

FARMÁCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE 3

IARA LÚCIA TESCAROLLO
(ORGANIZADORA)



Atena
Editora
Ano 2020

FARMÁCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE 3

**IARA LÚCIA TESCAROLLO
(ORGANIZADORA)**



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editores: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
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. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F233 Farmácia e promoção da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Iara Lúcia Tescarollo. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia.
 ISBN 978-65-81740-26-9
 DOI 10.22533/at.ed.269200301

1. Atenção à saúde. 2. Farmácia – Pesquisa. I. Tescarollo, Iara Lúcia.

CDD 615

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

O mundo passa por profundas transformações, e as formas de acessar, socializar e produzir conhecimento, sem dúvida, tem um papel fundamental no direcionamento dessas mudanças. Mantendo o compromisso de divulgar e disseminar o conhecimento científico, a Atena Editora, através da coletânea “Farmácia e Promoção da Saúde”, vem desempenhando com competência o desafio de atender as demandas da modernidade, articuladas com o propósito de contribuir com o progresso da ciência envolvendo a Profissão Farmacêutica. Diversos e interessantes temas são discutidos em cada volume com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres, doutores, farmacêuticos e todos aqueles profissionais que, de alguma maneira, possam interessar por assuntos relacionados à Farmácia, especialmente “Promoção da Saúde”.

Os volumes estão organizados em capítulos com temáticas que se complementam. No primeiro volume estão 19 capítulos que relatam estudos com ênfase em plantas medicinais, produtos naturais, cuidados com a saúde, dentre eles o desenvolvimento farmacotécnico de produtos farmacêuticos e dermocosméticos empregando insumos de origem vegetal; prospecção tecnológica e avaliação de atividade terapêutica de derivados vegetais; estudo dos benefícios de probióticos e consumo de nutracêuticos; panorama atual dos medicamentos fitoterápicos e produtos homeopáticos, e outros temas de repercussão. No segundo volume estão contemplados 16 capítulos que abordam assuntos relacionados ao controle de qualidade na área farmacêutica; alterações bioquímicas, análises clínicas e toxicológicas; prospecção tecnológica e síntese de novos fármacos, e outros assuntos relevantes.

Neste terceiro volume estão reunidos 19 capítulos que versam sobre farmacologia, farmacoterapia, assistência farmacêutica, atuação do profissional farmacêutico em diferentes serviços de saúde, uso racional de medicamentos, prevenção e promoção da saúde.

Esta coletânea representa um estímulo para que pesquisadores, professores, alunos e profissionais possam divulgar seus achados de forma simples e objetiva. Também faz um convite para que o conhecimento gerado nas diferentes instituições, possa ser disseminado e utilizado na busca de soluções para os problemas estudados, na elaboração de produtos inovadores, na prestação de serviços, trazendo resultados que possam refletir favoravelmente na promoção da saúde e qualidade de vida das pessoas. Boa leitura!

Iara Lúcia Tescarollo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ASPECTOS ETIOPATOGÊNICOS E TERAPÊUTICA DA MENINGITE BACTERIANA: UMA REVISÃO	
Morganna Thinesca Almeida Silva	
Ícaro da Silva Freitas	
Ediléia Miranda de Souza Ferreira	
Thays Matias dos Santos	
José Marcos Teixeira de Alencar Filho	
Carine Lopes Calazans	
Ivania Batista de Oliveira	
Mabel Sodré Costa Sousa	
Joseneide Alves de Miranda	
DOI 10.22533/at.ed.2692003011	
CAPÍTULO 2	10
ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E FARMACOTERAPÊUTICOS DA MIOCARDITE E PERICARDITE	
Larissa Dantas de Souza	
Marina Pereira Silva	
Jade Ferreira de Souza Santos	
Mariana Cavalcante Barbosa	
José Marcos Teixeira de Alencar Filho	
Carine Lopes Calazans	
Ivania Batista de Oliveira	
Mabel Sodré Costa Sousa	
Joseneide Alves de Miranda	
Elaine Alane Batista Cavalcante	
Morganna Thinesca Almeida Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2692003012	
CAPÍTULO 3	22
AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ANFETAMINAS E BEBIDAS CAFEINADAS EM CAMINHONEIROS	
Railson Pereira Souza	
Rayran Walter Ramos de Sousa	
Kar�cia Lima de Freitas Bonfim	
Layane Carneiro Alves Pereira	
Roberta Pires de Sousa Matos	
Herlem Silva Rodrigues	
Ayesca Thaynara Toneli da Silva	
Margareth Coêlho dos Santos	
Ceres Lima Batista	
Maryana Matias Paiva de Lima	
Danielly Silva de Melo	
Eduardo Emanuel Sátiro Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.2692003013	
CAPÍTULO 4	35
BASES FARMACOLÓGICAS PARA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO DIANTE DA TERAPÊUTICA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)	
Atílio Araújo Sabino	
Camila Ferreira Santos	
Jane da Silva Carvalho	
José Marcos Teixeira de Alencar Filho	
Carine Lopes Calazans	

Ivania Batista de Oliveira
Mabel Sodré Costa Sousa
Joseneide Alves de Miranda
Elaine Alane Batista Cavalcante
Morganna Thinesca Almeida Silva

DOI 10.22533/at.ed.2692003014

CAPÍTULO 5 45

BASES TEÓRICAS PARA ATUA O DO FARMAC TICO CLÍNICO NA TERAPÊUTICA COM ANTICOAGULANTES, ANTIPLAQUETÁRIOS E ANTITROMBÓTICOS

Morganna Thinesca Almeida Silva
Ivan Rosa de Jesus Júnior
Ana Carolina Vieira Delfante
Maria de Lourdes Alves dos Reis
José Marcos Teixeira de Alencar Filho
Carine Lopes Calazans
Ivania Batista de Oliveira
Mabel Sodré Costa Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2692003015

CAPÍTULO 6 54

CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA FARMAC TICA NA ATEN O BÁSICA A SAÚDE E MEIOS DE PROMOVER ADEQUADAMENTE ESTA A O

José Allan Coelho Ramos
Bruna Rafaela Aleixo Gomes
Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.2692003016

CAPÍTULO 7 62

CONTRACEP O DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A PÍLULA DO DIA SEGUINTE E SEUS EFEITOS

Henrique Luiz Gomes Junior
João Paulo de Melo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.2692003017

CAPÍTULO 8 73

EFEITOS DO USO DAS ESTATINAS E A REDU O DOS NÍVEIS DE UBIQUINONA (COENZIMA Q10)

Camila Araújo Costa
Ianara Pereira Rodrigues
Maria Rayane Matos de Sousa
Andreson Charles de Freitas Silva

DOI 10.22533/at.ed.2692003018

CAPÍTULO 9 85

FATORES COEXISTENTE NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CR NICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM POLICIAIS MILITARES LOTADOS EM UMA COMPANHIA DE POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Glaucan Meneses da Silva
Severina Rodrigues de Oliveira Lins

DOI 10.22533/at.ed.2692003019

CAPÍTULO 10 97

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA ONCOLOGIA

Janaina Araújo da Silva
Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.26920030110

CAPÍTULO 11 107

ÍNDICE DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM HIV NO AGRESTE DE PERNAMBUCO ASSISTIDOS PELA V GERES

Ellyssandra Luanna da Silva Lira
Emesson Soares da Silva
Ismael Manassés da Silva Santos
Laryssa Lima de Andrade
Marcia Alessandra da Silva Calado
Marisa Virgínia de Menezes Pereira da Silva Azevedo
Mariana de Oliveira Santos
Micaelle Batista Torres
Sabrina Izidio Vilela
Severina Rodrigues de Oliveira Lins

DOI 10.22533/at.ed.26920030111

CAPÍTULO 12 116

INFLUÊNCIA DA MELATONINA E GELDANAMICINA FRENTE AOS TESTÍCULOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marcos Aurélio Santos da Costa
Thiago Oliveira Nascimento
Luiz Henrique da Silva Linhares
Maria Luísa Figueira de Oliveira
José Anderson da Silva Gomes
Jennyfer Martins de Cavalho
Geovanna Hachyra Facundo Guedes
Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto
Carina Scanoni Maia
Juliana Pinto de Medeiros
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio
Sônia Pereira Leite

DOI 10.22533/at.ed.26920030112

CAPÍTULO 13 127

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PROFILAXIA E NO TRATAMENTO DE PACIENTES TUBERCULÍNICOS EM AGRESTINA-PE, 2019

José Gustavo Silva Farias
Hugo Wesley Pereira
Vivian Mariano Torres

DOI 10.22533/at.ed.26920030113

CAPÍTULO 14 138

O PAPEL DOS ASSISTENTES FARMACÊUTICOS, PERANTE A AUTOMEDICAÇÃO E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Eliza Maria Nogueira do Nascimento
Diego de Hollanda Cavalcanti Tavares

DOI 10.22533/at.ed.26920030114

CAPÍTULO 15	146
O PAPEL E A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE FARMÁCIA PARA A SAÚDE PÚBLICA E PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO BRASIL	
Otaviano Eduardo Souza da Silva	
Vivian Mariano Torres	
DOI 10.22533/at.ed.26920030115	
CAPÍTULO 16	157
OS FATORES ENVOLVIDOS NA NÃO ADESÃO DO DIABÉTICO À TERAPIA FARMACOLÓGICA COM HIPOGLICEMIANTE ORAIS	
Anderson Marcos Vieira do Nascimento	
Steffane Caroliny Sampaio Ribeiro	
Jessika Brenda Rafael Campos	
Andreza Nogueira Silva	
Arthur Silva Pereira	
Luana Maria Angelo dos Santos	
José Rafael Eduardo Campos	
Suiany Emidia Timóteo da Silva	
Teresa Maria Siqueira Nascimento Arrais	
Willma José de Santana	
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz	
DOI 10.22533/at.ed.26920030116	
CAPÍTULO 17	169
PRINCIPAIS CAUSAS DO USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS ENTRE IDOSOS	
Jorge André de Souza Lucena	
João Paulo de Mélo Guedes	
DOI 10.22533/at.ed.26920030117	
CAPÍTULO 18	182
RESISTÊNCIA E FARMACODINÂMICA DE ANTIBIÓTICOS EM UM ENFOQUE LITERÁRIO	
Suzane Meriely da Silva Duarte	
Ricardo Matos de Souza Lima	
Tatiana Mesquita Basto Maia	
Greg Resplande Guimarães	
Miquéias de Oliveira Martins	
DOI 10.22533/at.ed.26920030118	
CAPÍTULO 19	193
AVALIAÇÃO DA POTENCIALIZAÇÃO DO EFEITO DA AZITROMICINA PELA AÇÃO ANTIMICROBIANA DO ALHO (ALLIUM SATIVUM)	
Thauany Torres Santos	
Rosilda Maria Batista	
Samilla da Silva Andrade	
Thais Margarida Silva Santos	
Michele Cristina da Silva	
Weslley Rick Cordeiro de Lima	
Sabrina Izidio Vilela	
DOI 10.22533/at.ed.26920030119	
SOBRE A ORGANIZADORA	199
ÍNDICE REMISSIVO	200

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PROFILAXIA E NO TRATAMENTO DE PACIENTES TUBERCULÍNICOS EM AGRESTINA-PE, 2019

Data de submissão: 20/11/2019

Data de aceite: 24/01/2020

José Gustavo Silva Farias

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
Caruaru-PE

<http://lattes.cnpq.br/2132262689709083>

Hugo Wesley Pereira

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
Caruaru-PE

<http://lattes.cnpq.br/6629859078688617>

Vivian Mariano Torres

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - PE

<http://lattes.cnpq.br/8398891501773153>

RESUMO: A tuberculose é uma doença caracterizada pela sua cronicidade infecciosa e também transmissível que pode afetar vários órgãos ou sistemas do nosso corpo, como ossos no caso de Tuberculose Osteoarticular, gânglios no caso de Tuberculose Ganglionar e principalmente os pulmões, na forma mais encontrada que é a Tuberculose Pulmonar. Este estudo avaliou a importância do farmacêutico na profilaxia da tuberculose e no monitoramento do tratamento de pacientes tuberculínicos descrevendo quantitativamente os casos notificados nos anos de 2018 e 2019 de pacientes residentes em Agrestina-PE. Trata-

se de um estudo epidemiológico, estatístico e transversal realizado em Agrestina-PE, foi utilizado dados quantitativos de casos notificados de tuberculose neste município, coletados online no (DATASUS). O papel do farmacêutico foi avaliado através de entrevista semiestruturada aplicando um questionário de questões abertas e fechadas abordando os principais temas que compõem a assistência farmacêutica ao paciente com tuberculose. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo número: CAAE:15157519.6.0000.5666. Foram diagnosticados 11 casos de tuberculose no ano de 2018 e apenas 04 em 2019, a maioria do sexo masculino (66,7%). Do total, 6,7% foram casos novos e 13,3% de reingresso após abandono. O papel do farmacêutico caracterizou-se pela dispensação dos medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico e cadastro dos pacientes no Sistema-HORUS. Foi identificado que o município desenvolveu medidas profiláticas pelo farmacêutico e por outros profissionais da equipe multidisciplinar eficazes na redução de 63,6% dos casos de tuberculose no ano de 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose, Assistência Farmacêutica, Profilaxia, SUS.

THE ROLE OF PHARMACEUTICAL IN PROPHYLAXIS AND TREATMENT OF TUBERCULINIC PATIENTS IN AGRESTINA-PE, 2019

ABSTRACT: Tuberculosis is a disease characterized by its infectious and also transmissible chronicity that can affect various organs or systems of our body, such as bones in the case of Osteoarticular Tuberculosis, ganglia in the case of Ganglionic Tuberculosis and especially the lungs, in the most commonly found form Pulmonary Tuberculosis. This study evaluated the importance of pharmacists in tuberculosis prophylaxis and in monitoring the treatment of tuberculosis patients, quantitatively describing the cases reported in 2018 and 2019 of patients residing in Agrestina-PE. Epidemiological, statistical and cross-sectional study conducted in Agrestina-PE. We used quantitative data from notified tuberculosis cases in this municipality, collected online at (DATASUS). The role of the pharmacist was assessed through semi-structured interviews, by applying a questionnaire of open and closed questions, addressing the main themes that make up pharmaceutical care for tuberculosis patients. The data obtained were analyzed by descriptive statistics. The study was approved by the Research Ethics Committee under number: CAAE:15157519.6.0000.5666. Eleven cases of tuberculosis were diagnosed in 2018 and only four in 2019, mostly male (66.7%). Of the total, 6.7% were new cases and 13.3% of reentry after abandonment. The pharmacist's role was characterized by the dispensing of medicines at the Pharmaceutical Supply Center and the registration of patients in the HORUS System. It was identified that the municipality developed prophylactic measures by the pharmacist and other professionals of the multidisciplinary team effective in reducing 63.6% of tuberculosis cases in 2019.

KEYWORDS: Tuberculosis, Pharmaceutical Care, Prophylaxis, SUS.

1 | INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença caracterizada pela sua cronicidade infecciosa e também transmissível que pode afetar vários órgãos ou sistemas do nosso corpo, como ossos no caso de Tuberculose Osteoarticular, gânglios no caso de Tuberculose Ganglionar e principalmente os pulmões, na forma mais encontrada que é a Tuberculose Pulmonar. Causada por *Mycobacterium tuberculosis*, é transmitida por meio através do espirro, tossida, ou até mesmo pela fala do doente fazendo com que a pessoa saudável inale os bacilos expostos no ar, levando-os até os pulmões, pois refere-se a uma doença transmitida pelo ar contaminado (RUFFINO-NETTO, 2002).

Além da forma Pulmonar, a forma infectante mais frequente de Tuberculose Extrapulmonar é a Tuberculose Ganglionar conhecida por causar linfadenite que é a infecção dos gânglios linfáticos causado por algum microrganismo patogênico, que nesse caso foi o Bacilo de Koch (PAES; RODRIGUES NETO; SALES FILHO, 2006).

Já na Tuberculose Óssea ou também conhecida como Tuberculose Osteoarticular, possuem um diagnóstico mais complexo para ser realizado justamente

por apresentarem sintomas inespecíficos. Portanto a confirmação do diagnóstico se dá por exames complementares, como por exemplo a ressonância magnética sendo considerada um exame padrão-ouro no diagnóstico da Tuberculose Osteoarticular (SEBBEN et al., 2012).

A tuberculose é considerada um problema relevante em saúde pública no Brasil, possuindo uma série de fatores contribuintes para o aumento de casos da doença. Segundo o Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN) todo ano, são notificados um quantitativo de aproximadamente 70.000 casos e que infelizmente cerca de 4.500 mortes são causadas por essa doença. Refere-se de uma doença que possui uma relação com a pobreza, onde o fator socioeconômico influencia, já que uma de suas características são as condições de saúde debilitada do paciente. É importante saber que refere-se à uma doença que tem cura se realizado o tratamento corretamente disponibilizado gratuitamente (ROCHA, 2009).

A Assistência Farmacêutica (AF) é uma das áreas presentes desde a notificação da doença até o seu tratamento e a cura do paciente. É um conjunto de ações de responsabilidade integral do profissional farmacêutico sobre o cuidado do paciente que engloba um conjunto de atividades direcionadas à prevenção e ao cuidado de doenças derivadas da automedicação, ou por algum agente externo, além da promoção à saúde do paciente e de toda comunidade (usuários) que usufrui desses cuidados (COSTA et al., 2017).

O farmacêutico pode desempenhar sua função na conscientização da população, garantindo que a comunidade esteja informada e sempre atualizada sobre as condições que sejam determinantes relacionadas ao seu estado de saúde. A conscientização é um pré-requisito para que sejam alcançados os níveis máximos de saúde (VIEIRA, 2007).

É responsabilidade do farmacêutico acompanhar constantemente o paciente tuberculínico, através da AF, cabe a este profissional avaliar a utilização de medicamentos, evitar a administração incorreta e, ainda, instruir a população sobre a utilização racional de medicamentos e informar aos demais profissionais sobre essa prática tão importante. Essas ações são voltadas para propor um tratamento persistente aos pacientes, evitando que ocorra o desfecho desta terapia e conseqüentemente diminuindo a prevalência de contágio do bacilo (VERUSKA NARIKAWA, 2008).

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi relatar como é o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes tuberculínicos residentes no município de Agrestina-PE inter-relacionando com a entrevista com o farmacêutico municipal e os dados quantitativos descritivos que foram coletados online no portal do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tendo o profissional farmacêutico como promotor da saúde e do bem-estar da população Agrestinense.

2 | MÉTODOS

A coleta de dados ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) pelo número: CAAE:15157519.6.0000.5666. da instituição de ensino UNIFAVIP-Wyden. Esta coleta ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada ao farmacêutico da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) que consistiu de questões abertas e fechadas para identificação da importância do profissional farmacêutico no tratamento de pacientes tuberculinicos e na profilaxia da tuberculose.

A análise de conteúdo equivale a forma de interpretação de texto composta por regras lógicas para o entendimento deste. As informações obtidas na entrevista com o farmacêutico consistiram na interpretação do questionário aplicado a ele e se desenvolveu por meio da aplicação do método de análise de conteúdo e análise semântica. Onde foi realizada a interpretação do texto de cada questão através da decomposição do discurso, reconstruindo racionalmente uma ideia central com a aplicação de regras lógicas para a interpretação do texto, para a análise semântica foi avaliada as palavras ou frases utilizadas no discurso a fim de decodificá-las (HENKEL, 2017).

Em seguida, foram coletados os dados referentes à pacientes com tuberculose que residem no município de Agrestina-PE notificados nos anos de 2018 e 2019, através do portal do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Os dados analisados foram: o tipo de notificação, agravo/doença, município de notificação, idade, sexo, se é gestante ou não, o tipo de entrada para determinar se é um caso novo ou se é um caso de reingresso após o abandono, por exemplo, a forma (tipo) da tuberculose se é pulmonar, extrapulmonar, pulmonar + extrapulmonar, se extrapulmonar qual o tipo, doenças e agravos associados, resultado da baciloscopia do escarro (diagnóstico HIV, terapia antirretroviral durante o tratamento para TB, teste molecular rápido TB (TMR-TB) e teste de sensibilidade informações que foram colhidas online no portal do DATASUS.

Após a obtenção destes dados foram representados em gráfico de colunas e em tabela para demonstrar estatisticamente e quantitativamente os casos de tuberculose diagnosticados no município de Agrestina-PE entre os anos de 2018 e 2019, comparando esses dois anos, onde foi possível identificar se houve aumento ou redução destes e inter-relacionar com a entrevista realizada com o farmacêutico, avaliando o papel desse profissional no monitoramento desses pacientes e na prevenção desta doença.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram obtidos online disponíveis no portal do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, seguindo os critérios de inclusão que foram: dados de pacientes que residem em Agrestina-PE, do sexo masculino e feminino, de 01

a 79 anos de idade, diagnosticados no ano de 2018 e 2019, usuários da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do município de Agrestina-PE, junto com as informações colhidas por meio da entrevista ao farmacêutico municipal da CAF. Sendo excluídos da pesquisa, dados de pacientes não tuberculínicos, de pacientes tuberculínicos alcoólatras de ambos os sexos e ambas idades, não residentes no município de Agrestina-PE, além de andarilhos tuberculínicos que não possuem endereço fixo dificultando o reencontro entre o farmacêutico e o paciente.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	8	72,7
Feminino	3	27,3
Idade		
1-4	1	9,0
5-9	1	9,0
10-14	1	9,0
20-39	5	46,0
40-59	1	9,0
65-69	1	9,0
70-79	1	9,0
Total	11	100

Tabela 1 - Caracterização dos pacientes diagnosticados com tuberculose no ano de 2018, n=11. Residentes em Agrestina-PE.

Fonte: Dados do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, 2018

Segundo o DATASUS (2018), neste mesmo ano foram constatados 11 casos de tuberculose de pacientes residentes em Agrestina. Vale ressaltar que no DATASUS também são inclusos os dados de pacientes notificados em outras cidades, porém esses pacientes são registrados de acordo com seu município de residência. Portanto, 05 foram notificados e diagnosticados no município de Caruaru-PE localizada a 23km do município de Agrestina-PE cidade onde foram notificados e diagnosticados 06 casos de tuberculose totalizando um quantitativo de 11 casos no ano de 2018. Durante a busca de dados para a realização desta pesquisa foi possível detectar o tipo de entrada segundo o município de residência com isso, dos casos notificados de Tuberculose 09 estão relacionados ao grupo de casos novos e 02 se enquadram no grupo de reingresso após abandono. Destes 81,8% (09) casos novos, 54,5% (06) são do sexo masculino e 27,3% (03) do sexo feminino e em relação ao grupo de reingresso após abandono os 02 casos notificados foram do sexo masculino.

Analisando os dados descritos na tabela 1, foram diagnosticados pacientes em Caruaru-PE com faixa etária de 5-9 anos, 20-39 anos e 40-59 anos. Já no município de Agrestina foram diagnosticados casos de paciente entre 1-4 anos de idade, 10-14 anos, 20-39 anos, 65-69 anos e de 70-79 anos. Dos casos notificados do sexo masculino 05 foram diagnosticados em Caruaru-PE e 03 em Agrestina-PE, e em relação ao quantitativo de casos notificados do sexo feminino os únicos 03 casos

referente a este sexo foram diagnosticados em Agrestina-PE, sendo que destes 03 casos notificados 02 pacientes eram gestantes diagnosticadas no 1º Trimestre da gravidez. Ressalta-se que, todos os casos notificados em Caruaru-PE e em Agrestina-PE referem-se a pacientes que residem em Agrestina-PE.

Além destas variáveis encontradas na pesquisa, foi possível verificar o quantitativo de casos em relação à tipologia da doença, sabendo que a Tuberculose pode se apresentar em mais de uma forma. Portanto dos 11 casos notificados no ano de 2018, 09 referem-se à casos de Tuberculose Pulmonar e os 02 casos restantes estão relacionados à casos de Tuberculose Extrapulmonar, destes casos diagnosticados extrapulmonares 01 caso diferenciou-se em Tuberculose Extrapulmonar Óssea e o outro caso de Tuberculose Extrapulmonar Ganglionar Periférica. As formas Extrapulmonares da Tuberculose são denominadas desse modo por serem caracterizadas pela disseminação hematogênica obtendo a capacidade de contaminar outros órgãos, portanto o bacilo *Mycobacterium Tuberculosis* não fica apenas no pulmão e passa a contaminar órgãos e tecidos vizinhos e com isso ainda recebem uma outra denominação de acordo com o outro órgão afetado.

Vale ressaltar que o tipo de tuberculose é determinado através de exames clínicos e/ou laboratoriais. Como por exemplo, a baciloscopia que é um exame periódico realizado a cada final de mês até o fim do tratamento. Portanto, dos dados coletados avaliou-se que 05 casos dos 11 notificados tiveram confirmação laboratorial e os 05 casos restantes não tiveram confirmação laboratorial, o que indica que foram diagnosticados pelos testes rápidos e análise do quadro clínico do paciente. Outro exame realizado no município aos pacientes tuberculínicos é: a pesquisa de BAAR (Bacilo Álcool-Ácido Resistente) para determinar se o quadro clínico do paciente se refere ao bacilo de Koch resistente aos medicamentos e os exames mais complexos são encaminhados para centros de referência.

Com isso, de acordo com a realização do 1º exame de baciloscopia do escarro 04 casos foram positivos, 03 casos negativos, 03 casos não foram realizados a 1º baciloscopia do escarro e 01 caso não se aplica nesta descrição. A baciloscopia é obrigatória na forma da tuberculose pulmonar porque permitirá a identificação da maioria dos casos relacionados ao bacilo desta doença, e é um método de realização simples, eficaz, ágil e de custo baixo. É realizada a baciloscopia de controle com a finalidade de identificar se o paciente está respondendo positivamente à terapia medicamentosa oferecida a ele.

Segundo o DATASUS (2018), em 2018 dos 11 casos notificados apenas 01 caso foi positivo, indicando que aquele determinado paciente se tratava de um caso portador de Bacilo Álcool-Ácido Resistentes (BAAR) forma resistente à maioria dos medicamentos tuberculostáticos. Ainda segundo esta base de dados seguindo o método de Teste Rápido de Tuberculose foi possível notificar um caso positivo de sensibilidade à Rifampicina, que é um medicamento tuberculostático com maior ação bactericida e desinfetante sob o agente bacteriano.

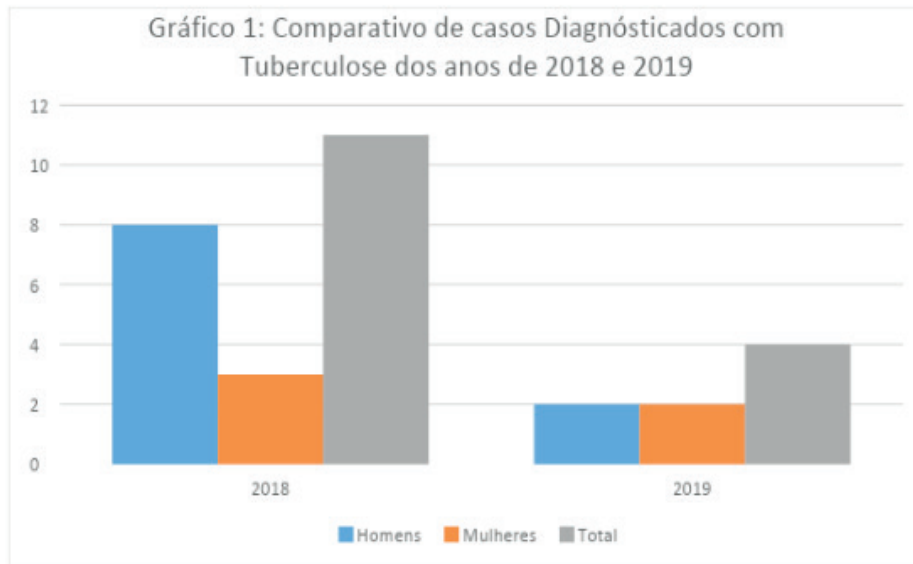
Em 2019 foram realizadas inúmeras campanhas de conscientização e promoção da saúde à população agrestinense, essas campanhas foram desenvolvidas na “Semana Municipal de Controle da Tuberculose”, uma semana interativa recheada de ações, palestras e troca de conhecimentos entre profissionais da saúde e a população. Essas ações podem ter colaborado diretamente na redução da prevalência e incidência dos casos de tuberculose, visto que, no ano de 2019 o cenário foi totalmente diferente em relação ao ano anterior, pois houve uma redução significativa dos casos de tuberculose em Agrestina-PE, pois neste ano até a primeira quinzena de novembro foram diagnosticados apenas 04 novos casos de tuberculose do tipo Pulmonar, como mostra na tabela abaixo:

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	2	50,0
Feminino	2	50,0
Idade		
20-39	2	50,0
40-59	2	50,0
Total	4	100

Tabela 2 - Caracterização dos pacientes diagnosticados com tuberculose no ano de 2019, n=4. Residentes em Agrestina-PE.

Fonte: Dados do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, 2019

Por fim de acordo com o DATASUS (2018), obtém-se os casos confirmados por situação encerrada sendo que, destes 11 casos notificados no ano de 2018, 06 se enquadram no grupo de ignorados e/ou em branco que estão relacionados ao não comparecimento dos pacientes às consultas de rotina e por motivos desconhecidos que levaram a desistência dos pacientes que ignoraram o tratamento, 01 caso notificado foi encerrado devido a confirmação do abandono do tratamento. Neste cenário é de extrema importância a participação ativa do farmacêutico desempenhando a Assistência Farmacêutica e o cuidado ao paciente tuberculínico explicando a importância da continuação do tratamento e os problemas que podem ser gerados devido a desistência, garantido que o paciente obtenha a cura total da doença. 01 caso notificado foi encerrado com sucesso devido o paciente obter a cura total da doença. E 03 casos estão relacionados à transferência dos pacientes para outra unidade de saúde devido terem mudado de endereço ou simplesmente por motivos pessoais, pois os pacientes possuem total liberdade de escolha de onde querem ser tratados e se preferirem podem transferir seu tratamento para outros municípios, deixando de ser tratado em Agrestina-PE. Já em relação aos 04 casos diagnosticados no ano de 2019, todos eles seguem em tratamento com acompanhamento farmacoterapêutico dos profissionais responsáveis por esta prática.



Fonte: Departamento de Informática do SUS – DATASUS, 2018-2019

Como mostra no gráfico 1 pode-se fazer uma comparação dos casos notificados de Tuberculose entre esses dois anos de pacientes residentes em Agrestina-PE. No ano de 2019 os casos novos diagnosticados tiveram uma redução de 63,6% em comparação ao ano de 2018, valor significativo e aplaudível pois com isso é perceptível que há um cuidado especial para evitar o agravo dessa doença no município.

De acordo com o farmacêutico da CAF entrevistado, ele não participa da notificação destes casos de tuberculose, e nos informou que os profissionais responsáveis pela localização e notificação dos pacientes são respectivamente: os agentes comunitários de saúde, enfermeiras, médicos e a equipe epidemiológica. Médicos e enfermeiras carregam consigo a responsabilidade de preencher um documento denominado Ficha de Notificação/Investigação de Doenças e Agravos.

A ficha de notificação é um documento simples de coleta de dados, que envolve todos os dados sobre quando e onde foi realizado a notificação, inserindo a identificação e a situação socioeconômica do paciente, além de notificar o logradouro do paciente e a identificação do tipo de agravo notificado. A ficha de notificação é utilizada para notificar um caso mediado pela suspeita do agravo pesquisado, após a coleta e preenchimento desses dados, deve-se realizar o encaminhamento das fichas para serem digitadas após o seu preenchimento (BRASÍLIA, 2008).

Ainda de acordo com esta entrevista realizada ao farmacêutico da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), o papel deste profissional ocorre por meio da Assistência Farmacêutica promovendo a saúde e o bem estar dos pacientes tuberculinicos aconselhando ao uso racional de medicamentos e Gestão Farmacêutica realizada através do cadastro dos pacientes no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS) com a finalidade de assegurar que o paciente receba toda a medicação necessária até o fim de seu tratamento, servindo também como fonte de notificação ao Ministério da Saúde informando o quantitativo de casos

daquela doença no município.

Segundo o farmacêutico do município após o cadastro dos pacientes no Sistema HORUS a medicação dos pacientes já está garantida e se for de urgência os medicamentos chegam no mesmo dia da solicitação. Caso os pacientes já tenham iniciado o tratamento se houver a necessidade de solicitar mais medicação devido à pouca quantidade que eles têm, a solicitação é realizada garantindo que o paciente receba a nova medicação antes que a sua acabe, assegurando que não interrompam o tratamento. E a partir daí desempenhar a dispensação dos medicamentos tuberculostáticos e junto com ela proporcionar a Assistência Farmacêutica aos pacientes tuberculinicos, dando-lhes as informações necessárias para evitar a administração incorreta dos medicamentos, orientando sobre o uso racional destes. Os medicamentos ofertados aos pacientes no município são: a Rifampicina cuja sua dose diária é proporcional ao peso do paciente; a Isoniazida e a Pirazinamida. Essa medicação vem diretamente da Farmácia Central de Pernambuco, “alega o farmacêutico” e são ofertados gratuitamente pelo Governo do Estado.

A Rifampicina é um dos medicamentos ofertados pelo município e é considerado uma das substâncias que possuem maior ação bacteriostática e desinfetante (OMS, 2006). A isoniazida e a Pirazinamida são molecularmente parecidas ambos são exemplos de pré-fármacos, são denominadas assim porque precisam ser ativadas ainda no organismo para desencadear sua resposta, sua ativação se dá por meio da enzima catalase/peroxidase (KatG) do *Mycobacterium tuberculosis*. A diferença dos dois pré-fármacos é que a Pirazinamida atinge a máxima concentração plasmática em pouco tempo, cerca de 2 h aproximadamente (ARBEX et al., 2010).

Ainda segundo as informações colhidas durante a entrevista, foi informado que o monitoramento do tratamento do paciente tuberculínico ocorre através das visitas periódicas dos Agentes Comunitários de Saúde e por meio do Tratamento Diretamente Observado (TDO), que tem como efeito principal garantir a adesão ao tratamento, nele está contida a chamada dose assistida na qual o profissional de saúde assiste o momento exato da administração do medicamento. O farmacêutico ainda informou que o acompanhamento por TDO e a dose assistida não é realizada por ele, e sim por enfermeiras ou pelos próprios agentes de saúde.

Além disso o farmacêutico ainda nos informou que o tempo de tratamento da tuberculose pode ser relativamente longo, cerca de seis meses para o tratamento de tuberculose extrapulmonar, exceto os casos de Tuberculose Meningoencefálica e Osteoarticular. E quando esse período de tratamento não for satisfatório, prolonga-se de 4 a 7 meses na segunda fase, fator determinante e proporcional à melhoria do quadro clínico do paciente. Ainda segundo esta entrevista, o mesmo relatou que os pacientes não sofrem nenhuma dificuldade na adesão ao tratamento proposto a eles, porém mesmo assim ainda ocorre casos de desistência devido aos efeitos colaterais que os medicamentos podem causar, sendo uma das problemáticas apresentadas pelos pacientes impedindo a continuação do tratamento, como ocorreu nos 02 casos

de reingresso após abandono no ano de 2018, disse ele.

Portanto para evitar desistências ao tratamento e garantir a cura total da doença ocorre uma busca ativa no município avaliando os fatores que podem ter influenciado no desfecho do tratamento, além de sensibilizar a família do paciente sobre a importância da continuação do tratamento e sobre os perigos que os mesmos podem vir a serem expostos devido a cessação medicamentosa com o intuito de resgatar o paciente de volta ao tratamento.

4 | CONCLUSÃO

Mediante o que foi apresentado neste trabalho percebeu-se que os casos de tuberculose tiveram uma redução significativa e que o farmacêutico juntamente com outros profissionais contribuíram de forma ativa para chegar a este fim. Portanto, para continuar instruindo a sociedade a evitar a tuberculose, promovendo saúde e bem estar à população agrestinense foi desenvolvido um panfleto com o tema “Todos contra a Tuberculose” onde foi entregue na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e em todos os PSF’s da cidade em quantidade proporcional à comunidade atendida em cada unidade. Estes panfletos têm como objetivo proporcionar à comunidade agrestinense informações sobre o perigo que é a tuberculose e orientá-los quanto às formas de contágio, além de alertá-los sobre os sintomas principais da doença, agindo o quanto antes se houver suspeita desta infecção, encaminhando-o para uma unidade de saúde para a realização dos primeiros exames.

REFERÊNCIAS

- ARBEX, Marcos Abdo et al. Drogas antituberculose: interações medicamentosas, efeitos adversos e utilização em situações especiais - parte 1. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s.l.], v. 36, n. 5, p.626-640, out. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37132010000500016>>.
- ARBEX, Marcos Abdo et al. Drogas antituberculose: interações medicamentosas, efeitos adversos e utilização em situações especiais - parte 2. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s.l.], v. 36, n. 5, p.641-656, out. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37132010000500017>>.
- BRASÍLIA. Secretaria de Atenção A Saúde. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Vigilância em Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Vigilância em Saúde na Atenção Básica**, Brasília, v. 2, n. 21, p.12-13, 2008. Anual. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cab_n21_vigilancia_saude_2ed_p1.pdf>. Acesso em: 26 out. 2019.
- CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública: JOURNAL OF PUBLIC HEALTH**, São Paulo, Sp, v. 31, n. 2, p.209-213, abr. 1997.
- COSTA, Ediná Alves et al. Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 51, n. 2, p.1-11, 22 set. 2017. Universidade de Sao Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007107>.
- DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/>>

cnv/tubercpe.def>. Acesso em: 10 nov. 2019.

HENKEL, Karl. A categorização e a validação das respostas abertas em surveys políticos. **Opinião Pública**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.786-808, dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-01912017233786>.

MAIA, Christiane Santiago et al. Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 27, n. 2, p.1-10, maio 2018. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200004>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Políticas de vacinação con BCG. Ginebra, 1980. 17 p. (Série de Informes Técnicos, n. 652).

PAES, Andréa Luzia Vaz; RODRIGUES NETO, Frederico Jorge; SALES FILHO, José Ribamar Trindade. TUBERCULOSE GANGLIONAR PERIFÉRICA – ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS: PERIPHERIC GANGLIONAR TUBERCULOSIS: CLINICAL AND EPIDEMIOLOGIC ASPECTS. **Revista Paraense de Medicina**, Belém - Pa, v. 20, n. 3, p.1-5, set. 2006.

ROCHA, Danúzia da Silva. **Abandono ou Descontinuidade do Tratamento da Tuberculose em Rio Branco-Acre**. 2009. 147 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

RUFFINO-NETTO, Antonio. Tuberculose: a calamidade negligenciada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [s.l.], v. 35, n. 1, p.51-58, fev. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822002000100010>.

SEBBEN, André Luís et al. Tuberculose de articulação coxofemoral: a propósito de um caso. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s.l.], v. 58, n. 1, p.15-17, jan. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302012000100008>.

SIMÃO, Mariângela Batista Galvão et al. **Tuberculose**: Diagnóstico Laboratorial Baciloscopia. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22142/mod_resource/content/1/manualTuberculose.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2019.

VERUSKA NARIKAWA (Ed.). **A tuberculose e os cuidados farmacêuticos**. 2008. Dados do Ministério da Saúde. Pela jornalista Veruska Narikawa, da Assessoria de Imprensa do CFF. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/4/032a033_tuberculose.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2019.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 12, n. 1, p.213-220, mar. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000100024>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão 6, 16, 36, 37, 40, 43, 51, 53, 99, 102, 135, 141, 153, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 173, 179
AIDS 33, 72, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 137
Allium sativum 193, 194, 195, 198
Anfetaminas 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34
Antibióticos 6, 70, 176, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 198
Anticoagulante 46, 48, 49
Anti-hipertensivos 36, 40, 41, 42, 92, 177
Antineoplásicos 97, 98, 99, 102
Área de Atuação Profissional 146, 149
Assistência à saúde 66, 97, 100, 101, 137, 178
Assistência Farmacêutica 47, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 127, 129, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 169, 175, 177, 179, 180, 199
Atenção básica a saúde 54, 56, 58
Automedicação 129, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 172, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 194
Azitromicina 193, 194, 195, 196, 197, 198

B

Bactéria 5, 7, 183, 190, 194, 196, 197, 198

C

Cafeína 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Coenzima Q10 73, 74, 75, 76, 77, 80, 82, 83
Colesterol 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 122
Consumo de alimentos 23

D

Diabetes mellitus 33, 73, 74, 83, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 174, 178

E

Efeitos Colaterais 62, 63, 65, 67, 70, 71, 80, 117, 121, 124, 135, 141, 175, 177, 178, 187, 189
Envelhecimento populacional 169, 170, 173, 180
Escherichia coli 4, 193, 194, 195, 196, 197, 198
Estatinas 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83
Estimulantes do Sistema Nervoso Central 23, 32
Etiologia 2, 11, 12, 13, 17, 19, 71, 101, 184

F

Farmacêutico 19, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 54, 58, 59, 60, 61, 63, 72, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 110, 127, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139,

140, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 169, 175, 177, 179, 180, 182

Farmacodinâmica 11, 12, 18, 50, 173, 182, 183, 185

Farmacoterapia 2, 3, 42, 43, 44, 46, 47, 52, 58, 97, 98, 99, 100, 102, 143, 177, 184

G

Geldanamicina 116, 117, 119, 123

H

Hemostasia 45, 46, 48, 51

Hipertensão Arterial Sistêmica 35, 36, 37, 38, 44, 158, 163

HIV 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 130

I

Idoso 44, 145, 158, 169, 171, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Iluminação Constante 117

Inflamação 4, 7, 11, 12, 13, 17, 20, 21, 119

M

Medicamento 3, 4, 14, 17, 19, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 71, 88, 90, 91, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 127, 129, 132, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 184, 188, 194, 195, 197, 199

Melatonina 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123

Meningite 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Miocardite 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

O

Oncologia 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106

P

Patogenia 2, 11, 12, 13, 21

Pericardite 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20

Pílula do dia Seguinte 62, 63, 64, 65, 72

Promoção da assistência farmacêutica na atenção básica 54, 56

S

Saúde 3, 4, 7, 8, 10, 20, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 75, 83, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 115, 116, 125, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 191, 193, 194, 199

Saúde do Trabalhador 23

Saúde Pública 8, 23, 32, 33, 44, 46, 51, 60, 61, 72, 91, 95, 100, 129, 136, 137, 141, 143, 144, 145, 146, 149, 151, 154, 156, 175, 183

Staphylococcus aureus 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198

T

Terapêutica medicamentosa 2, 37, 73, 75, 167

Terceira Idade 108, 110, 115, 172, 175, 176, 178

Testículos 116, 117, 119, 121, 122, 123

Tratamento Farmacológico 36, 38, 73, 76, 146, 148, 159

U

Unidade Básica de Saúde 58, 72, 144, 146, 155

Uso Abusivo 62, 63, 96, 145, 183

Uso racional de medicamentos 43, 54, 55, 57, 58, 60, 61, 134, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 154, 155, 171, 176, 179, 180, 199

 **Atena**
Editora

2 0 2 0