

CONTROLE DO USO DE ANTIMICROBIANOS NO CONTEXTO ATUAL EM UMA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MOGI GUAÇU-SP

ELISIARIO, Jéssica Elaine Dias¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
jessica_elainedias@hotmail.com.br

MARINI, DanyelleCristine²

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
danymarini@gmail.com

RESUMO

Uma das principais preocupações com o uso racional de medicamentos é a utilização de antimicrobianos, pois alguns deles contribuem para o aumento da resistência bacteriana, fato relevante que fez que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicasse a Resolução 20 de 2011, estabelecendo normas para as farmácias e drogarias, as quais somente podem dispensar os antimicrobianos com retenção de receita. Nesse contexto, esse estudo teve como objetivo avaliar as implicações na aquisição dos antimicrobianos por parte da sociedade após a publicação da resolução da ANVISA pela elaboração da pesquisa em formato de questionário. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Maria Imaculada e assinatura do termo de livre consentimento e participação, em obediência à Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram entrevistadas 100 pessoas moradores do bairro Zaniboni I do Município de Mogi Guaçu-SP. Dentre os voluntários, todos já fizeram uso de algum tipo de antimicrobiano, sendo que a maioria segue a prescrição médica. No que se refere à indicação do medicamento, 60 foram pelo médico, 14 pelo dentista, 22 pelo farmacêutico e 4 pelo balconista. A doença com o maior índice de tratamento foi a infecção de urina (15), seguida das infecções ginecológicas (12). Em relação à visão do entrevistado perante o controle da venda de antimicrobianos, 38 deles viram de forma benéfica está alteração. De acordo com os dados analisados concluímos que a medida proposta pela ANVISA é

¹ Graduada em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada (2014).

² Doutora em Educação pela UNIMEP, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela UNESP, Especialista em Docência Superior pela Gama Filho, Especialista em Cosmetologia e Dermatologia pela UNIMEP, Habilitada em Bioquímica pela UNIMEP e Graduada em Farmácia pela UNIMEP. Professora e Coordenadora do Curso de Farmácia das FIMI, e Coordenadora da Comissão de Educação do CRF-SP.

extremamente benéfica, pois com o controle pode promover a diminuição do risco de aparecimento de resistência bacteriana.

Palavras-chave: Uso racional de medicamento; Assistência Farmacêutica; Resistência bacteriana; Antimicrobianos.

1 INTRODUÇÃO

Os antimicrobianos são utilizados para tratar uma infecção específica e eles têm o objetivo de eliminar ou impedir o crescimento do microrganismo. A sua utilização em situações terapêuticas para as quais não estão indicados tem um elevado impacto no aumento do aparecimento de bactérias resistentes com consequências importantes na redução da eficácia dos mesmos, no aumento da necessidade de consultas médicas, exames complementares de diagnóstico, prescrição de medicamentos adicionais e mesmo hospitalar (CALDEIRA et al., 2006).

De todos os fármacos os antimicrobianos estão entre os mais prescritos e também utilizados de modo incorreto, consequentemente houve o aparecimento de patógenos resistentes, sendo assim necessários fármacos cada vez mais novos (BRUNTON et al., 2003). O uso inapropriado de antimicrobianos é um problema mundial. Para preveni-lo, são necessárias as estratégias de controle em todos os níveis de cuidado e na maioria dos países para que seu efeito total seja significativo (TAVARES; BERTOLDI, MUCCILLO, 2008). O ritmo de desenvolvimentos de antimicrobianos diminuiu, drasticamente, com pequenos números de novos fármacos na prática clínica (BRUNTON et al., 2003).

A prescrição errônea dos antimicrobianos é oriunda da incerteza do diagnóstico ou da falta de identificação dos microrganismos responsável pela infecção, isto incentivado pela falta de tempo dos pacientes que buscam um tratamento medicamentoso mais rápido, pressionando, assim, os médicos a prescreverem. Estes fatores podem levar a uma superinfecção ou resistência a fármacos de diferentes classes. A redução do uso inapropriado dos antimicrobianos é a melhor maneira de controlar a resistência (BRUNTON et al., 2003).

A escolha do antimicrobiano a ser prescrito para o tratamento de uma infecção bacteriana deve ser determinada, a princípio, dependendo do estado do paciente, mesmo que as espécies de bactérias responsáveis pela doença não sejam identificadas. Esse tipo de tratamento é referido como terapia empírica, ou seja, o tratamento é iniciado apenas com base nos sintomas. Se as espécies de bactérias responsáveis pela doença forem identificadas, o tratamento é estreitado para atingir especificamente o microrganismo em questão facilitando a escolha do melhor antimicrobiano para tratar a doença. A decisão final correta quanto ao tratamento a ser utilizado deveria ocorrer após a liberação do antibiograma (HAUSER, 2009).

A prescrição correta deveria ser realizada fundamentada nos resultados clínicos e laboratoriais, associado ao custo e a conveniência da dosagem. É fundamental, para a promoção do seu uso racional, tanto na atenção individual quanto na saúde pública, atentar para boas práticas de seleção e prescrição destes medicamentos. (TAVARES; BERTOLDI, MUCCILLO, 2008).

A Resolução do Colegiado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 44 de 26 de outubro de 2010, orienta que a dispensação de medicamentos a base de antimicrobiano, de venda com prescrição, somente pode ser efetuada mediante receita de controle especial sendo a primeira via retida no estabelecimento farmacêutico e a segunda via devolvida ao paciente, atestada como comprovante do atendimento. Esta resolução estabelece novos mecanismos para a prescrição e o controle da dispensação de medicamentos antimicrobianos. A nova regra estabelece adequações de embalagem desses produtos e determinam a obrigatoriedade de retenção de receita para a entrega dos medicamentos ao consumidor. Também exige a escrituração da movimentação desses produtos em farmácias e drogarias. Essa legislação visa coibir a venda ilegal de antimicrobianos sem prescrição no país, promover o uso racional de medicamentos e contribuir para o combate à resistência bacteriana, além de evitar a exposição da população aos riscos da automedicação (BRASIL, 2011).

A RDC nº 44 de 2010 estabelece o controle para os antimicrobianos de uso sobprescrição (faixa vermelha) que constam na lista anexa da resolução, incluindo os de uso dermatológico, ginecológico, oftálmico e otorrinolaringológico, inclusive os manipulados (BRASIL, 2011).

A dispensação deve atender essencialmente ao que foi prescrito. Desta maneira, sempre que possível o farmacêutico deve dispensar a quantidade exatamente prescrita para o tratamento, podendo para tanto, utilizar-se de apresentação comercial fracionável, conforme a RDC nº 80/2006 (medicamentos fracionados) (BRASIL, 2011).

Nos casos em que não for possível a dispensação da quantidade exata por motivos de inexistência, no mercado, de apresentação farmacêutica com a quantidade adequada ao tratamento, a preferência deve ser dada à dispensação de quantidade superior mais próxima ao prescrito, de maneira a promover a tratamento completo ao paciente. Assim, devido à falta de uma política de fracionamento no mercado brasileiro que possa atender a posologia prescrita, esta conduta promoverá uma melhor relação risco- benefício para o paciente e a sociedade (BRASIL, 2011).

A dispensação em quantidade superior deve ser realizada somente nos casos estritamente necessários, uma vez que este procedimento acarreta sobra de medicamento para o paciente, elevando o risco de automedicação, bem como gerando consequências em relação ao descarte de medicamento (BRASIL, 2011).

O atendimento da prescrição em quantidade inferior ao prescrito acarreta a inefetividade do tratamento e certamente contribuirá para o aumento de resistência bacteriana ao medicamento e comprometimento da saúde do paciente (BRASIL, 2011).

A falta de informação leva muitos consumidores a descartar medicamentos no lixo comum ou na rede de esgoto. Apesar da pouca divulgação sobre o assunto, a contaminação representa sérios riscos ao ambiente, aos animais e às pessoas (VAZ, FREITAS, CIRQUEIRA, 2011).

Faz-se necessário apontar a consequência do descarte de qualquer material. No caso dos medicamentos, estes apresentam componentes que podem ser degradados total ou parcialmente, mas há componentes resistentes, de difícil decomposição, gerando contaminação do solo (quando em lixões) e lençóis freáticos, afetando animais e vegetais. Segundo a Brasil Health Service (BHS), cada quilo de medicamento pode contaminar até 450 mil litros de água (VAZ, FREITAS, CIRQUEIRA, 2011).

A manipulação por pessoas também pode gerar ingestão intencional ou acidental, já que há pessoas em lixões vivendo de materiais descartados. Segundo o Núcleo de Regulação e Boas Práticas Regulatórias (NUREG), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o consumo indevido de medicamentos descartados

inadequadamente pode levar ao surgimento de reações adversas graves. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), os medicamentos ocupam, no Brasil, desde 1996, o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicações (VAZ, FREITAS, CIRQUEIRA, 2011).

Antimicrobianos descartados de forma inadequada podem agir no ambiente como selecionadores de microrganismos, já que eliminam os menos resistentes, permitindo a linhagem dos mais resistentes (VAZ, FREITAS, CIRQUEIRA, 2011).

Em estações de tratamento de água, esgoto doméstico e fontes naturais de água, há concentrações consideráveis de substâncias provenientes de medicamentos, como os antimicrobianos e hormônios, que podem desequilibrar toda a dinâmica local. Além de medicamentos descartados aleatoriamente, há outras fontes de contaminação por fármacos, como eliminação por fezes e urina e resíduos de antimicrobianos rurais (VAZ, FREITAS, CIRQUEIRA, 2011).

O Brasil ainda não dispõe de uma legislação específica de âmbito nacional para o descarte, recolhimento, transporte e destinação adequada dos medicamentos vencidos ou em desuso. Muitos estados e municípios estabelecem regras e criam postos de coletas para os medicamentos. Redes de farmácias, laboratórios e hospitais instalam postos de coletas, para que o medicamento seja descartado de maneira correta (JOÃO, 2011).

Ao descartar os medicamentos, devem-se manter as embalagens originais, para eliminar o risco de acidentes com materiais cortantes, guardar dentro de embalagens rígidas, como latas e plástico. Já as caixas de papel e bulas são embalagens que não têm contato direto com os medicamentos e podem ser descartados nos coletores seletivos de papel para a reciclagem (JOÃO, 2011).

Diante da importância da dispensação dos antimicrobianos de forma correta e o impacto da nova legislação no cenário saúde-doença, fez-se necessário avaliar o impacto das normas legais sobre a aquisição de antimicrobianos por parte da sociedade. Nesse contexto, esse estudo objetivou-se na discussão do controle do uso dos antimicrobianos no contexto atual de uma população.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Instrumentos de coleta de dados

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Maria Imaculada-Mogi Guaçu, SP. Este estudo se seguiu com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Congresso Nacional de Saúde, sob o número de aprovação 118.

O estudo foi baseado em uma pesquisa descritiva e transversal entre moradores de um bairro de Mogi Guaçu. Entende-se por pesquisa descritiva realização de um estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador. A finalidade baseou-se em observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos sem contudo entrar no mérito dos conteúdos (OLIVEIRA, 1999).

O processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. Já o estudo transversal é semelhante a de um estudo de corte, no entanto, nos estudos transversais todas as medições são feitas num único "momento", não existindo, portanto, período de seguimento dos indivíduos (OLIVEIRA, 1999). Somente participarão aqueles que assinarem de forma voluntária o termo de livre consentimento o a determinadas variáveis e os seus padrões de distribuição.

O trabalho foi realizado no bairro Zaniboni I de Mogi Guaçu, no Estado de São Paulo, localizado a 172 km da capital, no período de junho a julho de 2014.

Os participantes da pesquisa foram voluntários residentes na Zona Urbana de Mogi Guaçu S.P, localizado no bairro Jardim Zaniboni I. Sendo excluídos do estudo os menores de 18 anos, não residentes do Jardim Zaniboni I. A pesquisa foi realizada nas residências de modo aleatório pelas ruas do bairro.

Para elaboração da pesquisa foi aplicado um questionário com os seguintes questionamentos: se entrevistados conhecem sobre a venda de antimicrobianos somente com prescrição médica e que esta apresenta validade de 10 dias; a opinião sobre a venda de antimicrobianos sem prescrição médica, pois antes se adquiria em farmácia, sem ter que consultar um médico e adquirir uma prescrição; se têm conhecimento do real motivo da criação de uma resolução onde os antimicrobianos em que só poderão ser dispensados mediante prescrição médica; se seguem o tratamento conforme a prescrição

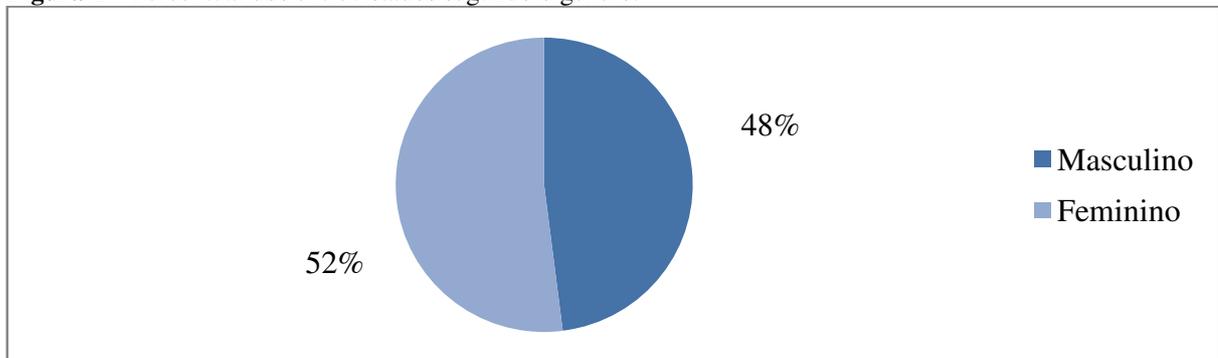
médica, utilizando o medicamento nos horários e dias corretos, ou se suspendem o tratamento logo quando os sintomas são amenizados.

3 RESULTADOS

3.1 Distribuição dos entrevistados segundo algumas variáveis.

Foram entrevistados 100 voluntários de diferentes residências, sendo este grupo composto por 52 mulheres e 48 homens (**FIGURA 1**).

Figura 1 – Percentual dos entrevistados segundo o gênero.



Fonte: Autor, 2014.



FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

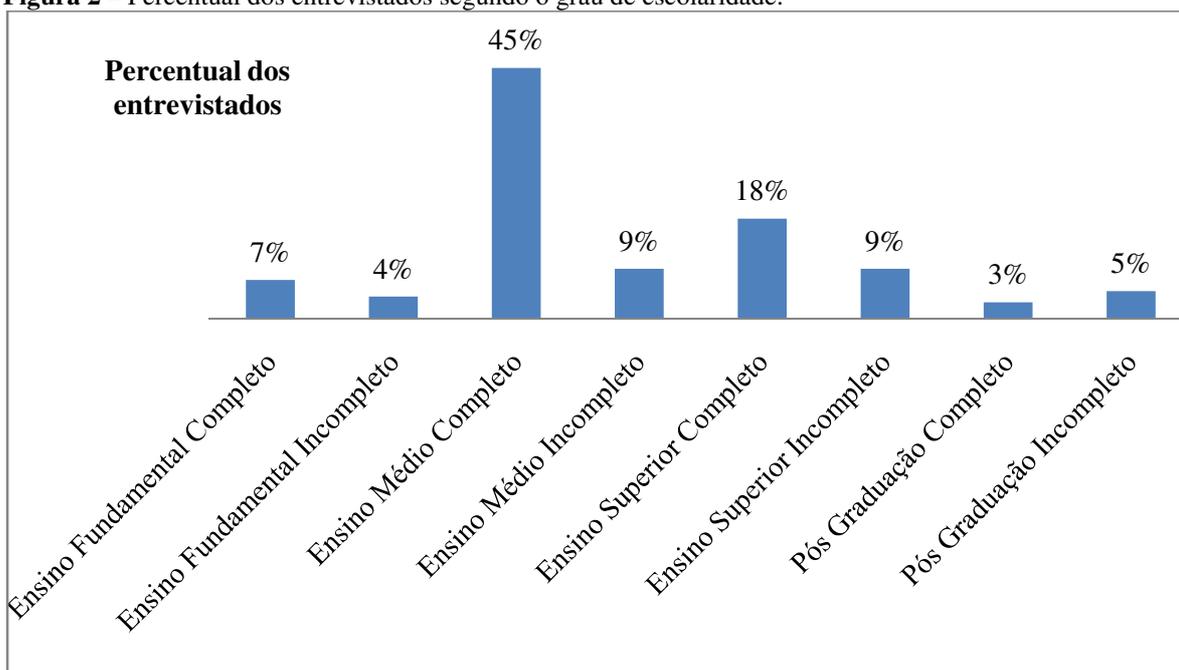
Os entrevistados apresentaram idade média de 49 anos, sendo que um menor grupo (6%) deles com idade de 60 a 70 anos. De acordo com os dados, 30% deles apresentaram faixa de 40 a 49 anos, seguidos dos de 50 a 59 anos, representando 29% (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Distribuição segundo a idade dos entrevistados.

Idade	n	%
20 a 29 anos	14	14
30 a 39 anos	21	21
40 a 49 anos	30	30
50 a 59 anos	29	29
60 a 70 anos	6	6

Em relação ao grau de escolaridade, 7% dos entrevistados concluíram o ensino fundamental e 45% o ensino médio completo. Apenas 9% dos entrevistados possuem ensino superior completo (**FIGURA 2**).

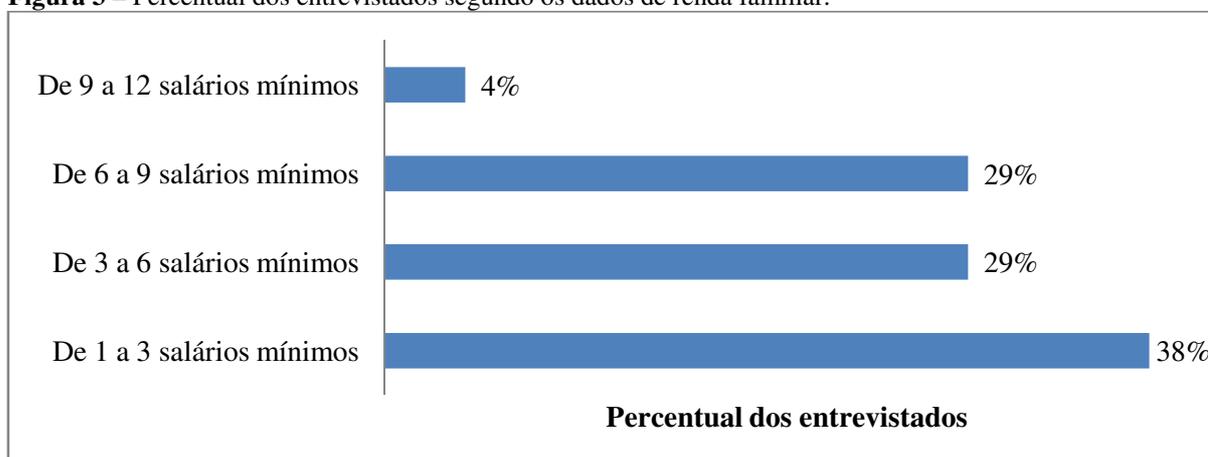
Figura 2 – Percentual dos entrevistados segundo o grau de escolaridade.



Fonte: Autor, 2014.

A figura 3 demonstra que 38% dos entrevistados possuem renda de 1 a 3 salários mínimos, 29% renda de 3 a 6 salários, e 29% deles com renda de 6 a 9 salários. Apenas 4% dos entrevistados possuem renda de 9 a 12 salários.

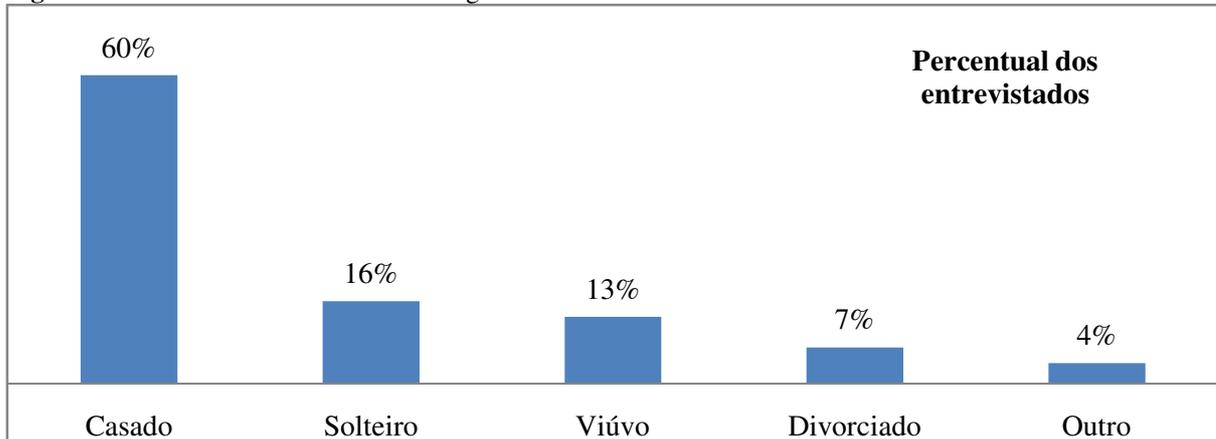
Figura 3 – Percentual dos entrevistados segundo os dados de renda familiar.



Fonte: Autor, 2014.

Verificou-se que dentre os 100 entrevistados, 60 deles são casados, 16 são solteiros, 13 são viúvos, 7 divorciados e 4 amasiados (**FIGURA 4**).

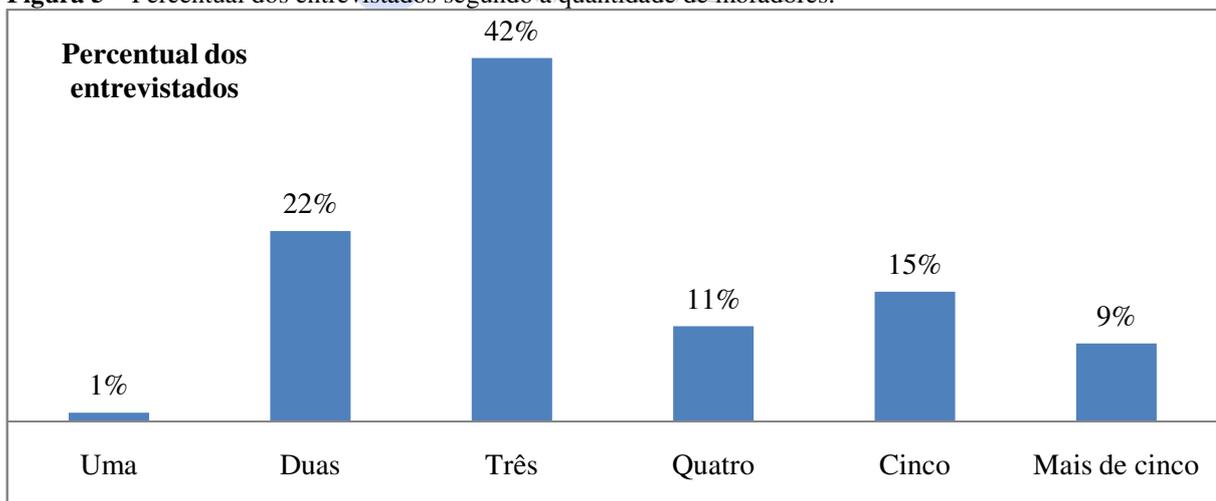
Figura 4 – Percentual dos entrevistados segundo o estado civil



Fonte: Autor, 2014.

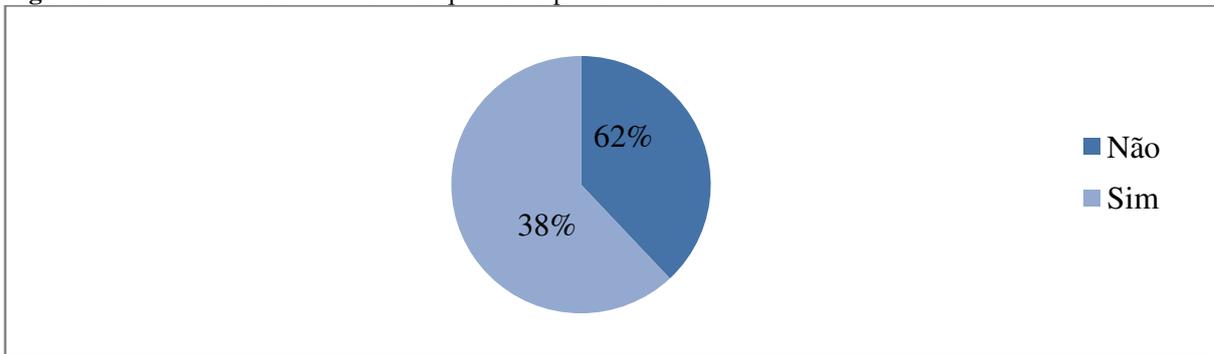
Em relação à quantidade de pessoas com quem reside, verificou-se que nenhum dos entrevistados habita sozinho uma residência. Das residências visitadas 42% delas são compostas por 3 membros, 15% composta com 6 membros (**FIGURA 5**).

Figura 5 – Percentual dos entrevistados segundo a quantidade de moradores.



Fonte: Autor, 2014.

Na figura 6, apresenta-se a distribuição dos entrevistados que possuem plano de saúde (62%) em relação aos que não possuem (38%).

Figura 6 – Percentual dos entrevistados quanto ao plano de saúde.

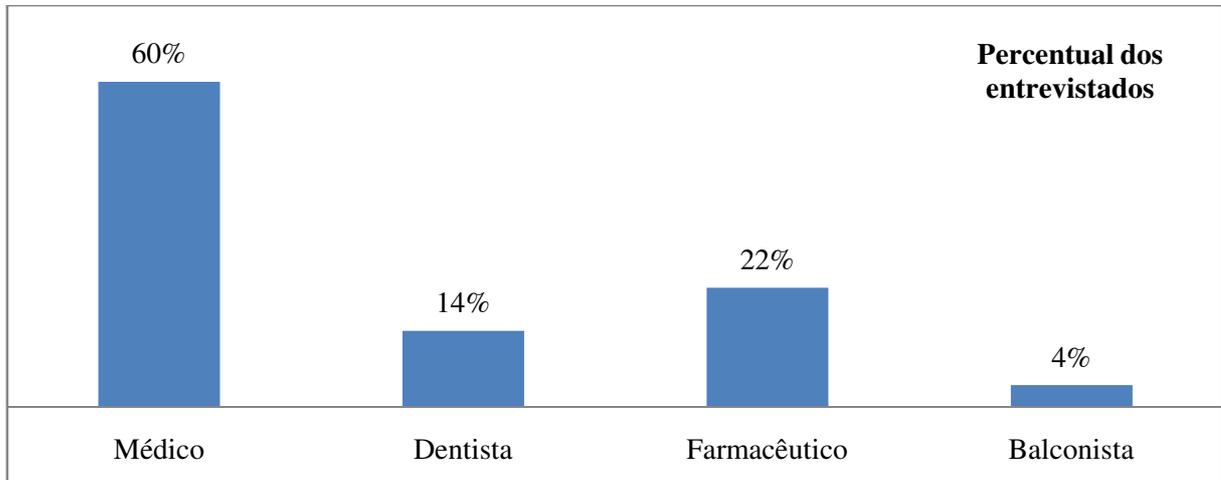
Fonte: Autor, 2014.

Quanto ao acesso ao atendimento médico por meio do SUS, todos dos entrevistados afirmaram ter acesso a hospital ou posto de saúde próximo à sua residência.

3.2 Distribuição dos entrevistados segundo: uso dos antimicrobianos, indicação, local de aquisição, doença diagnosticada, frequência que utiliza antimicrobiano no ano, a continuidade do tratamento e o destino das sobras dos medicamentos.

Na Figura 7, há demonstração que, de acordo com os entrevistadas, 60% tiveram o tratamento com antimicrobianos prescrito pelo médico, 14% pelo o dentista, 22% indicado pelo farmacêutico e 4% pelo balconista. Assinala-se aqui que os medicamentos adquiridos com farmacêuticos e balconistas foram sem a apresentação das prescrições médicas, já que os mesmos não possuem atribuição legal para indicar estes medicamentos.

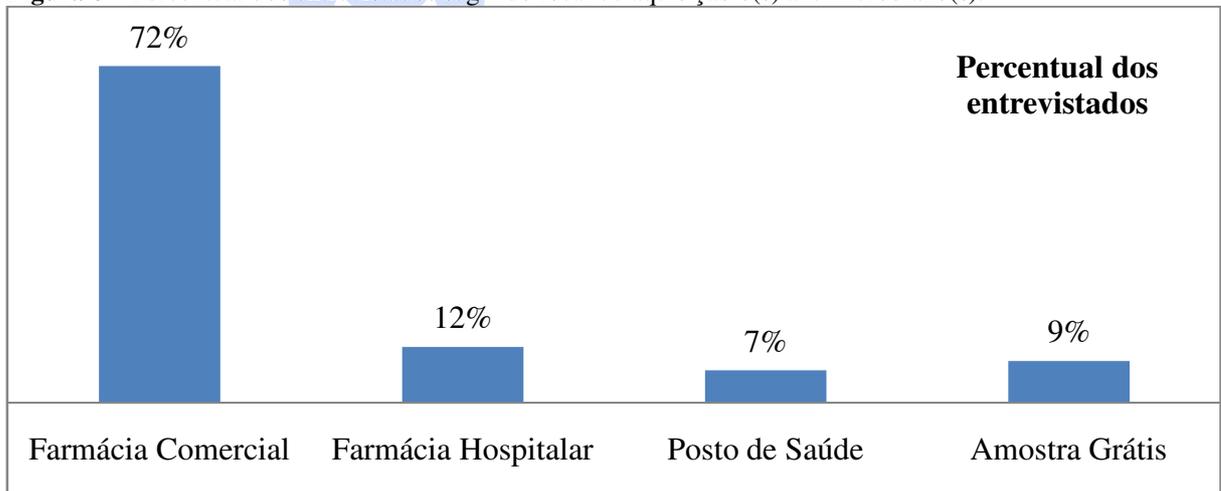
Figura 7 – Percentual dos entrevistados segundo quem prescreveu ou indicou o tratamento medicamentoso.



Fonte: Autor, 2014.

Na Figura 8 há a demonstração de 72% dos entrevistados adquiriram os antimicrobianos em farmácia comercial, 12% em farmácia hospitalar, 7% em posto de saúde e 9% adquiriram como amostra grátis.

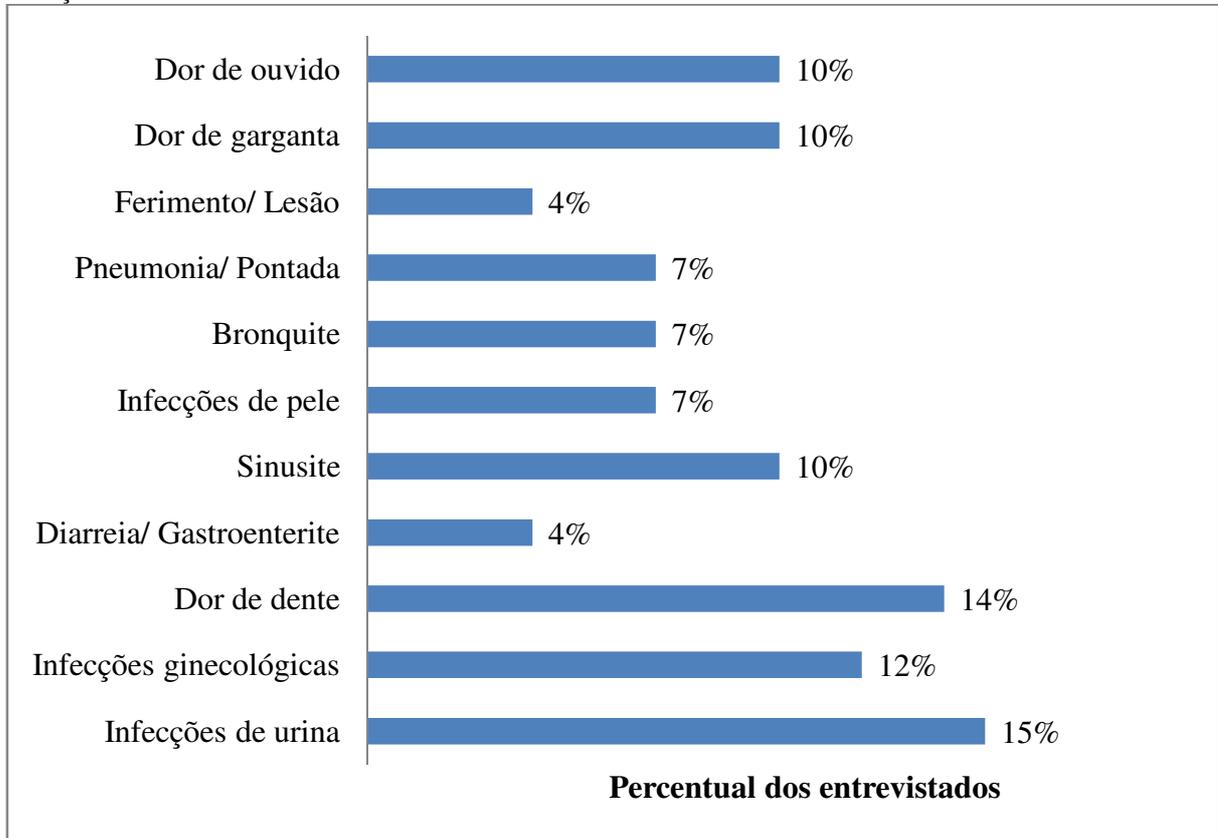
Figura 8 – Percentual dos entrevistados segundo local de aquisição o(s) antimicrobiano(s).



Fonte: Autor, 2014.

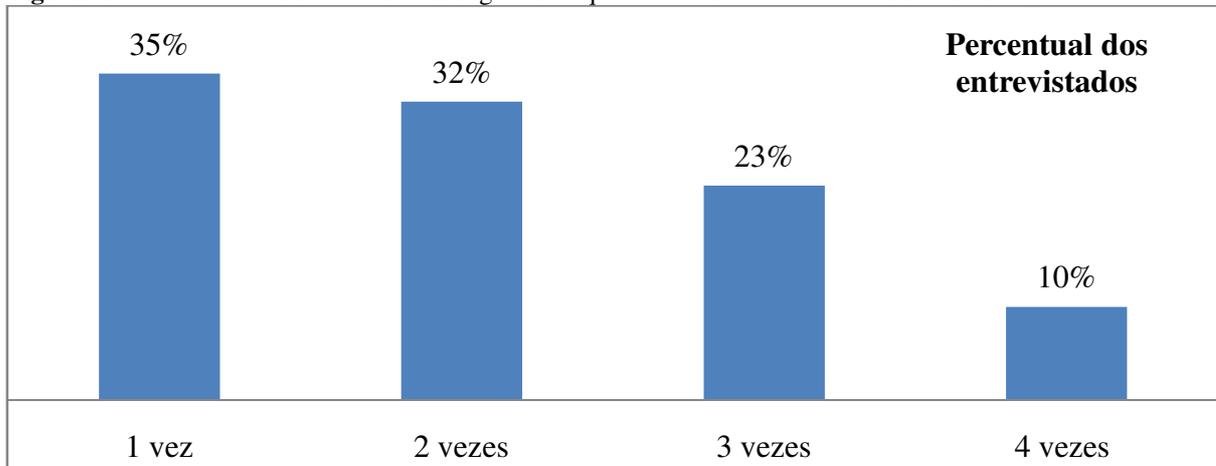
Na Figura 9 há demonstração dos antimicrobianos mais utilizados para infecções de urina (15%) seguida por problemas dentários (14%), e os antimicrobianos para diarreia/gastroenterite e ferimento/lesão (4%) que foram os menos utilizados.

Figura 9 – Percentual dos entrevistados segundo utilização antimicrobiano e sua relação com o tipo de infecção.



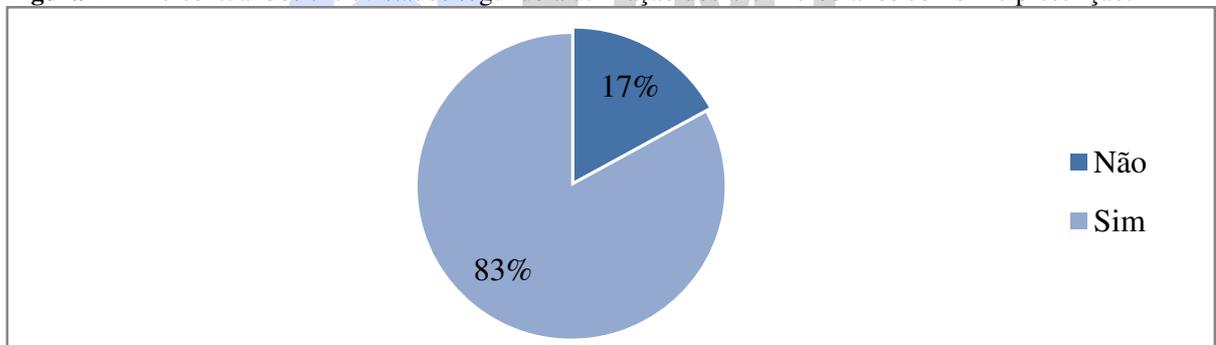
Fonte: Autor, 2014.

Na figura 10 observa-se a frequência de usos antimicrobianos ao ano pelos entrevistados, sendo que 35% deles utilizaram 1 vez, 32% (32) 2 vezes, 23% 3 vezes e 10% (10) 4 vezes.

Figura 10 – Percentual dos entrevistados segundo frequência da toma de antimicrobiano no ano.

Fonte: Autor, 2014.

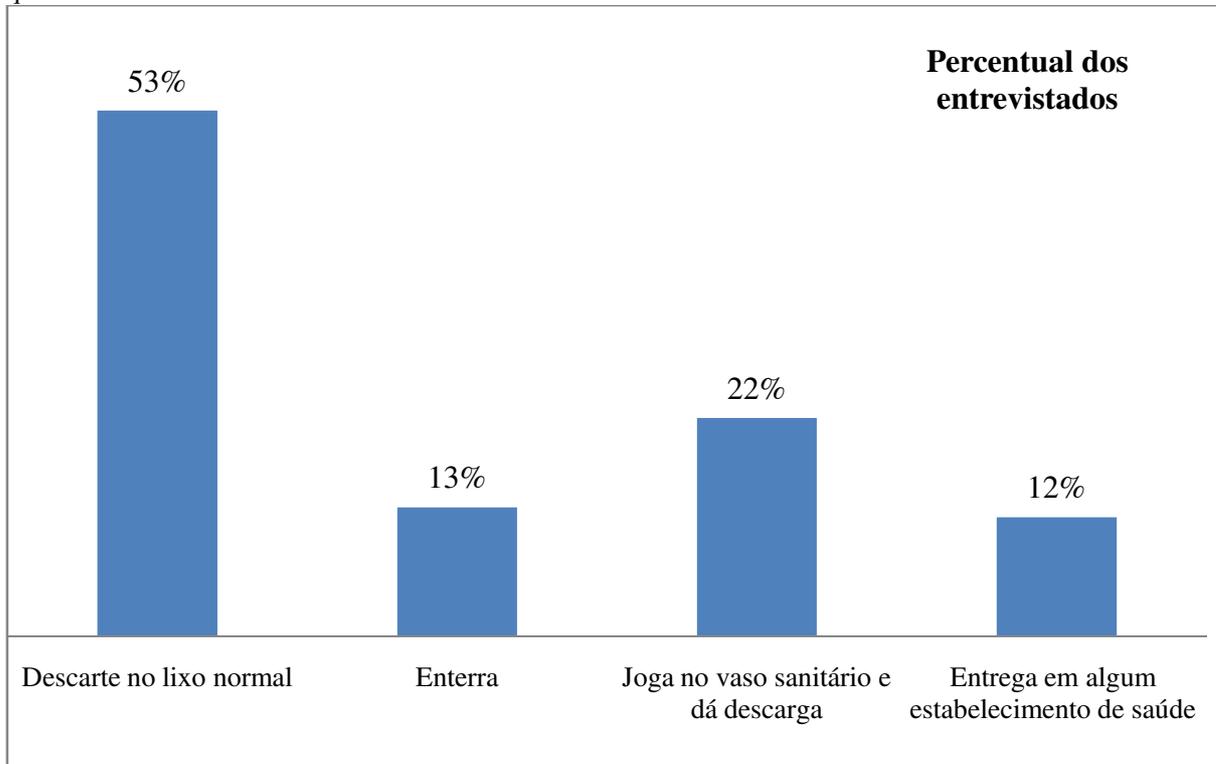
Entre os entrevistados que utilizam antimicrobianos, quando se sentem bem, 83% continuam administrando o medicamento conforme prescrição, enquanto que 17% (17) abandonam o tratamento assim que melhoram os sintomas (**FIGURA 11**).

Figura 11 – Percentual dos entrevistados segundo a utilização dos antimicrobianos conforme prescrição.

Fonte: Autor, 2014.

Na figura 12, observa-se que 53% dos entrevistados descartam os medicamentos em lixo normal e somente 12% dos entrevistados entregam em algum estabelecimento de Saúde.

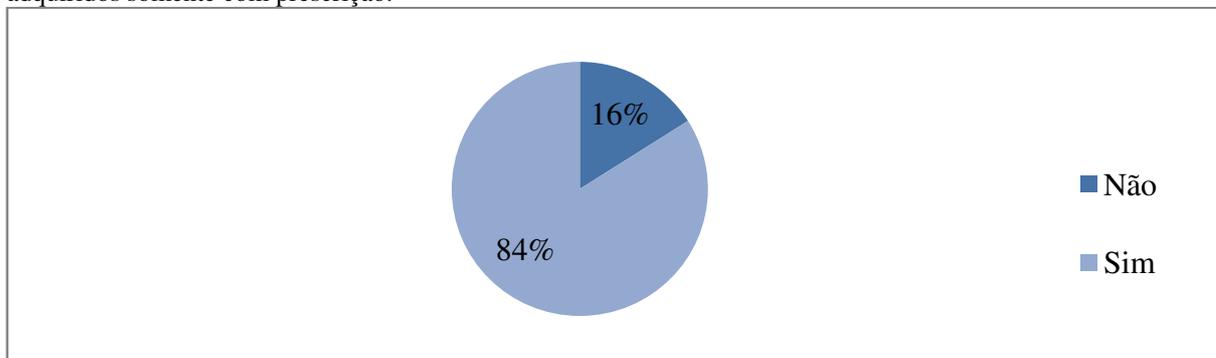
Figura 12 – Percentual dos entrevistados segundo o que faz com a sobra dos medicamentos que vence ou que não vai mais fazer o tratamento.



Fonte: Autor, 2014.

Quanto ao conhecimento de que os antimicrobianos podem ser adquiridos somente com prescrição, 84% dos entrevistados conheciam esse novo controle, enquanto 16% dos entrevistados não tinham conhecimento na normatização (**FIGURA 13**).

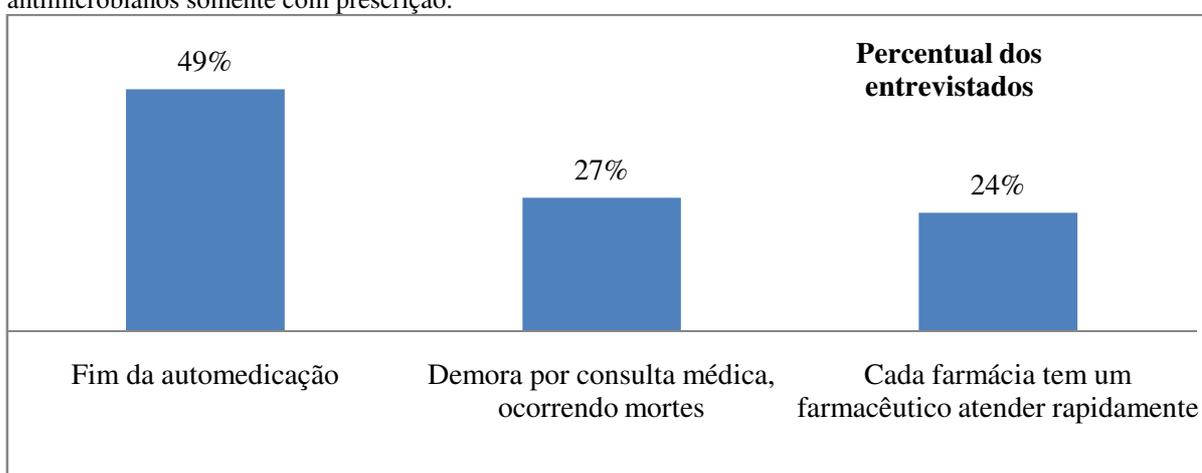
Figura 13 – Percentual dos entrevistados segundo conhecimento que os antimicrobianos podem ser adquiridos somente com prescrição.



Fonte: Autor, 2014.

Quanto à venda de antimicrobianos somente com prescrição, verificou-se que 49% dos entrevistados acreditam que a legislação irá impedir a automedicação, 27% dos entrevistados relataram que a consulta médica pode demorar e, conseqüentemente, vai demorar mais tempo para fazer o uso dos antimicrobianos, ocorrendo mortes e 24% dos entrevistados disseram que em cada farmácia há um farmacêutico para atender rapidamente, e esses deveriam indicar o antimicrobiano (**FIGURA 14**).

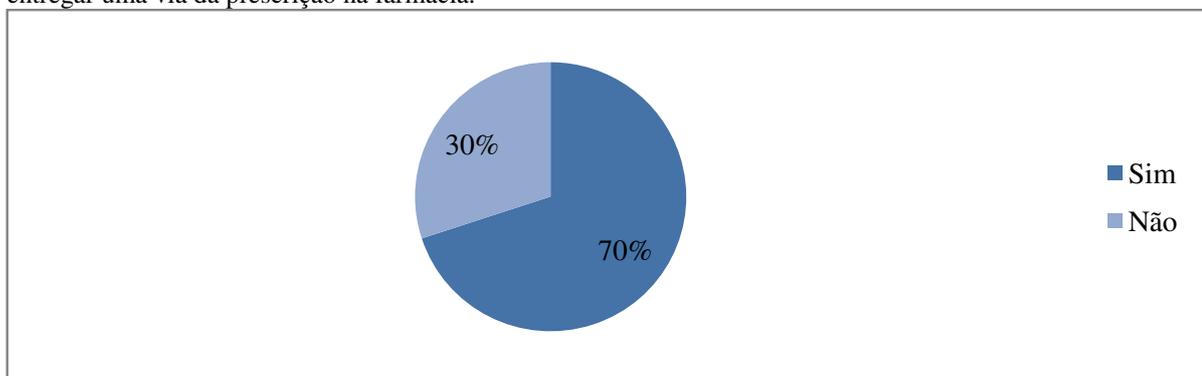
Figura 14 – Percentual dos entrevistados segundo os eles achavam a respeito da venda de antimicrobianos somente com prescrição.



Fonte: Autor, 2014.

Verificou-se que 70% dos entrevistados têm conhecimento de que há necessidade de entregar uma via da prescrição no ato da compra dos antimicrobianos na farmácia e 30% dos entrevistados não sabiam (**FIGURA 15**).

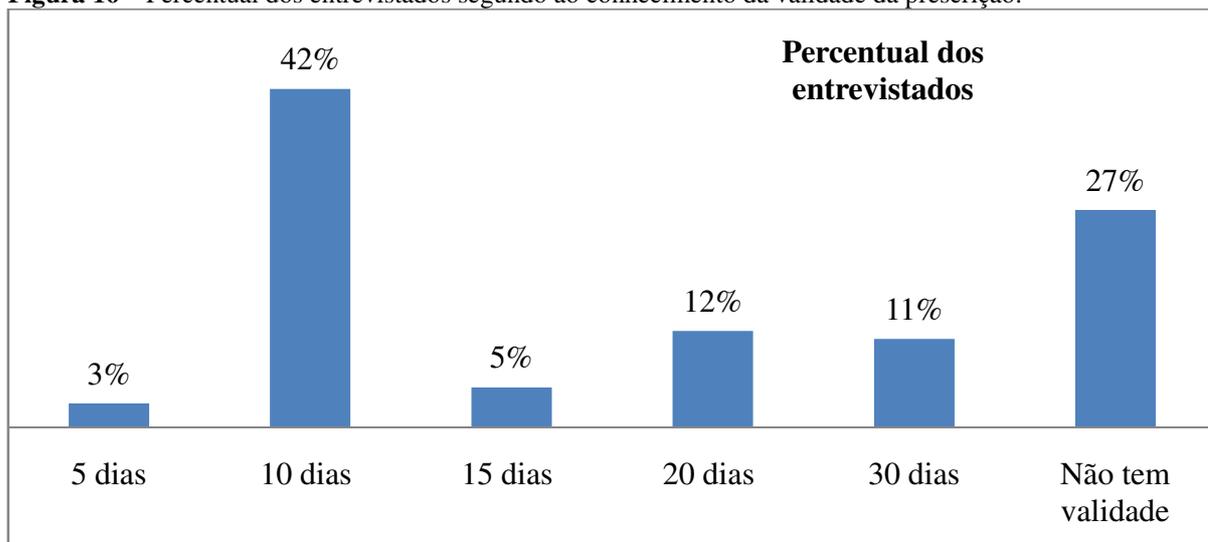
Figura 15 – Percentual dos entrevistados segundo se os entrevistados sabem se há necessidade de entregar uma via da prescrição na farmácia.



Fonte: Autor, 2014.

Em relação ao conhecimento da validade da prescrição, 42% dos entrevistados relataram conhecimento da validade de 10 dias referente à prescrição, 27% acreditavam não ter validade e 3% que a validade seria de 5 dias (**FIGURA 16**).

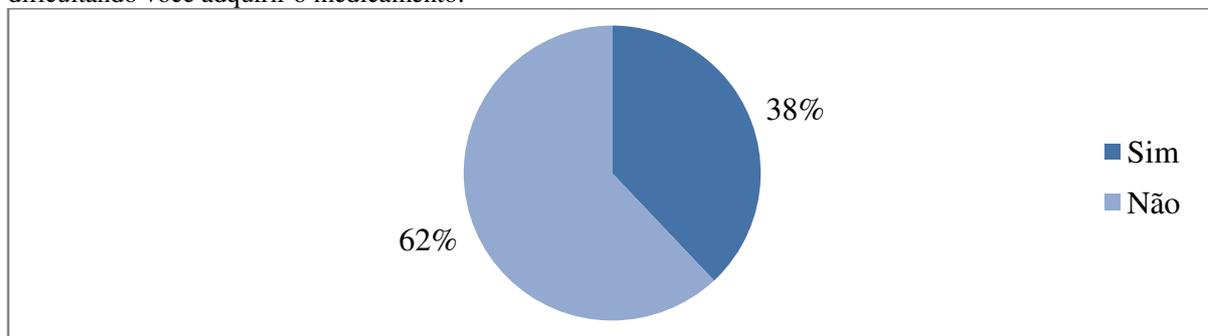
Figura 16 – Percentual dos entrevistados segundo ao conhecimento da validade da prescrição.



Fonte: Autor, 2014.

Na Figura 17, observa-se que, dos entrevistados após a publicação da Resolução, 38% não têm dificuldade de adquirir o medicamento, enquanto que 62% apresentam mais dificuldade disso.

Figura 17 – Percentual dos entrevistados segundo o controle na venda dos antimicrobianos está dificultando você adquirir o medicamento.



Fonte: Autor, 2014.

4 DISCUSSÃO

O descobrimento dos antimicrobianos foi um grande avanço para a aplicação terapêutica tanto na medicina humana quanto na veterinária. Importantes na redução da morbidade e mortalidade de doenças infecciosas. Atualmente, uma variedade de medicamentos com princípios ativos diferentes são encontrados no mercado, tornando-se muito importante a avaliação da eficácia desses medicamentos frente aos microrganismos causadores destas enfermidades.

Os dados obtidos dos entrevistados constataram que a prevalência foi maior no sexo feminino comparado ao masculino. Esse resultado foi demonstrado por estudos realizados por Feitosa (2006), relatando que existem muitos programas de saúde voltados para a mulher, bem como a própria literatura tem demonstrado que a mulher busca com maior frequência os serviços de saúde do que os homens.

No que se refere à influência da idade na automedicação, os trabalhos existentes não permitem estabelecer um padrão consistente de comportamento. Em estudos realizados por Loyola Filho e seus colaboradores (2002), verificou-se que a automedicação foi mais frequente em indivíduos mais jovens enquanto que para Vieira(2014), o uso da automedicação apresentou a associação independente da idade.

Em relação ao estado civil e ao grau de escolaridade, os resultados do presente estudo apontam que a maioria dos entrevistados é casada e esses concluíram o ensino médio e, no que se refere à educação, verificou-se maior prevalência do uso de antimicrobianos foram aqueles que possuem maior grau de escolaridade. Esse resultado se assemelha ao encontrado por Loyola Filho e seus colaboradores (2002) e por Vilarino e seus colaboradores (1998), sugerindo que os indivíduos com maior grau de escolaridade se automedicam em virtude de dispor de maiores informações e, portanto, maior confiança para esta prática.

No que se refere à renda familiar, o índice de automedicação entre pessoas com maior renda é inferior à observada entre pessoas com renda menor, fato este confirmado por Ferreira e seus colaboradores (2009) que afirmam que as pessoas com menor renda passam por dificuldades financeiras e não têm condições de pagar por uma consulta médica ou um plano de saúde.

Em relação à quantidade de pessoas com quem o entrevistado reside, verificou-se que nenhum dos entrevistados mora sozinho, somente uma mora com acompanhante e quinze entrevistados moram com cinco pessoas. Em estudos realizados por Loyola

Filho e seus colaboradores (2002), indicou-se que a automedicação pode ser favorecida por um maior número de moradores do domicílio, por meio do compartilhamento de medicamentos com outros membros da família ou outros moradores do domicílio, bem como de utilizar sobras de medicamentos guardados.

A maior parte da população estudada apresenta plano de saúde no atual estudo. Já um estudo realizado por Vilarino e seus colaboradores (1998), a maior parte dos entrevistados não apresentavam plano de saúde; porém, afirmaram haver um hospital ou uma Unidade Básica de Saúde próxima à sua residência. A falta de acesso ao médico pode ter tido algum papel às limitações impostas por uma situação socioeconômica desfavorável, não sendo considerado um fator principal na decisão de se automedicar.

Em relação ao profissional que indicou o tratamento, os entrevistados tiveram o mesmo indicado pelo médico, dentista, farmacêutico e balconista da farmácia. Resultado semelhante obteve o autor Farias (2013) avaliando qual o profissional que mais prescreve antimicrobiano, segundo seus resultados são médicos, seguido dentistas e também enfermeiros. Destaca-se que os profissionais que estão aptos para prescrever esta classe de medicamentos são médicos e dentistas. No que refere à prescrição realizada por enfermeiros, estes quando devidamente habilitados, poderão prescrever os medicamentos antimicrobianos quando estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde. A prescrição feita por enfermeiros não pode ser realizada no setor privado. Os farmacêuticos somente podem realizar a prescrição de medicamentos que são isentos de prescrição médica, não podendo os mesmos profissionais indicarem os antimicrobianos. Quanto aos balconistas que não se tratam de profissionais da área da saúde e, desta forma, não possuem a competência de indicar nenhum tipo de medicamento e a tarefa da prescrição não deveria ser realizada.

Esta pesquisa demonstrou que os indivíduos avaliados relataram adquirir os antimicrobianos em farmácia comercial, seguindo de farmácia hospitalar e posto de saúde. Alguns conseguiram amostras grátis. Os medicamentos antimicrobianos são muito utilizados pela população. Em estudo realizado, em domicílios por Fonseca (2008), no município de Pelotas-RS, entre outubro de 1999 e janeiro de 2000, dos 6.145 entrevistados, 491 referiram ter usado algum antimicrobiano nos 30 dias anteriores à entrevista e a maioria adquiriu em farmácias comunitárias.

De acordo com o autor Nicolini e seus colaboradores (2008), na prática clínica muitos tratamentos são comprometidos por diversos fatores, tais como a falta de tempo para se realizar a consulta e a falta de conhecimento e educação continuada dos médicos e toda equipe de saúde. Sugere-se ainda, uma mudança no hábito dos profissionais para melhorar a situação. Em outro estudo realizado por Oliveira (2010), referente ao uso racional de antimicrobianos como responsabilidade de prescritores, usuários e dispensadores, numa farmácia pública na região Oeste de São Paulo-SP, constatou-se que um terço das pessoas que utilizam antimicrobianos não entende suficientemente o tratamento para seu seguimento, e na maioria são indivíduos com idade superior a 50 anos. Assim, faz-se necessário a interlocução entre prescritores e dispensadores. Além disso, é importante que sejam estabelecidas estratégias que visem à oferta destas informações/orientações considerando o nível de entendimento dos usuários individualmente, o que pode ser concretizado com a criação do Serviço de Atenção Farmacêutica pelo surgimento farmacoterapêutico.

Quanto à doença, os entrevistados relataram utilizar os antimicrobianos para tratamentos de infecções de urina, problemas dentários, para diarreia/gastroenterite e ferimento/lesão. Diferente do estudo de Conceição e Moraes (2012), no qual os indivíduos relataram utilizar os antimicrobianos para ácido úrico, dores na coluna, febre, decorrência de algum ferimento, inflamação na garganta, gripe.

Assinala-se neste estudo que algumas doenças relacionadas pelos entrevistados não estão associadas diretamente a um quadro de infecção, motivo pelo qual justificaria a indicação de um antimicrobiano. O fato de prescrever um medicamento sem a sua devida necessidade, constitui um dos problemas relacionados a medicamentos e o que ocasiona o uso irracional.

Os autores Tavares, Bertoldi e Muccillo (2008) relataram que a Organização Mundial de Saúde preocupada com o aumento da resistência antimicrobiana, tem recomendado a elaboração de protocolos de uso de antimicrobianos em todos os níveis de cuidado. Em seu guidelines há recomendações de abordagens de diferentes doenças infecciosas, muitas delas tratáveis na atenção básica.

Ao analisar a frequência anual do consumo de antimicrobianos, 35% dos entrevistados utilizaram uma vez no ano, e somente 10% utilizaram quatro vezes durante o ano. E, esses resultados mostram que a frequência do consumo anual pela

população estudada é baixa. De acordo com Wannmacher (2004), os antimicrobianos somente devem ser utilizados quando a necessidade é grande. Quando utilizados com muita frequência, os antimicrobianos deixam de fazer efeito.

Avaliando-se os entrevistados, daqueles que seguiam o tratamento de acordo com a prescrição médica ou abandonavam o tratamento sem consultar o médico, grande parte dos entrevistados seguiam o tratamento conforme prescrição médica. No mesmo estudo de Conceição e Morais (2012), foi relatado um fator alarmante quanto ao uso de antimicrobianos, no qual os indivíduos suspenderam o tratamento assim que obtiveram melhora, pois a duração do tratamento é um dado indispensável para o uso correto de medicamentos, principalmente com relação aos medicamentos antimicrobianos. Esse fator coincide com pesquisas de Nicolini et al., (2012) que demonstram que 50% dos consumidores compram o medicamento para um dia de tratamento e 90% o adquirem para um período aproximado de três dias. Fazer o uso de uma terapêutica incompleta auxilia no aparecimento de bactérias resistentes.

Os antimicrobianos têm um tempo mínimo de sete dias para o tratamento, visto que o alto nível de resistência múltipla apresenta um risco potencial para a saúde pública e dificulta o tratamento de doenças e, sendo assim, mais prudente evitar o uso abusivo e inapropriado destes fármacos (WEBER et al., 2012).

A duração do tratamento é um dado indispensável para o uso correto de medicamentos, principalmente com relação aos medicamentos antimicrobianos (WEBER et al., 2012). Nesse sentido, cabe ao profissional farmacêutico realizar a orientação adequada, para que o paciente cumpra corretamente o tempo de tratamento e siga o horário de administração do antimicrobiano para que as concentrações do fármaco alcancem o local da infecção e exerça o efeito adequadamente. Caso contrário poderá ocorrer resistência microbiana e recidiva da infecção repercutindo em agravo à saúde.

As consequências dos antimicrobianos para o meio ambiente ainda não são muito conhecidas: entretanto, tem-se uma grande preocupação em relação à sua presença, na água, com potenciais efeitos adversos para a saúde humana, animal e de organismos aquáticos (JOÃO, 2011). De acordo com esses conhecimentos somente 12% dos entrevistados descartam os medicamentos em algum estabelecimento de saúde, para conseqüente destino correto do mesmo e 53% dos entrevistados afirmaram

descartar os medicamentos em lixo comum. Sendo o descarte indevido de medicamentos uma importante causa de contaminação do meio ambiente, torna-se importante uma discussão sobre o gerenciamento de medicamentos em desuso e apresentação de propostas para minimizar tal problema.

Em 2011, a OMS divulgou no Dia Mundial da Saúde um alerta enfatizando que o mundo está caminhando para um futuro sem antimicrobianos e outros medicamentos essenciais, e essa situação só poderia ser revertida se houvesse consciência da importância da resistência aos antimicrobianos, bem como fosse implantado um programa global e multidisciplinar para luta contra tal situação. No Brasil, essas ações originaram a RDC 44/2010 e alterada pela RDC 20/2011 a qual determina que a segunda via da receita fique retida na farmácia e a primeira via seja devolvida e carimbada ao paciente evitando que seja utilizada novamente (REVISTA DO FARMACÊUTICO, 2011).

Quanto ao conhecimento da RDC 20/2011 que estabelece que os antimicrobianos possam ser adquiridos somente com prescrição, 84% dos entrevistados apresentam conhecimento, enquanto 16% não conheciam a normatização. Com base também na RDC 20 verificou-se que 70% dos entrevistados apresentam conhecimento de que há necessidade de entregar uma via da prescrição no ato da compra dos antimicrobianos na farmácia.

Com o objetivo de racionalizar o consumo dos antimicrobianos a ANVISA estabeleceu critérios para a prescrição, dispensação, embalagem, rotulagem e controle dos produtos contendo antimicrobianos, por meio da RDC 20/2011. Em estudo de Farias (2012) mostrou-se que é necessário uma maior fiscalização e controle sobre o uso indiscriminado dos antimicrobianos.

Avaliando o que os entrevistados compreendem sobre a venda de antimicrobianos somente com prescrição, grande parte acredita que irá impedir a automedicação, e a minoria acredita que cada farmácia tem um farmacêutico para atender rapidamente, podendo este indicar o antimicrobiano. De acordo com Alvares (2009), a indicação de um antimicrobiano por parte do farmacêutico não é uma prática legal, mesmo ele tendo qualificação para tomar essa decisão. Uma vez que o fator que contribui para o aumento da resistência bacteriana é a prescrição feita por sinais e

sintomas clínicos, sem a utilização de exames laboratoriais, principalmente o antibiograma.

A prescrição de medicamentos antimicrobianos é válida em todo o território nacional por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão (ANVISA, 2011). Analisando esta afirmativa perante o conhecimento dos entrevistados, a maior parte dos entrevistados tinha conhecimento sobre esse prazo de validade. Com o preenchimento correto da receita pelos prescritores o paciente não terá dificuldades no processo da aquisição dos medicamentos a ser realizada no estabelecimento farmacêutico e, conseqüentemente, no adiamento do início do tratamento pelo paciente.

Com a implantação da RDC 20/2011, o farmacêutico é o responsável pela dispensação adequada dos antimicrobianos, por estar capacitado a prestar orientações relacionadas ao tempo de tratamento, posologia, reações adversas, interações medicamentosas, salientando a necessidade do correto seguimento do tratamento e contribuindo para o uso racional dos antimicrobianos (WEBER et al., 2012).

Assim, é de grande valia que todos os critérios exigidos para uma prescrição correta sejam atendidos, seguido da dispensação adequada do medicamento ao paciente, pois qualquer erro em uma prescrição pode pôr em risco todo tratamento e ainda acarretar danos à saúde do paciente.

5 CONCLUSÃO

A resistência bacteriana e o uso incorreto dos antimicrobianos se constituem em preocupação mundial, sendo que a utilização desses medicamentos, principalmente em infecções inespecíficas e sem justificativa clínica, as dificuldades de seleção da melhor opção terapêutica e as deficiências na definição de dose, intervalo e tempo de tratamento são fatores que contribuem para utilização não racional o que tem levado a situações cada vez mais críticas de resistência. Frente à preocupação da ANVISA, implantou-se a Resolução nº 44 de 2009, a qual controla a dispensação destes medicamentos.

De acordo com os dados analisados neste trabalho, verificou-se que os entrevistados utilizaram em algum momento um antimicrobiano, que o mesmo pode ter

sido indicado por pessoa não autorizada ou até mesmo para problemas de saúde que não necessitava do uso de antimicrobianos.

A população entrevistada conhece a normatização sobre a dispensação dos antimicrobianos, mas apenas a metade consegue verificar que o objetivo dessa legislação é diminuir a automedicação e com isso o quadro de resistência. Diante dos dados estudados ainda se faz necessário realizar campanhas de educação que conscientizem a população sobre os riscos do uso dos antimicrobianos e como deve proceder no caso de necessidade de uso destes fármacos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁLVARES, A. Antimicrobianos: uso abusivo x uso racional. **Pharmacia Brasileira**, Brasília, p.51-52, 2009.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Informe Técnico sobre a RDC nº 20/2011**. Orientações de procedimentos relativos ao controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Brasília, 2011.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Antimicrobianos. Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde: Fascículo VI. Brasília, 2011.

BRUNTON, L.L., et al. **Goodman & Gilman: As bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, p. 983 – 1052, 2003.

CALDEIRA, L. et al. Monitorização do consumo de antimicrobianos nos serviços de cirurgia e de ortopedia de seis hospitais SA. **Acta Médica Portuguesa**. Revista Científica da Ordem dos Médicos, n.19, p.55-66, 2006.

CONCEIÇÃO, S.; MORAIS, D.C.M.de. Automedicação com antimicrobiano em estabelecimento farmacêutico do município de Mogi Mirim, SP, Brasil. **Revista Foco**, ano 3, n.3, p. 23-34, 2012.

FARIAS, A.P.deF.; MORAIS, D.C. **Avaliação do uso de antimicrobianos a partir de prescrições médicas em unidades de saúde da família**. João Pessoa-PB, 2013.

FEITOSA, F.P.J. **O perfil do farmacêutico n controle do uso racional de antimicrobianos**. Escola de Saúde Pública do Ceará. Curso de Especialização em Assistência Farmacêutica. Monografia apresentada para obtenção do título de especialista em Assistência Farmacêutica. Ceará, 2006.

FERREIRA, W.; SILVA, J.H.M.; PASCHOAL, L.R. Aspecto da automedicação na sociedade brasileira: fatores sociais e políticos. **Infarma**, Brasília, v.21, n. 7/8, p. 46-50, 2009.

FONSECA, A.L. Interações medicamentosas, 4.ed. São Paulo: EPUB, 2008.

HAUSER, A. R. **Antimicrobiano na Prática Clínica**. Porto Alegre: Artmed, p.111, 2009.

JOÃO, W.daS.J. Descarte de Medicamentos. Artigo. **Pharmacia Brasileira**, Brasília, Ano XII, n.82, p.14-16, 2011.

LOYOLA FILHO, A.I.de; UCHOA, E.; GUERRA, H.L. et al. Prevalência e fatores associados á automedicação: resultado do projeto Bambuí. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.36, n. 1, p. 55-62, 2002.

MINAYO, M.C.deS. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

NICOLINI, P. et al. Fatores relacionados à prescrição médica de antimicrobianos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo, **Revista Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n.13, 2008.

OLIVEIRA, S.L. **Tratamento de Metodologia Científica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 115-117, 1999.

REVISTA DO FARMACÊUTICO. **Antimicrobianos**. Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, N.13, 2011.

TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, .A. D.; BAISCH, A. L. M. Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p.1791-1800, 2008.

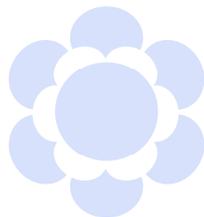
VA, K. V.; FREITAS, M. M. de; CIRQUEIRA, J. Z. Investigação sobre a Forma se Descarte se Medicamentos Vencidos. **Cenarium Farmacêutico**, p. 1-25, n 4, 2011

VIEIRA, P.A.P. **Estudo do perfil de consumo de anti-inflamatório não esteroidais isentos de prescrição**. Trabalho de conclusão de curso para obtenção de título de bacharel em Farmácia. Faculdades Integradas Maria Imaculada. Mogi Guaçu, 2014.

VILARINO, J.F.; SOARES, I.C.; SILVERIRA, C.M.; RODEL, A.P.P.; BORTOLI, R.; LEMOS, R.R. Perfil da automedicação em Município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.32, n.1, p. 43-49, 1998.

WANNMACHER, L. **Uso indiscriminado de antimicrobianos e resistência microbiana: uma guerra perdida?**. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília, v.1, n.4, p.1-6, 2004.

WEBER, B.R. et al. Análise dos medicamentos e interações potenciais em prescrições contendo antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária de Ijuí/RS. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Rio Grande do Sul, v.2, N.4, 2012.



FIMI

FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA