos para saúde humana (CARVALHO et al., 2009).

Os resultados demonstram que a maioria dos entrevistados descartam os medicamentos de forma inadequada, pia ou vaso sanitário (44%) e em lixo seco (37%). É preciso ressaltar que, no Brasil, o descarte de medicamentos em desuso, vencidos ou sobras é feito por grande parte da população em lixo comum ou em rede pública de esgoto. Atitudes essas que geram agressão ao meio ambiente, contaminação da água, do solo e de animais, além do risco à saúde de pessoas que possam reutilizá-los por acidente ou mesmo, intencionalmente, devido a fatores sociais ou circunstanciais diversos (ANVISA, 2012).

Ações públicas de conscientização podem ocorrer através de uma Educação Ambiental (EA) específica, através de campanhas veiculadas nos mais diversos meios de comunicação. Outra forma importante de prática da EA nesse contexto é a ação de profissionais da saúde, como médicos, farmacêuticos, enfermeiros e outros, atuando de forma conjunta na orientação sobre uso e descarte de medicamentos ao Foi possível notar durante as entrevistas, como as pessoas são carentes de informações quanto aos medicamentos, desde a indicação clínica para o uso, assim como orientações sobre quanto, como e quando usar, além de armazenamento e descarte adequados.

A Assistência Farmacêutica (AF) trata de ações que vão além das atividades específicas do farmacêutico, sendo fundamental que haja a participação de toda a equipe de saúde envolvida no processo. É necessário integrar a AF ao sistema de saúde por meio de trabalhadores qualificados capazes de: selecionar os medicamentos mais seguros, eficazes e custo efetivos de acordo com as necessidades da população de seus territórios; programar adequadamente as aquisições; armazenar; distribuir e transportar adequadamente de forma a garantir a manutenção da qualidade do produto farmacêutico; gerenciar os estoques; favorecer a criação e atualização de protocolos e diretrizes de tratamento de forma a assegurar a qualidade e o uso adequado de medicamentos (BRASIL, 2006).

O medicamento é um insumo fundamental na promoção e recuperação da saúde e a Atenção Farmacêutica possibilita maior aproximação do farmacêutico com o usuário, visando à adesão do tratamento farmacológico e ao alcance de resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente. O usuário precisa ter acesso ao medicamento adequado e saber exatamente o que fazer com ele (KOPITKE; CAMILLO, 2010).

Dessa maneira, o objetivo é discutir o ciclo da Assistência Farmacêutica enfatizando o papel do profissional farmacêutico e sua contribuição em cada uma das etapas.

O cuidado da criança começa com a orientação efetiva de seus cuidadores, o que pode ser atingido por profissionais de saúde comprometidos com a eficiência e a qualidade da assistência. Pensando na atuação do farmacêutico, como estratégia para ampliar e qualificar a assistência a crianças em uso de medicamentos, o presente trabalho propôs ação educativa, promovendo uma “Roda de Conversa” (Apêndice I), o qual foram demonstrados os resultados observados nesta pesquisa,

e assim conscientizar e orientar pais e/responsáveis pela medicação dos seus filhos, sobre a importância do uso racional de medicamentos assim como informações simples que podem melhorar a qualidade e segurança do tratamento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos no presente projeto foram alcançados, demonstrado a presença de PRMs na maioria dos casos avaliados, sendo classificados como erros evitáveis. Foi possível observar que as principais patologias, que levaram ao uso de medicamentos, foram as infecções ou afecções do trato respiratório, as quais estavam correlacionados às medicações mais prevalentes para tratamento dessas morbidades como antimicrobianos, anti-histamínicos, analgésicos e antitérmicos e os broncodilatadores.

O profissional farmacêutico tem um papel relevante, estratégico e fundamental para promover o uso seguro dos medicamentos. Dessa forma ação educativa desenvolvida, possibilitou, pais ou responsáveis, a refletirem sobre o uso correto e seguro de medicamentos assim como cuidados necessários na administração (horário e dosagem adequados), armazenamento e descarte dos medicamentos. Aos responsáveis que administram os medicamentos, cabe um papel ativo e a conscientização de que o uso de medicamentos, quando praticada incorretamente, pode conduzir a consequências graves.

REFERÊNCIAS

ADRIANO A.R., BERGAMASCHI M.B., ARCOVERDE T.L.. Perfil dos diagnósticos de hospitalização de crianças até 5 anos no município de Blumenau-SC. **Arq Catarinenses Med.** 39(1): 31-36. 2010.

ALCÂNTARA DA & VIEIRA LJEX. **Revista Saúde e Ambiente.**1(1): 20-28, 2000.

AMARAL DA. **Intoxicação por medicamentos.** In: Oga S. Fundamentos de toxicologia. São Paulo: Atheneu, 1996.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Descarte de medicamentos: responsabilidade compartilhada.** Disponível em: <<http://189.28.128.179:8080/descartemedicamentos/apresentacao-1>> Acesso em: 08 de julho 2012.

ARNOLD, KE BOXALL. Assessing the exposure risk and impacts of pharmaceuticals in the environment on individuals and ecosystems, **Biology Letters**, vol. 9, no. 4, art. 2013.

ARRAIS P.S.D.; COELHO, L.H.; BATISTA, M.C.D.S.; CARVALHO, N.L.; RIGHI, R.E.; ARNAU, J.M. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 31 n. 1, p. 71-77, 1997.

BARACAT E.C.E., PARASCHIN K., NOGUEIRA R.J.N., REIS MC., FRAGA A.M.A., SPEROTTO G.. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP. **J Pediatría** (Rio J). 2000;

BERTASSO-BORGES MS, RIGETTO JG, FURINI AAC, GONÇALVES RR. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos registrados no CEATOX de São José do Rio Preto, no ano de 2008. **ArqCiênc Saúde.** v. 17, n. 1, p. 35-41, 2010.

BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D.; HALLAL, P.C.; LIMA, R.C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Rev Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 228-238, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998. **Aprova a Política Nacional de Medicamentos.** Diário Oficial da União, Brasília, 10 de nov 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização.** Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2.ed. Ministério da Saúde, Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica em Pediatria no Brasil: recomendações e estratégias para a ampliação da oferta, do acesso e o Uso Racional de Medicamentos em crianças , Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRICKS LF, LEONE C. Utilização de medicamentos por crianças atendidas em creches. **Rev Saude Publica**; 30:527-35. 1996.

BUENO, C. S.; WEBER, D.; OLIVEIRA, K. R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí - RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e aplicada**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 2, p. 75-82, 2009.

CARVALHO EV, FERREIRA E, MUCINI L, SANTOS C. Aspectos legais e toxicológicos do descarte de medicamentos. **Rev Bras Toxicol**. 2009.

CARVALHO MARISA L. O desafio do uso off label de medicamentos. **Rev Paul Pediatr**. 2016.

COSTA PQ, REY LC, COELHO HL. **Carência de preparações medicamentosas para uso em crianças no Brasil**. J Pediatr (Rio J). 2009.

DALL´AGNOL, R. S. A. Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA. 2004. Dissertação (pós-graduação nível mestrado). Porto Alegre, 2004.

DATASUS. Departamento de **Informática do Sistema Único de Saúde** – Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxcid10lm.htm>> Acesso em: 25/11/19.

DOBLISNKI. P.M. F, et al. **Assistência e Atenção Farmacêutica: Estudo Comparativo entre dois bairros de classes sociais diferentes em Toledo- PR** v.18, nº9/10, 2006. Disponível em: acesso em 20/08/2019.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN D. C. Diretrizes para um Programa de Recolhimento de Medicamentos Vencidos no Brasil. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2013.

FEITOSA, F. P. J. **O Papel do Farmacêutico no Controle do Uso Racional de Antibióticos**. Crato-Ceará, 2006.

GONCALVES MG, HEINECK I. Frequência de prescrições de medicamentos off label e não licenciados para pediatria na atenção primária à saúde em município do sul do Brasil. **Rev Paul Pediatr**. 2016.

KOPITTKE, L.; CAMILLO, E. Assistência Farmacêutica em um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, vol.4, n.3, p.43-51, Brasília, 2010.

LEITE, S. N.; VIEIRA, M.; VEBER, A. P.. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 1, p. 793-802, abr.2008.

MACHUCA, M.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M. J. Método Dáder: manual de acompanhamento farmacoterapêutico. **Granada: GIAF-UGR**, 2003.

MAIOR M.C.L.S.; SERPA C.G.S.; CASTRO O; ANDRADE C.L.T.. Internações por intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos no Brasil, 2003-2012 **Epidemiol. Serv. Saúde** 26 (4) Oct-Dec 2017.

MARGONATO, F.B, THOMSON, Z, PAOLIELLO, M.M.B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cadernos de saúde pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 333-341, fev, 2008.

MARTINS, R.I.C.; SAMPAIO, C.A. **Perfil da medicação sem prescrição praticada por pais**. Dissertação (Mestrado), Unimontes Científica, 30p., 2008.

MASTROIANNI, C.P.; LUCCHETTA C.R.; SARRA, R.J.; GALDURÓZ, F.C.J.; Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Rev Panam Salud Publica** 29(5), 2011.

MATOS G.C.; ROZENFELD S.; BORTOLETTO M.E.. **Rev. Bras.Saúde Matern. Infant**, 2 (2): 167-176, 2002.

OLIVEIRA EA; BARROS AJD; BERTOLDI AD; DOMINGUES MR; SANTOS IS. **Rev Saúde Pública**, 44(4):591-600, 2010.

PAULA C.S.; MIGUEL M.D.; MIGUEL O.G.; SOUZA M.N.. **Rev Ciênc Farm Básica Apl** 32(3): 217-223, 2011.

PONTES, C. C,L.; GAVÃO M.L.; VIRGENS F. N.; SOUSA J.; Efeitos do clima na saúde: Análise das internações de crianças menores de cinco anos por pneumonia no município de Ponta grossa – PR. **Revista Brasileira de Climatologia** Ano 12 – Vol. 18 – JAN/JUN 2016.

PRATA, P.B.A., CUNHA, M.R., PEREIRA, E.G., NICHATA, L.Y.I. Atenção farmacêutica e a humanização da assistência: lições aprendidas na promoção da adesão de usuários aos cuidados terapêuticos nas condições crônicas. **O Mundo da Saúde**, v. 36(3):526-530, 2012.

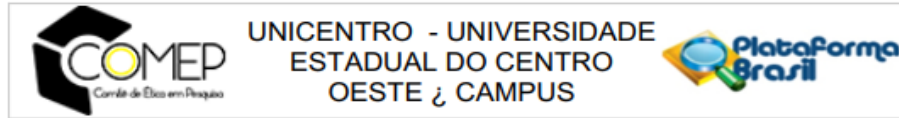
SILVA, C.C.S; SOUZA K.S, MARQUES, M.F.L. Intoxicações Exógenas: Perfil dos casos que necessitaram de assistência intensiva em 2007. **Revista BrasCi Saúde**. v. 15, n. 1, p. 65- 68, 2011.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados Nacionais entre 2008 - 2011.** Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379. Acesso em 20 mar. 2019.

http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_offlabel.htm.

ANEXOS

ANEXO I - PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (COMEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS EM UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Pesquisador: Lígia Santos Pedroso

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14304819.1.0000.0106

Instituição Proponente: SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.473.945

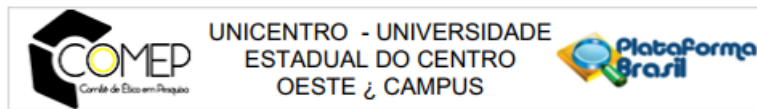
Apresentação do Projeto:

Trata-se da apreciação do projeto de pesquisa intitulado IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS EM UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL, de interesse e responsabilidade da proponente Lígia Santos Pedroso.

No cenário da farmacoterapia, as crianças merecem uma atenção maior uma vez que não devem ser tratadas como "adultos pequenos" pois apresentam diferenças significativas na absorção, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos. Estas diferenças estão relacionadas com o dinâmico processo de maturação da criança, que provoca mudanças na fisiologia e, conseqüentemente, na farmacologia dos fármacos, influenciando sua eficácia, toxicidade e regime posológico.

Sendo assim o objetivo do estudo será identificar e quantificar os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) afim de desenvolver estratégias que minimizem os riscos à saúde devido ao uso irracional de medicamentos a fim de desenvolver estratégias de cuidado farmacêutico que envolvem educação em saúde, dispensação e orientação farmacêutica, atendimento farmacêutico e acompanhamento da terapia medicamentosa, de forma a promover o uso racional de medicamentos e conseqüentemente a eficácia e segurança da farmacoterapia.

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carlí **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.473.945

todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

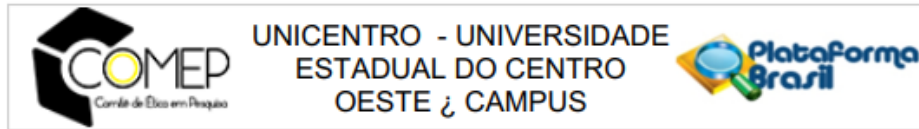
Considerações Finais a critério do CEP:

Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa. Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1339518.pdf	27/06/2019 14:40:36		Aceito
Outros	Resposta.docx	27/06/2019 14:40:00	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	CRONOGRAMAa.docx	26/06/2019 12:10:31	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	INSTRUMENTOa.docx	26/06/2019 12:10:03	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	QUESTIONARIOa.docx	26/06/2019 12:09:48	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	PROJETOa.docx	26/06/2019 12:09:22	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	Carta.docx	15/05/2019 21:34:12	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	15/05/2019 09:48:42	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	19/04/2019 13:39:43	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Outros	CHECK.doc	19/04/2019 13:39:27	Lígia Santos Pedroso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEa.doc	19/04/2019 13:39:14	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Orçamento	CUSTO.docx	19/04/2019 13:39:05	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	19/04/2019 13:38:53	Lígia Santos Pedroso	Aceito
Projeto Detalhado	PROJETO.docx	19/04/2019	Lígia Santos	Aceito

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
 Bairro: Vila Carli CEP: 85.040-167
 UF: PR Município: GUARAPUAVA
 Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.473.945

/ Brochura Investigador	PROJETO.docx	13:38:44	Pedroso	Aceito
----------------------------	--------------	----------	---------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GUARAPUAVA, 29 de Julho de 2019

Assinado por:
Gonzalo Ogliari Dal Forno
(Coordenador(a))

ANEXO II - QUESTIONÁRIO

Identificação: PAI OU RESPONSÁVEL

1. Para que seu filho (a) está tomando este(s) medicamento(s)? (Relatar especificamente sobre cada medicamento)

2. Como você administra esse(s) medicamento(s)? (relatar especificamente sobre cada medicamento; observar se correlaciona com a receita médica)

Medicamento/ Princípio ativo/ concentração	Posologia prescrita	Para que você utiliza?	Posologia utilizada								Tempo de uso
			café		almoço		lanche		jantar		
			A	D	A	D	A	D	A	D	

3. Lê a bula antes de usar o medicamento?

Sim Não

4. Como se encontra armazenado o medicamento em casa?

Armário fechado

Quarto

Cozinha

Em cima da geladeira

Banheiro

Outros _____

5. Os medicamentos estão armazenados ao alcance das crianças?

Sim Não

6. Estão armazenados em sua embalagem original?

Sim Não A maioria

7. Realiza um controle periódico da data de validade dos medicamentos?

Sim Não. Se sim, com que frequência? _____

8. Quando verifica a validade dos medicamentos, costuma encontrar vencidos?

Sim Não

9. O que faz com o medicamento quando não vai mais usá-lo, ou quando se encontra vencido?

Devolve na farmácia ou na UBS

Usa novamente porque não vê problema

Distribui para vizinhos e parentes

Descarta no lixo Se afirmativa, em qual? () lixo seco () lixo úmido

Descarta na pia ou vaso sanitário

Outros: _____

10. Já recebeu alguma informação quanto ao armazenamento e descarte de medicamentos?

Sim

Não. Se sim, de qual profissional da área? _____

11. Você sabe se há possíveis consequências do descarte indevido de medicamentos?

Sim Não

12. Com relação à pergunta anterior, caso a resposta seja "sim", qual dos problemas abaixo você já ouviu falar?

Contaminação do solo e da água.

Intoxicação de pessoas

Relacionadas ao trato do lixo (garis, catadores).

Aumento da resistência de micro-organismos aos medicamentos.

Contaminação de alimentos.

Observações Adicionais:

ANEXO III - PANFLETO INFORMATIVO



Uso Racional de Medicamentos

É quando utilizamos o medicamento **CORRETO**, nos horários e doses **CERTAS**, pelo período de tempo adequado, com a **ORIENTAÇÃO** médica e farmacêutica.

Os 3 Mandamentos do uso correto do medicamento



O medicamento tomado de forma **INCORRETA** pode ser prejudicial a sua saúde e até levar a morte.

O seu consumo na forma **RACIONAL** proporciona o **MÁXIMO BENEFÍCIO** com o **Mínimo** de efeitos prejudiciais.

Onde devemos guardar os medicamentos?

Na casa como na farmácia, os medicamentos devem ficar em locais **FRESCOS**, **LONGE** do **CALOR** da **LUZ** ou da **UMIDADE**, por isso **NÃO** devem ser guardados no banheiro ou na cozinha.



Alguns medicamentos **EXIGEM** temperaturas específicas, como aqueles que precisam ficar na **GELADEIRA**. Neste caso ler a **BULA** ou procurar o **FARMACÊUTICO** para tirar dúvida.

ATENÇÃO:
Medicamentos devem
ficar fora do alcance
das crianças



Onde devo descartar os medicamentos?

Nunca jogue medicamentos em lixo comum, pia da cozinha ou vaso sanitário. O descarte incorreto pode contaminar o meio ambiente.



Procure o ponto de descarte mais próximo e leve os medicamentos com prazo de validade vencidos e também os que não utiliza mais.



**DEPOIS DE CUIDAR DA SUA SAÚDE É
HORA DE TRATAR BEM O PLANETA.**

APÊNDICE

APÊNDICE I - IMAGENS ILUSTRATIVAS DA “RODA DE CONVERSA”



