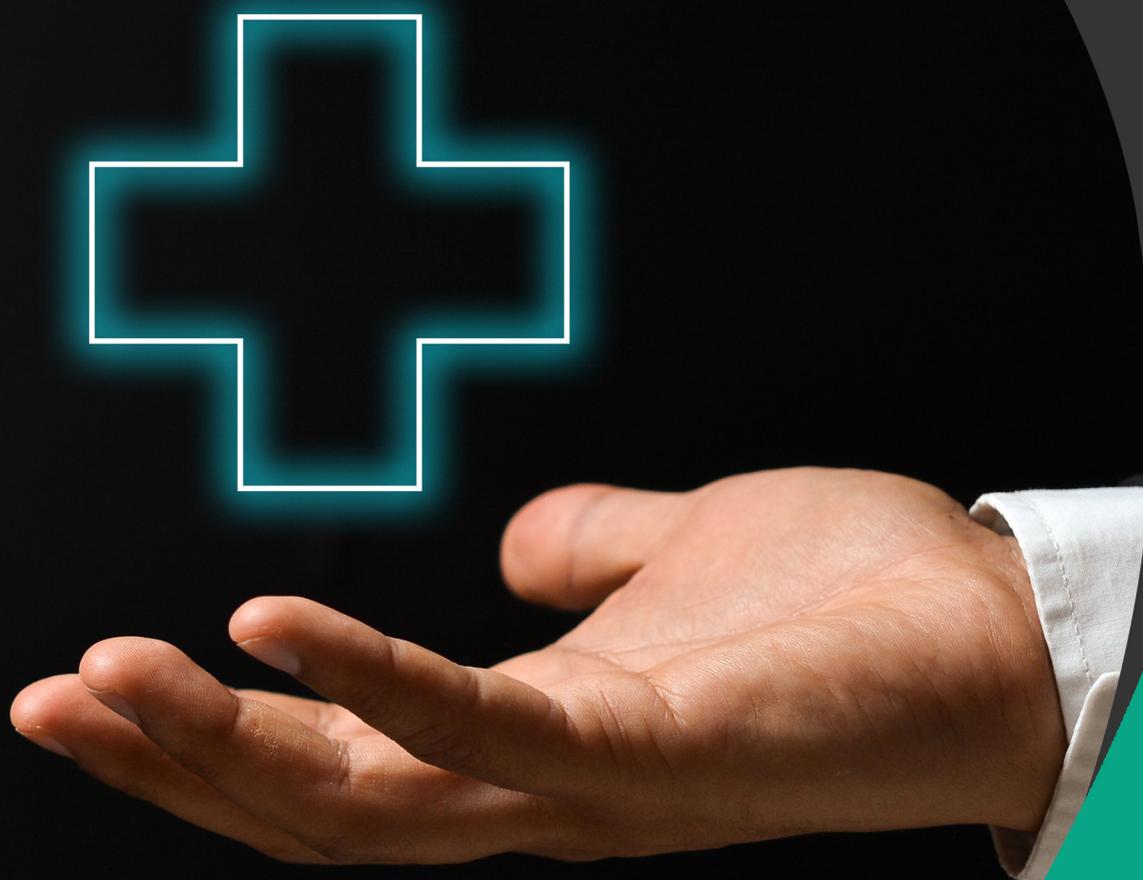


Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-590-7 DOI 10.22533/at.ed.907190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

O terceiro volume da obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Congregamos aqui trabalhos desenvolvidos com a característica sólida de conteúdo teórico, que como sabemos deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, perfazendo uma revisão ampla e ao mesmo tempo precisa, descrevendo o assunto com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
'NÓS NA REDE': CONTRIBUÇÕES DO PROJETO EXTENSIONISTA E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Simone Cristina Tizziani	
Milena Gatto	
Amanda Luiza Marconcini	
Roberta Lamoglia	
Debora Cristina de Lima Almeida	
Carlos Alberto Machado Filho	
Graziela Argenti	
Danielle Bordin	
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves	
Alessandra de Souza Martins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Cristina Berger Fadel	
DOI 10.22533/at.ed.9071902091	
CAPÍTULO 2	11
A SAÚDE VAI À ESCOLA: PROMOVEDO PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEIS	
Cristiane Salete Paravisi	
Denise Becker	
Geni Maria Leoratto Bringhenti	
Magali Rossetti	
Zuleica Regina de Souza Guerra	
DOI 10.22533/at.ed.9071902092	
CAPÍTULO 3	16
A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIEDADE E PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO DA ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DE UM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR EM HOSPITAL GERAL	
Francisco de Brito Melo Júnior	
Janine de Carvalho Bonfadini	
Lara Elloyse Almeida Moreira	
Cynthia Lima Sampaio	
Ana Nery de Castro Feitosa	
Hilzanir Barbosa de Medeiros Machado	
Antônia Ionésia Araújo do Amaral	
Lúcia Maria Sampaio de Pinho Pessoa	
DOI 10.22533/at.ed.9071902093	
CAPÍTULO 4	23
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS EM IDOSOS	
Aglauvanir Soares Barbosa	
Aline Rodrigues Feitoza	
Maria Eliana Peixoto Bessa	
Sarah Maria Feitoza Souza	
Maria Patrícia Sousa Lopes	
Carla Sinara Rodrigues Torres	
DOI 10.22533/at.ed.9071902094	

CAPÍTULO 5 35

CONTINGÊNCIAS E PARADIGMAS NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Elza Lima da Silva
Marina Belchior Cavalcanti
Aurean D'Eça Júnior
Flávia Baluz de Farias de Bezerra Nunes
Aline Lima Pestana Magalhães
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias
Rita Rozileide Nascimento Pereira

DOI 10.22533/at.ed.9071902095

CAPÍTULO 6 43

CORRELATOS DO USO DE ÁLCOOL E BUSCA DE SENSações EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Kairon Pereira de Araújo Sousa
Emerson Diógenes de Medeiros
Anne Caroline Gomes Moura
Paulo Gregório Nascimento da Silva
Ricardo Neves Couto

DOI 10.22533/at.ed.9071902096

CAPÍTULO 7 55

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA

Leia Simone Agostinho de Sousa
Évelyn Oliveira da Costa Leal
Bianca Ribeiro da Mata
Laiana Dias Prudêncio
Verônica Shirley Torres Leite
Eysland Lana Felix de Albuquerque
Juliana Pereira de Sousa
Fabiana Herica Castro Piedade
Keciane Barbosa Soares
Marina Ribeiro da Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.9071902097

CAPÍTULO 8 67

ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Hyldeane Santos Ferreira
Samia Carine Castro Damascena
Kezia Cristina Batista dos Santos
Geysa Santos Góis Lopes
Alinne Suelma dos Santos Diniz
Rosilda Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.9071902098

CAPÍTULO 9 75

ERA UMA VEZ ... UM NOVO JEITO DE PROMOVER SAÚDE NA INFÂNCIA

Tayná Portilho Prado
Ana Laura Batista
Ana Paula Safons Schardosim Santos
Larissa Stenger Antunes
Eliane Regina Pereira
Inea Giovana Silva-Arioli

DOI 10.22533/at.ed.9071902099

CAPÍTULO 10 90

FORMAÇÃO DE MONITORES EM IST/AIDS POR MEIO DA ABORDAGEM DE EDUCAÇÃO EM PARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigo Kelson Pereira dos Santos
Hellen Tyciane de Santana Gomes
Francisco Vitor Pereira de Sousa
Karlla Susane Costa Monteiro
Flávia de Almeida Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.90719020910

CAPÍTULO 11 95

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA-SNA COMPONENTE MUNICIPAL EM UBAJARA-CE

João Harlley de Menezes Vasconcelos
Patrícia Feitoza Santos
Ione Campos da Silva
Deisyane Sousa do Nascimento Silva
Taynara Viana Paiva

DOI 10.22533/at.ed.90719020911

CAPÍTULO 12 105

INSTRUMENTOS VALIDADOS UTILIZADOS COM CUIDADORES NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Livia Alessandra Gomes Aroucha
Tamires Barradas Cavalcante
Ana Hélia de Lima Sardinha
Ana Paula Matos Ferreira
Moisés Ferreira Serra

DOI 10.22533/at.ed.90719020912

CAPÍTULO 13 120

LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Rogério Pereira de Sousa
José Henrique Rodrigues Stacciarini

DOI 10.22533/at.ed.90719020913

CAPÍTULO 14 129

MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (MEI), COMO UMA ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA ESPÉCIE INVASORA *Achatina fulica Bowdich*, 1822 (GASTROPODA: PULMONATA)

Carla Vasconcelos Freitas
Vivian da Silva Gomes
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho
Roberta de Paula Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.90719020914

CAPÍTULO 15 136

MATERIAL IMPRESSO DIRECIONADO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COMO UMA ESTRATÉGIA NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO ESTADO DO CEARÁ

Carla Vasconcelos Freitas
Vivian da Silva Gomes
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho
Roberta de Paula Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.90719020915

CAPÍTULO 16 142

METODOLOGIAS ATIVAS: UMA NOVA ABORDAGEM PEDAGÓGICA UTILIZADA COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nayana Santos Arêa Soares
Márcia Astrês Fernandes
Ítalo Arão Pereira Ribeiro
Rosa Jordana Carvalho
Carliane da Conceição Machado Sousa

DOI 10.22533/at.ed.90719020916

CAPÍTULO 17 152

O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Leandro Ferreira de Melo
Ana Karina Matos Filgueira
Cristiane de Góis Pereira
Emanuela Karine Gomes da Silva
Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes
Erison Moreira Pinto
Ilza Iris dos Santos
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Lenilson de Góis Pereira
Lidiane Augusta de Souza
Ranielly Regina da Silva
Verenilson de Paiva Silva

DOI 10.22533/at.ed.90719020917

CAPÍTULO 18 164

OFICINA EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Livia Alessandra Gomes Aroucha
Débora Letícia Silva Martins de Sousa
Ana Hélia de Lima Sardinha
Moisés Ferreira Serra
Josafá Barbosa Marins
Kalina Araújo Prazeres
Janaína Teixeira de Moraes
Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Pabline Medeiros Verzaro
Alynne Radoyk Silva Lopes
Ana Rachel Damasceno de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.90719020918

CAPÍTULO 19 173

OUTUBRO ROSA: UM OLHAR DIRECIONADO A SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinicius Costa Maia Monteiro
Isaac Newton Machado Bezerra
Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira
Antônio de Pádua César Freire
Aline Erinete da Silva
Fernando Camanducao Sales Leite
Sabrina Soares dos Santos
Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa
Pablo Ramon da Silva Carvalho
Mônica Laís de Moraes
Maria da Conceição Lima Alves
Newton Chaves Nobre

DOI 10.22533/at.ed.90719020919

CAPÍTULO 20 175

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues
Lígia Carvalho de Figueirêdo
Ana Carolina de Oliveira Carvalho
Ester Martins Carneiro
Bernardo Melo Neto
Maria da Conceição Costa Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.90719020920

CAPÍTULO 21 183

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO HOSPITALAR PARA PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR (TRM): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália de Jesus Sousa Cunha

DOI 10.22533/at.ed.90719020921

CAPÍTULO 22 189

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADESÃO POR ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS GONZAGA-MA

Erlenilce Oliveira de Sousa
Aldiane Rodrigues Miranda
Cintia Santos Dantas
Wellyson da Cunha Araújo Firmo

DOI 10.22533/at.ed.90719020922

CAPÍTULO 23 205

REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO PARKINSON

Anna Sofia Miranda Loiola Araujo
Jane Lane de Oliveira Sandes
Luan dos Santos Mendes
José Victor do Nascimento Lima
Lauanda da Rocha Rodrigues
Herika da Silva Souza
Vivhyan Rios de Lima Teles
Mariane de Oliveira Sandes
Rikelmy Santos Sales
Maria Gislene Santos Silva
Diva Aguiar Magalhães
Monara Kedma Gomes Nunes

DOI 10.22533/at.ed.90719020923

CAPÍTULO 24	219
SÉRIE HISTÓRICA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO ENTORNO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E PORTUÁRIO DO PECÉM	
Sharmênia de Araújo Soares Nuto Thaynara Lima Saldanha Carlos Ronnye da Silva Evangelista Jessica Freitas e Silva Edenilo Baltazar Barreira Filho Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer	
DOI 10.22533/at.ed.90719020924	
CAPÍTULO 25	231
SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> NA ENFERMAGEM	
Helba Batista Gonzaga Faria Elter Alves Faria Juliano de Andrade Melo André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.90719020925	
CAPÍTULO 26	239
SUBJETIVIDADE MATERNA: CASOS DE DEPRESSÃO PÓS PARTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA DA UFC SOBRAL	
Andriny Albuquerque Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.90719020926	
CAPÍTULO 27	250
VER-SUS JUREMA E SUA INTERFACE COM A ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: A ANCESTRALIDADE QUE CURA	
Vinicius Costa Maia Monteiro Isaac Newton Machado Bezerra Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira Antônio de Pádua César Freire Aline Erinete da Silva Fernando Camanducaio Sales Leite Sabrina Soares dos Santos Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa Pablo Ramon da Silva Carvalho Mônica Laís de Moraes Maria da Conceição Lima Alves Newton Chaves Nobre	
DOI 10.22533/at.ed.90719020927	
SOBRE O ORGANIZADOR	252
ÍNDICE REMISSIVO	253

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADESÃO POR ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS GONZAGA-MA

Erlenilce Oliveira de Sousa

Faculdade de Educação de Bacabal (FEBC)
Bacabal, Maranhão

Aldiane Rodrigues Miranda

enaid2008@hotmail.com
Faculdade de Educação de Bacabal (FEBC)
Bacabal, Maranhão

Cintia Santos Dantas

chintya_dantas@hotmail.com
Faculdade de Educação de Bacabal (FEBC)
Bacabal, Maranhão.

Wellyson da Cunha Araújo Firmo

well_firmo@hotmail.com
Faculdade de Imperatriz (FACIMP)
Imperatriz, Maranhão

RESUMO: Em 26 de outubro de 2010, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a RDC nº44, implantando o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação, além de outras providências. Nela foram incluídas 93 substâncias antimicrobianas e o controle estava restrito às farmácias e drogarias privadas de todo o país. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a adesão das farmácias e drogarias dos aspectos relacionados à RDC nº 20/11 do

município de São Luís Gonzaga-MA. Para isso utilizou-se um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa realizada entre agosto a outubro de 2015, através da aplicação de questionários para proprietários e balconistas dos estabelecimentos farmacêuticos, no qual abordava perguntas acerca da dispensação dos antimicrobianos, retenção de receita, sendo a análise dos dados realizadas através do programa Stata. Quanto à dispensação dos antimicrobianos 100% das drogarias e farmácias dispensam 95% dispensam sem retenção de receita, 100% conhecem a resolução nº 20/11, em 90% não houve impacto nas drogarias e farmácias com a publicação da resolução, 90% não tem a presença do farmacêutico no estabelecimento, 75% das farmácias e drogarias não são regularizadas pelo conselho de classe, 84,21% indicam antimicrobianos aos clientes, 90% não teve capacitação para aplicação da resolução, 90% não estão preparados para implantar o sistema de controle aos antimicrobianos. É necessário que haja uma reflexão sobre as graves consequências do uso indiscriminado de antimicrobianos e da necessidade da presença do farmacêutico nos estabelecimentos farmacêuticos.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão a diretrizes, Antimicrobianos, Farmácia, Técnicos em farmácia.

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADHESION BY PHARMACEUTICAL
ESTABLISHMENTS OF THE MUNICIPALITY OF SÃO LUIS GONZAGA-MA

ABSTRACT: On October 26, 2010, the National Agency of Sanitary Surveillance published the RDC nº44, implementing the control of drugs based on substances classified as antimicrobials, for use under medical prescription, alone or in association, in addition to other measures. In it were included 93 antimicrobial substances and the control was restricted to pharmacies and private drugstores of all the country. The present study had as objective to evaluate the adherence of the pharmacies and drugstores of the aspects related to RDC nº 20/11 of the municipality of São Luís Gonzaga-MA. A descriptive, cross-sectional, quantitative approach was carried out between August and October 2015, through the application of questionnaires to owners and clerks of pharmaceutical establishments, which addressed questions about antimicrobial dispensing and revenue retention. Analysis of the data obtained through the Stata program. As for the dispensing of antimicrobials, 100% of drugstores and pharmacies exempt 95% of them without prescription, 100% know about Resolution no. 20/11, in 90% there was no impact in drugstores and pharmacies with the publication of the resolution, 90% 75% of pharmacies and drugstores are not regularized by the class council, 84.21% indicate antimicrobials to clients, 90% were not qualified to apply the resolution, 90% are not prepared to implement the control. There is a need to reflect on the serious consequences of the indiscriminate use of antimicrobials and the need for the presence of the pharmacist in pharmaceutical establishments.

KEYWORDS: Adherence to guidelines, Antimicrobials, Pharmacy, Pharmacy technicians.

1 | INTRODUÇÃO

Antibióticos são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar morte de fungos ou bactérias. Podem ser classificados como bactericidas quando causam a morte de bactérias, ou bacteriostáticos, quando promovem a inibição do crescimento microbiano (GUIMARÃES et al., 2010).

Sabe-se que o surgimento deles mudou significadamente a qualidade de vida da população, porém com o uso abusivo dos mesmos, se estendeu uma crise de resistência por parte das bactérias aos antibióticos usados (LOPES et al., 2011).

Segundo Gurgel e Carvalho (2008), as patologias infecciosas sempre foram um problema de saúde pública mundial, e a possibilidade da farmacoterapia com tais classes de medicamentos trouxeram notáveis progressos. Antes do uso dessa classe de medicamentos, as infecções causadas por bactérias em feridas, cortes pós-parto, desordens cardíacas etc., levavam comumente os pacientes a óbito.

O uso racional dessa classe torna-se imprescindível para garantir e preservar a efetividade dos mesmos. Enfatizando ainda que o sucesso na terapêutica antimicrobiana depende da interação de três elementos: o fármaco, o hospedeiro e

o microrganismo. Portanto ao fazer a escolha do antimicrobiano, o clínico deve levar em conta a relação existente entre o microrganismo e o fármaco (sensibilidade), a relação entre microrganismo e o hospedeiro (doença) e ainda a relação entre o hospedeiro e o fármaco (farmacocinética). Ao não ponderar alguma dessas relações, pode-se comprometer a escolha e o tratamento (FIOL E BARBERATO FILHO, 2010).

Tal escolha é um processo complexo, que exige diagnóstico clínico laboratorial e conhecimento farmacológico dos agentes infecciosos. Logo, ela deve ser realizada por um profissional habilitado e qualificado, e representa um desafio para os médicos e farmacêuticos (SOBRAVIME, 2001).

Portanto, a necessidade de medidas de controle sobre a prescrição, comércio, dispensação racional de antimicrobianos é inquestionável (FEBRAFAR, 2010).

Define-se “uso racional de medicamentos” a capacidade de administrar ao paciente o medicamento adequado às suas necessidades clínicas, incluindo doses correspondentes ao padrão individual, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível (CFF, 2013).

Porém o que se tem noticiado é o uso desenfreado de antibióticos sem uma cuidadosa avaliação das suas indicações apropriadas isso pode levar ao crescimento de cepas resistentes, ou seja, acarretar numa mutação seletiva. Lamentavelmente acompanhando o desenvolvimento das defesas quimioterápicas do homem contra as bactérias, estas também desenvolveram defesas contra os agentes quimioterápicos, com conseqüente aparecimento de resistência (RANG et al., 2001).

A resistência microbiana é a capacidade que os microrganismos têm de se multiplicar na presença de concentrações de antibióticos mais altos do que as doses terapêuticas dadas ao homem. Como resultado, os tratamentos utilizados tornam-se ineficazes e as infecções persistem, podendo se disseminar (OMS, 2017).

O problema ainda da resistência e o incremento de sua prevalência a nível mundial tem sido discutido no mundo inteiro por especialistas renomados. Parece como se houvesse uma mancha negra no campo da terapia antimicrobiana (ALÓS E CARNICERO, 1996).

No Brasil, o quadro da resistência bacteriana é preocupante, o crescente surgimento de novas amostras de bactérias resistentes nos hospitais brasileiros causa preocupação entre os profissionais de saúde e de acordo com especialistas na área da infectologia o uso de antibióticos está diretamente relacionado a este aumento da incidência da resistência bacteriana (SANTOS, 2004).

A resistência bacteriana tem como principais conseqüências: o aumento do custo e do tempo de tratamento, pela utilização de medicamentos mais caros e até mais tóxicos; aumento do tempo de hospitalização; isolamento do paciente; aumento da frequência e da gravidade de vários tipos de infecções; aumento da mortalidade associada a este tipo de infecção (GURGEL E CARVALHO, 2008).

Segundo Ranget al. (2001), a compreensão dos mecanismos envolvidos na resistência é importante tanto para uso sensato desses fármacos na prática clínica

como para o desenvolvimento de novos agentes antimicrobianos para vencê-la, isto é, mudanças que se processaram na sensibilidade dos microrganismos, que de sensíveis tornaram-se resistentes às drogas antimicrobianas.

Portanto, o interesse em que haja a conscientização se deve segundo Silva e Neufeld (2006) a deficiência de desenvolvimento de novos fármacos antimicrobianos e a velocidade com que tem surgido bactérias multirresistentes capazes de inativar a ação destas substâncias.

Em 05 de maio de 2011, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20/11, implantando o controle de medicamentos a base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação, além de outras providências. Nela foram incluídas 93 substâncias antimicrobianas e o controle restrito às farmácias e drogarias privadas de todo o país. Foi estabelecido que a retenção das receitas desta classe de medicamentos, pelas farmácias e drogarias contendo as substâncias listadas no Anexo da resolução seria obrigatória a partir da vigência da lei. As farmácias teriam prazo de 180 dias para a adesão ao Sistema Nacional de Gerenciamento Produtos Controlado (SNGPC) (BRASIL, 2010).

No Brasil, a partir de meado dos anos 1990 a presença marcante das ações dos conselhos de Farmácia e vigilância sanitária em estabelecimentos comerciais farmacêuticos mudaram o panorama nacional. A exigência da presença do farmacêutico no setor privado está trazendo-o para o desempenho de suas funções em farmácias e drogarias (VIEIRA, 2007).

Segundo o Brasil (2010) e Brasil (2011), o objetivo da Anvisa ao ampliar o controle sobre esses produtos foi contribuir para a redução da resistência bacteriana a antibióticos. Observa-se atualmente, que a resistência bacteriana é bem mais complexa do que se pensava e ocorre com frequência razoável. Existe uma consciência mundial do problema o que torna este estudo relevante. As bactérias resistentes estão causando um impacto mundial, pois representam uma ameaça para a humanidade. Como já citado anteriormente, é um grave problema de saúde pública de grande amplitude médico-social, cujas consequências, para muitos estudiosos já são refletidas em nosso cotidiano, e se não forem cessadas, futuramente serão ainda mais devastadoras para a humanidade (SANTOS, 2004).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) aponta que restrição à venda é uma medida corretíssima do governo e representa avanços para a saúde, além de devolver ao farmacêutico o processo de orientação quanto ao uso correto de medicamentos. Mas fez algumas ponderações e críticas. Para ele, o pressuposto para a restrição na venda dessa classe é o bom funcionamento do setor de saúde, de sorte a garantir que todas as pessoas tenham acesso ágil e fácil ao médico e à receita (CFF, 2010).

O uso indiscriminado de medicamentos dificulta qualquer tratamento e fortalece as bactérias. Não se pode deixar que interesses comerciais coloquem em dúvida uma iniciativa que tem como objetivo melhorar a saúde coletiva (CRM/PB,

2010).

Diante de seu vasto conteúdo, a RDC nº 20/11 estabelece regras que visam coibir a venda ilegal de antimicrobianos sem prescrição no país, promovendo o uso racional dessa classe de medicamentos, contribuindo para o combate à resistência bacteriana, além de evitar a exposição da população aos riscos da automedicação, desafio contemporâneo do setor saúde e, porque não do farmacêutico que, com a RDC nº 20/11 passa a ter a firme incumbência de disseminar as informações em saúde, uma vez que dentre as suas funções cabe a de educar para a saúde, promover a conscientização da população no que diz respeito à farmacoterapia dos medicamentos e assim contribuir de forma direta para o bem estar dos pacientes (BRASIL, 2011).

No Brasil, existem poucos estudos sobre o tema apresentando, e é de fundamental importância verificar a aplicabilidade da RDC nº 20/11 nos setores comerciais, dentre farmácias e drogarias porque são ambientes onde a dispensação de antibióticos acontecem de forma intensa e contínuas, e muitas vezes, sem uma devida orientação farmacêutica, ocasionando problemas de saúde pública.

Diante desse contexto, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento de colaboradores e a adesão a RDC nº 20/11 por estabelecimentos farmacêuticos do município de São Luís Gonzaga-MA.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, interpretados, sem que o pesquisador interfira neles (ANDRADE, 2007). Enquanto que, na pesquisa transversal, a coleta de dados ocorre em um só momento, pretendendo descrever e analisar o estado de uma ou várias variáveis em um dado momento (PINSONNEAULT E KRAEMER, 1993). E a pesquisa quantitativa segundo Gil (2008) possui amplo alcance, permite um conhecimento objetivo da realidade e facilidade de sistematizar dados em tabelas, gerando informações a partir de gráfico.

A referida pesquisa foi realizada em drogarias e farmácias do município de São Luís Gonzaga do Maranhão, a população estimada é de 25.533 habitantes (IBGE, 2010). A cidade fica localizada a 30Km da cidade de Bacabal-MA.

Foi aplicado no mês de agosto de 2015 um questionário contendo 15 perguntas que abordavam aspectos relacionados a dados socioeconômicos e demográficos, conhecimento sobre a RDC nº 20/11 e implicações para as drogarias e farmácias, a 10 balconistas e 10 proprietários dos estabelecimentos farmacêuticos, totalizando uma amostra de 20 pessoas, sendo esta por conveniência e não probabilística. Foram adotados como critérios de inclusão: os balconistas e proprietários dos setores farmacêuticos e como critérios de não inclusão, aqueles que se recusarão a participar da pesquisa e não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a compilação dos dados utilizou o Programa Microsoft Office Excel® 2010 para confecção da planilha a ser inserida no programa estatístico utilizado para a análise descritiva e as associações dos dados que foi o Stata versão 12.0, e o teste utilizado foi Exato de Fisher, intervalo de confiança de 95%, considerando para valor significativo quando $< 0,05$.

O presente trabalho seguiu os preceitos instituídos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012). Os envolvidos na pesquisa foram devidamente e previamente informados sobre os objetivos e métodos necessários para o desenvolvimento da pesquisa e assinaram o TCLE.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a compreensão das respostas dadas às questões do questionário, foram propostas sucessivas leituras das respostas, buscando a melhor forma de categorizar os dados colhidos.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	8	40
Feminino	12	60
Idade		
18 a 25 anos	6	30
26 a 35 anos	5	25
Acima de 35 anos	9	45
Escolaridade		
Ensino médio	10	50
Ensino superior	7	35
Pós-graduação	3	15
Renda salarial		
Menor que um salário mínimo	2	10
2 a 3 salários mínimos	12	60
4 a 5 salários mínimos	6	30
*Meios de comunicação		
Televisão	3	15
Todos os meios de comunicação possível	17	85

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual das características socioeconômicas, demográficas e sobre os meios de comunicação dos colaboradores de estabelecimentos farmacêuticos no município de São Luís Gonzaga, Maranhão, Brasil.

*Meios de comunicação que utiliza para se informar sobre fatos políticos, sociais e outros.

Nº=número; %=percentagem

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o sexo feminino com 60% foi o

mais prevalente, isso se deve ao fato de que a mulher possui o instinto protetor isso a torna sensível podendo contribuir de forma positiva nos setores de dispensação de medicamentos, por isso a prevalência delas nas drogarias.

Segundo a Sousa (2006), a mulher é um ser “cuidadora” dos membros da família, tem mais sensibilidade para a cura daqueles que precisam, além de ser a mais informada, sobre o processo saúde-doença, logo a mais indicada para o ofício, em comparação ao homem.

O número de colaboradores acima de 35 anos, conforme a Tabela 1 predomina na amostra, por se tratar de uma fase produtiva, onde as pessoas buscam ter o seu próprio negócio. O estudo realizado por Sousa (2006) mostrou que 71% da amostra prevaleceu na faixa etária de 45 anos, assemelhando com o resultado desta pesquisa. Segundo ele essa faixa etária concentra a maior parte da população ativa.

Quanto aos níveis de escolaridade (Tabela 1) as frequências dos colaboradores concentram-se com 50% que concluíram o ensino médio. Pode-se pensar que quem tem maior nível de escolaridade possuísse mais cautela com a dispensação dos antibióticos, uma vez que informações sobre os riscos indiscriminados estão mais acessíveis, e que por se tratar de pessoas esclarecidas poderiam ser mais conscientes e cuidadosas com a saúde pública.

Também se observou a renda individual onde prevaleceram 60% dos colaboradores possui uma renda de 2 a 3 a salários mínimos (Tabela 1), isso pode condicioná-los a venda compulsória, conhecida como “empurraterapia”, independente da classe de medicamentos, pois o foco é o lucro representado nas vendas.

Bi et al. (2000), em seu trabalho relataram que vendedores de farmácias recomendam medicamentos para os clientes com o objetivo de gerar lucro próprio, não diferindo muito do nosso contexto. Além disso, pelo fato destes não possuírem conhecimentos médicos ou farmacológicos, o diagnóstico da doença é frequentemente incorreto.

Em relação aos meios de comunicação utilizados pelos colaboradores (Tabela 1), constatou-se que 85% têm acesso a todos os meios de comunicação. São interessantes esses dados coletados, pois os colaboradores são pessoas informadas e inteiradas aos meios de comunicação, o que facilitaria o entendimento e o comprometimento com a adesão a RDC nº 20/11, porém, os fins lucrativos desviam o foco dos mesmos para o que seria a dispensação racional, seguindo os padrões de saúde pública. Giancaterino (2007) deixa claro que os meios de comunicação de massa e seus efeitos não podem ser considerados fora do contexto da sociedade a que pertence, onde os meios de comunicação de massa podem sim interferir num processo de mudança social do indivíduo, mas é apenas um dentre muitos. Sendo assim os indivíduos que tem acesso aos meios de comunicação estão suscetíveis a mais informação e conhecimento isso os tornarão mais críticos e conscientes dos seus atos.

Variáveis	Nº	%
Dispensa antimicrobiano		
Sim	20	100
Não	0	0
Dispensa antimicrobiano sem prescrição		
Sim	19	95
Não	1	5
Conhece a RDC nº 20/11		
Sim	20	100
Não	0	0
A RDC nº 20/11 impactou o estabelecimento		
Ruim	2	10
Sem impacto	18	90
O farmacêutico é presente no estabelecimento		
Sim	2	10
Não	18	90
O estabelecimento farmacêutico e regularizado		
Sim	5	25
Não	15	75
Indica antimicrobiano		
Sim	16	84,21
Não	3	15,79
A empresa foi capacitada sobre a RDC nº 20/11		
Sim	2	10
Não	18	90
A empresa é preparada pra implantar a RDC nº 20/11		
Já implantada	2	10
Não	18	90
A presença do farmacêutico facilitaria a orientação sobre antimicrobiano		
Sim	19	95
Não	1	5

Tabela 2. Distribuição numérica e percentual do conhecimento e adesão a RDC nº 20/11 dos colaboradores de estabelecimentos farmacêuticos no município de São Luís Gonzaga, Maranhão, Brasil.

Nº=número; %=percentagem

Nota-se na Tabela 2, que 100% dos estabelecimentos farmacêuticos dispensam antibióticos. A precariedade e a burocracia no atendimento ao público nos setores, postos, hospitais entre outros contribuem para a ida do paciente as farmácias em busca de uma farmacoterapia rápida e prática, porém em muitos casos desastrosas, pois o tratamento baseia-se em deduções que levarão ao tratamento inadequado.

Além disso, Arrais (2005) cita em seu estudo realizado no Brasil, que a compra sem prescrição de medicamento, para os quais a dispensação teria obrigatoriedade da receita, se por um lado demonstra o pouco caso ou desconhecimento em relação às normas regulamentares, por outro evidencia as dificuldades de acesso a uma atenção médica e farmacêutica adequada.

Verificou-se na Tabela 2, que 95% dos estabelecimentos farmacêuticos ao dispensarem antibióticos não fazem retenção da receita, por não contarem com a fiscalização frequente em seus estabelecimentos, a venda dessa classe de medicamento torna-se desregrada e sem comprometimento com a resolução em vigor.

Silva (2013), observou-se em seu estudo que, nos meses anteriores a legislação, outubro e novembro, as porcentagens foram de 30,2% e 25%, respectivamente. Nos meses posteriores, dezembro e janeiro, as respectivas porcentagens foram de 24,3% e 28,3%. Diferenciando-se da pesquisa em análise, pois já se passou quatro anos após a resolução e os colaboradores ainda insistem na venda indiscriminada dos antibióticos.

Todos os colaboradores conhecem a RDC nº 20/11 (Tabela 2). Porém o que se tem notado é uma certa resistência para aderir a legislação. Segundo Noronha et al. (2011), a RDC nº 20/11 traz consigo alguns desafios relacionados a concretização de uma prática de consumo racional de antimicrobianos e a própria prática do farmacêutico. O primeiro dele diz respeito à escrituração eletrônica no SNGPC, que apesar de extremamente necessário para o planejamento das ações, não foi implantado nacionalmente ainda que a própria RDC nº 20/11 tenha estipulado o prazo de cento e oitenta dias para a concretização. Sem o referido sistema em atividade como instrumento de avaliação, no momento os receituários de antimicrobianos são apenas arquivados nas farmácias e drogarias ficando à disposição das vigilâncias sanitárias locais, sendo pretensão da Anvisa lançar um programa-piloto para testagem de sua eficiência e eficácia em lidar com um contingente elevado de dados.

Quando perguntado sobre o impacto da RDC nº 20/11 (Tabela 2), em seus estabelecimentos, 90% não sofreu impacto, isso se atribuiu ao fato de não terem aderido à resolução.

Porque a venda sobre as condições da resolução, com receita, diante de uma cidade com pouca movimentação, pouco atendimento médico, refletiria significadamente nas vendas dos antibióticos.

De acordo com Silva (2013) em seu estudo sobre o impacto da legislação no setor de farmácia em João Pessoa-PB, houve uma diminuição de 1,3% na quantidade total de antibióticos dispensados quando comparadas as vendas dois meses antes e dois meses após a legislação, diferenciando da realidade do estudo aplicado nas drogarias da cidade de São Luis Gonzaga-MA onde a maioria delas ainda não aderiu à legislação.

Ainda de acordo com a Tabela 2, os estabelecimentos farmacêuticos, no total de 90% não contam com assistência farmacêutica. Anualmente as drogarias recebem a visita do conselho regional de farmácia que por sua vez aplica uma multa referente à falta do técnico responsável nos estabelecimentos, porém, pelo fato desses estabelecimentos farmacêuticos não terem uma demanda de vendas superiores as necessidades dos mesmos, eles justificam que seria melhor pagar a

multa por ser anual que pagar mensalmente um farmacêutico.

A maior parte da sociedade desconhece o verdadeiro papel do farmacêutico como profissional de saúde, sendo assim, não valoriza o farmacêutico e não dão a liberdade para ele exercer a atenção farmacêutica e demonstrar o quanto esse serviço é importante para a qualidade de vida do paciente (FEGADOLLI et al., 2010).

Nota-se na Tabela 2, que 75% das drogarias não são regularizadas. Observa-se o descaso das drogarias no que se diz respeito à saúde pública, dispensar medicamento não deve ser um ato corriqueiro e comum, é necessário que se entenda que o medicamento tem ação fisiológica que induz benefício ou malefício, conforme o administre, portanto cabe ao profissional habilitado orientar os pacientes para que tenha sucesso no tratamento.

De acordo com Pinto (2011), a Anvisa defende o argumento de que a drogaria não pode ser encarada como simples comércio. Os produtos comercializados nesses estabelecimentos influenciam diretamente na saúde da população e os medicamentos não podem ser tratados como simples mercadorias, tal como aquelas que o consumidor simplesmente apanha e paga no caixa como se estivesse em um supermercado.

Quanto à venda dos antibióticos (Tabela 2), 84,21% indicam aos clientes os antibióticos, por acreditarem na potencialidade dessa classe de medicamentos.

Sabe-se que a dispensação dos mesmos precisa de um diagnóstico preciso devido aos vários mecanismos de ação dessa classe e que é necessária uma conscientização não só dos profissionais da saúde, que pode se viabilizar por meio de formação acadêmica plena voltada para o sentido de beneficiar e valorizar o homem enquanto paciente e usuário do medicamento, mas também das empresas envolvidas e as instituições públicas de atendimento a saúde.

No Brasil, a RDC nº 44/10, que controla a venda de antibióticos, tende a contribuir tanto para a diminuição do consumo irracional quanto para a resistência bacteriana (BRITO E CORDEIRO, 2012). Isso reforça a necessidade dos programas de conscientização, divulgar para farmacêuticos e paciente/usuário, a regulamentação da venda de antibióticos pela Anvisa, bem como, sua importância na redução do uso indiscriminado de antibióticos e da consequente diminuição da resistência bacteriana. Além disso; é desejável estimular a contribuição da comunidade na “fiscalização” de drogarias e farmácias, por meio de denúncias junto à Anvisa, visando coibir a venda de antibióticos sem receita.

Na Tabela 2, quanto à capacitação das drogarias para implantar a RDC nº 20/11, 90% não tiveram capacitação para dispensação. Isso se justifica na medida em que os estabelecimentos comerciais não aderiram à resolução que dispõe sobre o controle dos antibióticos.

Com o surgimento da nova lei a dispensação deverá ser feita mediante a apresentação de receita médica em duas vias pelo consumidor. Assim, a segunda via será retida na farmácia e a primeira será devolvida ao paciente/usuário com

carimbo do estabelecimento, como forma de comprovação do atendimento. As receitas devem ser redigidas de forma legível e sem rasuras. As embalagens e bulas deverão conter os dizeres “Venda sob prescrição médica – só pode ser vendido com receita”. O novo prazo de validade para as receitas passa a ser de dez dias, devido aos mecanismos de ação dos antibióticos, e as movimentações destas deverão ser registradas pelas farmácias no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados. As medidas valem para todos os antibióticos registrados no Brasil, excetuando aqueles de uso exclusivo em hospitais. Com isso, a Anvisa pretende ter maior controle dessas substâncias (FENAFAR, 2013).

Nota-se na Tabela 2, que 90% das drogarias não se sentem preparados para implantar a resolução, isso porque refletiria em gastos, como a implantação do SNGPC, salário mensal do farmacêutico, entre outros gastos que podem ser desprezados pelo fato de não haver uma fiscalização e punição rotineiras.

Acredita-se que o foco não pode se perder de vista, se fazer cumprir a lei é tão importante quanto criá-las, portanto é de extrema necessidade que os órgãos de fiscalização sejam mais atuantes nos setores de saúde em prol de um bem estar social.

Os colaboradores sendo que 95% (Tabela 2) acreditam que a presença do profissional farmacêutico facilitaria a implantação da resolução. Por se tratar de um profissional habilitado para atuar em todos os setores que tenha medicamento, e por passar credibilidade aos colaboradores de sua total responsabilidade em seu ofício.

Alano (2005) ressalta que os farmacêuticos apresentam diversos desafios perante mudança de prática nos estabelecimentos farmacêuticos, entre eles se destacam: a priorização dos interesses econômicos e a exigência do cumprimento de tarefas administrativas no processo de trabalho, em detrimento das atividades clínicas e de educação em saúde. Os próprios pacientes reivindicam por um profissional farmacêutico que não promova a prestação do serviço somente pensando no seu retorno financeiro (WEST et al., 2002).

Quanto à variável orientação, 100% dos colaboradores dos estabelecimentos afirmaram não terem sido orientados sobre a resolução pelos farmacêuticos (Tabela 2). Acredita-se que as drogarias em sua maioria não são regulamentadas devido às mesmas não possuírem assistência farmacêutica, logo não poderia receber informação a respeito da mesma pelo profissional e responsável técnico.

De acordo com Balbino e Amadio (2011) em suas pesquisas afirmam que no ato da dispensação de qualquer antibiótico, o farmacêutico deve explicar de forma clara e detalhada, ao paciente/usuário, o benefício do tratamento e certificar-se de que este não apresente dúvidas a respeito de aspectos, como: motivos da prescrição, contra-indicação e precauções; posologia (dosagem, forma farmacêutica, técnica, via e horários de administração); modo de ação, reações adversas e interações; duração do tratamento; condição de conservação guarda e descarte.

Sobre as informações fornecidas ao cliente sobre a RDC nº 20/11, 84,21%

responderam não serem informados e 100% não solicitam informações (Tabela 2).

O foco dos colaboradores é a venda e conseqüentemente os lucros gerados, portanto pouco se aplica o interesse dos mesmos em informar aos clientes sobre a venda racional seguindo os preceitos da resolução, destacando ainda a falta de interesse dos clientes sobre a resolução.

Uma causa do uso irracional dos antibióticos refere-se à quantidade das informações que o paciente/usuário possui para o uso adequado desses medicamentos. A falta de informações no momento da consulta médica e a falta de orientações sobre a posologia do antibiótico pode levá-lo a parar o tratamento logo no início, deixar de administrar o remédio nos intervalos corretos ou usá-los de maneira inadequada (FIOL et al., 2010).

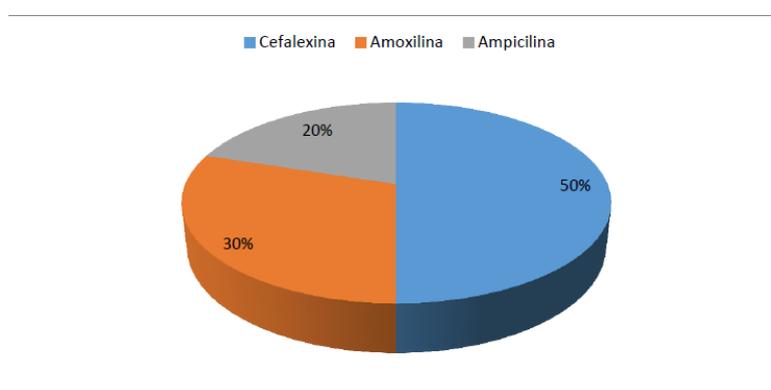
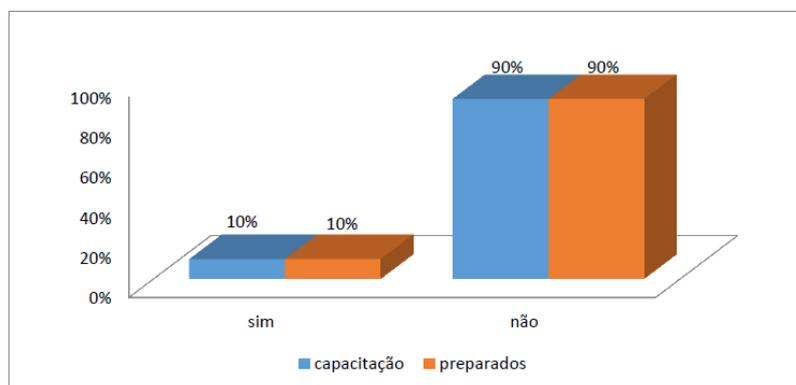


Figura 1. Descrição percentual dos principais tipos de antibióticos mais vendidos pelos colaboradores dos estabelecimentos farmacêuticos no município de São Luís Gonzaga, Maranhão, Brasil.

Quanto ao antibiótico mais dispensado (Figura 1), a cefalexina se destaca com 50% das vendas. Este fármaco é uma cefalosporina pertencente à classe dos beta-lactâmicos. Com 30% das vendas a amoxicilina e 20% a ampicilina um antibiótico beta-lactâmico semissintético.

Por se tratarem de antibióticos mais conhecidos pela população eles se tornam mais requisitados pelos colaboradores para um possível tratamento. Estes dados diferem do estudo realizado por Tavares et al.(2008) onde a amoxicilina foi o antibiótico mais requisitado, seguido pela associação sulfametoxazol+trimetropina e cefalexina.

De acordo com Colombo et al. (2004) a avaliação dos antimicrobianos escolhidos é importante, pois muitas vezes nota-se a adoção de opções terapêuticas inadequadas, muitas vezes privilegiando o uso de fármacos menos eficazes ou restritos a uso hospitalar, que acaba condicionando o surgimento de cepas resistentes entre a comunidade.



$p=0,20$

Figura 2. Associação entre frequência de capacitação dos colaboradores com a situação de se considerarem preparados pra implementar a RDC nº 20/11. São Luís Gonzaga, Maranhão, Brasil.

Nota-se na Figura 2 que não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis capacitações e preparo para a implantação da RDC nº 20/11, visto que o p valor mostrou-se maior que 0,05. Esse dado pode se justificar pelo tamanho limitado da amostra avaliada, ou seja, pelo número pequeno de entrevistados e por a mesma ser do tipo de conveniência.

Sobre a capacitação, as drogarias não tiveram capacitação, pois como mostra as discussões anteriores, observa-se que as maiorias delas não implantaram a RDC nº 20/11. De acordo com Anvisa, em 05 de maio de 2011, a Anvisa publica a RDC nº 20/11 em substituição à RDC nº 44 (BRASIL, 2010). A RDC nº 20/11 aperfeiçoou a anterior; estabeleceu que todas as farmácias privadas e as públicas municipais, estaduais e federais deveriam apenas dispensar antimicrobianos mediante receita médica; determinou igualmente que em 180 dias seria iniciado processo de inclusão dos estabelecimentos farmacêuticos para efetuar os dados de compra e venda dos antibióticos no SNGPC. Entretanto, somente a partir de 16 de abril de 2013 é que se tornou obrigatória a escrituração dos antibióticos vendidos em cada farmácia/drogaria do país pelo preenchimento de formulário eletrônico quando a Instrução Normativa (IN) nº 01 de 14 de janeiro de 2013. Essa IN determinou em seu Art. 2º inciso III, a escrituração obrigatória dos medicamentos e substâncias contendo antimicrobianos no SNGPC por farmácias e drogarias privadas a partir de 16 de abril de 2013 (BRASIL, 2011).

Sobre a questão das empresas se sentirem preparadas para implantar a RDC nº 20/11 em suas drogarias, percebe-se que embora a resolução já exista a quatro anos as drogarias ainda não se sentem preparadas para aderi-la e implantá-la em seus estabelecimentos.

De acordo Nascimento (2005), a implantação da RDC nº 20/11 determina um avanço na normatização do acesso aos antimicrobianos ao mesmo em que valoriza o profissional farmacêutico. Entretanto a mudança de cultura requer um trabalho educativo cotidiano e de longo prazo que permeia avanços e retrocessos.

4 | CONCLUSÃO

O uso indiscriminado dos antibióticos é um problema, e esse é considerado o grande vilão da corrida entre bactérias e antimicrobianos, sendo um dos fatores responsáveis pela indução de resistência em cepas bacterianas e perda gradativa da eficiência terapêutica. É necessário continuar alertando a população sobre o impacto global do problema de resistência sobre a mortalidade, morbidade, e custos com a saúde. A resistência não é um problema individual, mas coletivo e mundial.

É necessário que haja uma reflexão sobre as graves consequências do uso indiscriminado de antimicrobianos, ao ponto de promover uma mudança consciente e radical no comportamento e nas atitudes dos indivíduos, dos profissionais de saúde, dos pesquisadores, das indústrias farmacêuticas, dos colaboradores e do próprio governo e de muitos outros envolvidos no controle da resistência bacteriana.

De acordo com a pesquisa realizada ressalta-se que as drogarias dispensam antibióticos sem prescrição médica, e que mesmo estando ciente da RDC nº 20/11 ainda indicam aos clientes como alternativas terapêuticas também não estão regularizadas logo não contam com a presença do farmacêutico para dispensação rotineira do fluxo do seu estabelecimento. E que mesmo tendo consciência que a presença do farmacêutico nas drogarias facilitaria e tornaria a dispensação racional ainda não se sentem preparados para implantar a RDC nº 20/11.

Diante do exposto ressalta-se a necessidade da realização de outros estudos na área, no sentido de divulgar e enfatizar o fenômeno de resistência bacteriana, bem como auxiliar, na medida do possível, a população a respeito de medidas para o uso racional dessa classe terapêutica, só assim será possível diminuir os riscos que acometem a população, que por ingenuidade optam pela praticidade de antibiótico gerando danos a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALOS, J. I., CARNICERO, M. **Consumo de antibióticos y resistencia bacteriana a los antibióticos: algo que te concierne. Servicios de Microbiología y Medicina Interna.** Hospital de Móstoles. Madrid, 1996.

ALANO, G. M. **Reflexão e contribuição para uma nova prática: os serviços farmacêuticos voltados ao paciente sob a perspectiva de farmacêuticos do Estado de Santa Catarina.** Dissertação (Mestrado em Farmácia). Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

ANDRADE, M. M. **Introdução a metodologia do trabalho científico.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ANVISA. **Resolução - RDC nº 20, de 5 de maio de 2011.**

ARRAIS, P. S. D., BRITO, L. L., BARRETO, M. L. E COELHO, H. L. L. **Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no município de Fortaleza, Ceará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública. v. 21, pp.1737-1746, 2005.

BALBINO, C. A., AMADIO, J. R. A. ***Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC).**

Nota técnica CRF-MT N° 01 2011, 01.02.2011.

BI, P., TONG, S. E PARTON, K. A. **Family self-medication and antibiotics abuse for children and juveniles in a Chinese city.** Social Science & Medicine. v. 50, pp.1445-1450, 2000.

BRASIL. **RDC nº 44, de 26 de outubro de 2010.** Diário oficial da União, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RDC nº 20, de maio de 2011.** Diário Oficial da União, 09 maio. 2011.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.**

BRITO, M. A., CORDEIRO, B. C. **Necessidade de novos antibióticos.** *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial.* v. 48, pp. 247-249, 2012.

COLOMBO, D. et al. **Padrão de prescrição de medicamentos nas unidades de programa saúde da família de Blumenau.** *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.* v. 40, pp.549-558, 2004.

CFF. **Presidente do CFF diz que Governo deveria melhorar a saúde, antes da RDC nº 44/10, 2010.**

CFF. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013.** pp.12, 2013.

CRM/PB. **Novas regras para a prescrição e venda de antibióticos estão em vigor, 2010.**

FEBRAFAR. **Novas regras para antibióticos restringem o acesso da população à saúde.** São Paulo, 2010.

FEGADOLLI, C., et al. **A percepção de farmacêuticos acerca da possibilidade de implantação da atenção farmacêutica na prática profissional.** *Revista Espaço para a Saúde.* v. 12, pp. 48-57, 2010.

FENAFAR. **Anvisa define regras para controlar venda de antibióticos, 2013.**

FIOL, F. S. D., E BARBERATO FILHO, S. **Antibacterianos. In: Brasil. Ministério da Saúde. Formulário Terapêutico Nacional 2010: Rename 2010.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, pp.115, 2010.

FIOL, F. S. D., et al. **Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias.** *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.* v. 43, pp.68-72, 2010.

GIANCATERINO, R. **Escola, Professor, Aluno.** São Paulo: Madras Ltda, 2007.

GUIMARÃES, D. O., MOMESSO, L. S. E PUPO, M. T. **Antibióticos: Importância terapêutica e perspectivas para descoberta e desenvolvimento de novos agentes.** *Química Nova,* v. 33, pp. 667-679, 2010.

GURGEL, T. C. E CARVALHO, W. S. **A assistência farmacêutica e o aumento da resistência bacteriana aos antimicrobianos.** *Latin American Journal of Pharmacy.* v. 27, pp. 118-123, 2008.

LOPES, A. A., GUIMARÃES, D. O. E PUPO, M. T. **Quando os micro-organismos salvam vidas. Seres diminutos a serviço da produção de medicamentos.** *Ciência Hoje,* v. 1, pp. 30-35, 2011.

NASCIMENTO, M. C. **Medicamentos, comunicação e cultura.** *Ciência & Saúde Coletiva.* v. 10, pp. 179-193, 2005.

- NORONHA, T. NASCIMENTO, C. E GONÇALVES, R. **Antibióticos: responsabilidade de todos.** Revista do Farmacêutico do CRF/SP, 2011.
- OMS. **Qué es la resistencia a los antimicrobianos? 10 datos sobre la resistencia a los antimicrobianos,** 2017.
- PINSONNEAULT, A. E KRAEMER, K. L. **Survey research in management information systems: an assesment.** Journal of Management Information System. v. 10, pp. 75-105, 1993.
- PINTO, L. S. E. **A farmácia e a drogaria sob a nova ótica da RDC n. 44/2009 da Anvisa.** Revista de Direito Sanitário. v. 12, pp.140-177, 2011.
- RANG, H. P., DALE, M. M. E RITTER, J. M. **Farmacologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,** 2001.
- SANTOS, N. Q. **A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar.** Texto & Contexto – Enfermagem. v. 13, pp. 64-70, 2004.
- SILVA, C. H. P. M., Neufeld, P. M. **Bacteriologia e micologia - para laboratório clínico.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
- SILVA, E. V. B. **O impacto da legislação sobre as prescrições de antimicrobianos em uma unidade de saúde do município de João Pessoa-PB.** Monografia (Graduação em Farmácia). Universidade Federal da Paraíba, 2013.
- SOBRAVIME. **Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos. O que é uso racional de medicamentos?** São Paulo, pp. 123, 2001.
- SOUSA, F. F. O. **Perfil da automedicação com antimicrobianos em farmácias de Fortaleza.** Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Universidade Federal do Ceará, 2006.
- TAVARES, N. U., BERTOLDI, A. D. E MUCCILLO-BAISCH, A. L. **Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no sul do Brasil.** Caderno de Saúde Pública. v. 24, pp. 1791-800, 2008.
- VIEIRA, F. S. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** Ciência & Saúde Coletiva. v. 12, pp. 213-220, 2007.
- WEST, D. S., et al. **Understanding how patients form beliefs about pharmacists' trustworthiness using a model of belief processing.** JAPhA. v. 42, pp. 594-601, 2002.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ação 5, 6, 7, 8, 174, 219, 220, 249
Adesão a diretrizes 189
Adesão a diretrizes, 189
Adolescentes 7, 11
Alzheimer 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 116, 119
Ancestralidade 251
Antimicrobianos 189
Aprendizagem Baseada em Problemas 142
Atenção Primária a Saúde 95, 104
Auditoria 55, 95, 96, 97, 98, 103, 104
Avaliação do impacto na saúde 219

B

Busca de sensações 43, 46, 53

C

Cárcere 174
Compreensões Psicológicas 239
Consumo de álcool 43, 49, 50
Contação de histórias 75
Correlatos 43, 49, 50
Cuidador 85, 105, 113, 115
Cuidados 8, 56, 58, 62, 65

D

Demência 56, 58, 62
Depressão pós-parto 239, 247, 248
Doença de Parkinson 205, 206, 207, 212, 215, 217, 218
Doenças 11, 141, 222, 223, 240

E

Educação em saúde 10, 105, 107, 111, 112, 117, 119, 130, 165
Educação por pares 90
Educação Superior 153
Enfermagem 1, 11, 15, 23, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 55, 56, 58, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 105, 115, 116, 117, 119, 134, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 162, 163, 164, 171, 175, 182,

204, 231, 233, 236, 237, 246, 248, 249, 252

Equipe de Assistência ao Paciente 16

Equipe de Enfermagem 67

Equipe Interdisciplinar de Saúde 183

Esgotamento profissional 231

Espiritualidade 251

Estudantes de Enfermagem 142

Estudos de Validação 23

Estudos epidemiológicos 219

Estudos validados 105

F

Farmácia 20, 175, 189, 192, 202, 204, 248

G

Gerenciamento 120, 126, 127, 128, 192, 199

Gestão em Saúde 95

H

HIV 6, 7, 12, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 91, 174

Hospitalização 105, 107, 230

I

Idoso 23

Indicadores demográficos 219

Internação Hospitalar 183

Intervenção com grupo de crianças 75

L

Logística Reversa 120, 121, 127

M

Manejo de espécimes 130

O

Odontologia Preventiva 2

Outubro Rosa 174

P

Platelmintos 137
Potência de ação 75
Práticas integrativas 175, 178, 179, 181
Prevenção 11, 91, 165, 172
Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis 91
Prevenção e controle 165
Processo de Enfermagem 67, 68, 74
Promoção da Saúde 2, 89, 90, 176, 187
Psiquiatria Infantil 16

R

Realidade Virtual e Reabilitação 206
Relato de Experiência 176
Resíduos Sólidos 120, 124, 125, 127, 128

S

Saúde ambiental 219
Saúde Bucal 2, 7, 8
Saúde Mental 16, 17, 150, 239
Saúde Pública 2, 5, 1, 2, 55, 89, 134, 172, 202, 204, 229, 230, 247, 248, 252
Saúde Sexual e Reprodutiva 23, 90
Síndrome de Burnout 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238
Sistema Único de Saúde 16, 17, 97, 104, 144, 153, 156, 161, 176, 251
Sistema urinário 165
Subjetividade Materna 239

T

Tanatologia 36, 38, 39, 41
Técnicos em farmácia 189
Terapias Complementares 153
Traumatismos da Medula Espinal 183

V

Vigilância em saúde pública 130, 137

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-590-7

