

ANÁLISE DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI-SP

RODRIGUES JUNIOR, Robson¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
robsonrodriguesjr.21@gmail.com

ZUIM, Nádia Regina Borim²

Faculdades Integradas Maria Imaculada - FIMI
nadiazuim@gmail.com

MARINI, Danielly Cristine³

Faculdades Integradas Maria Imaculada - FIMI
danymarini@gmail.com



RESUMO

O descobrimento dos antibióticos foi um grande avanço para a aplicação terapêutica, eles são importantes na redução da morbidade e mortalidade de doenças infecciosas. Uma das principais preocupações com o uso racional de medicamentos é a utilização de antimicrobianos, pois alguns elementos contribuem para o aumento da resistência bacteriana. Os problemas motivaram a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a publicar a Resolução nº 20 de 5 de maio de 2011. Diante desse cenário o farmacêutico é peça fundamental para o uso racional desses medicamentos

¹ Farmacêutico pelas FIMI.

² Doutorado e Mestrado em Parasitologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Especialização em Metodologia do Ensino Superior pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade Industrial, ICTQ. Possui graduação em Ciências Biológicas pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada. Atualmente é Coordenadora e professora do Curso de Biomedicina das Faculdades Integradas Maria Imaculada de Mogi Guaçu/SP, e docente nos cursos de Estética e Farmácia, Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Civil, Engenharia Mecânica e Química Industrial. Docente de Pós-graduação em Análises Clínicas na FHO-UNIARARAS. Coordenadora do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) das FIMI. Integrante do Conselho Editorial e de Consultores da Revista FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisa. Membro da Comissão Organizadora de eventos das FIMI desde 2004. Presidente do Comitê Municipal de Combate ao Aedes do Município de Mogi Guaçu/SP. Membro do Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna e Infantil (CRVMMI).

³ Doutora em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP); Mestre em Biologia Celular e Molecular pelas Universidade Júlio Mesquita de São Paulo (UNESP); Especialista em Docência do Ensino Superior pela Gama Filho; Especialista em Cosmetologia pela UNIMEP; Graduada em Farmácia Bioquímica pela UNIMEP. Atua como docente e Coordenadora nas Faculdades Integradas Maria Imaculada; Conselheira pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP); Membro do Comitê de Educação Permanente do CRF-SP e da Comissão de Educação do CRF-SP

por meio da orientação na dispensação. O presente estudo teve como objetivo avaliar esses aspectos bem como o consumo e descarte desses antimicrobianos por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram entrevistadas 100 pessoas do município de Estiva Gerbi-SP. Os resultados mostraram que a população em sua maioria adquire esses medicamentos com prescrição, os mais prescritos foram as Cefalosporinas de 1ª geração 28%. Desses entrevistados 72% adquiriram o medicamento em farmácia comercial, Nesse contexto, destaca-se a importância para o uso racional de antimicrobianos e capacitação multiprofissional.

Palavras-chave: 1. Uso racional de medicamento, 2. Assistência Farmacêutica, 3. Resistência bacteriana, 4. Antimicrobianos.

1 INTRODUÇÃO

Os antimicrobianos são utilizados para combater uma infecção específica e têm como finalidade eliminar ou impedir o crescimento bacteriano. A sua utilização equivocada em situações terapêuticas 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).

O descobrimento dos antibióticos foi um grande avanço para a aplicação terapêutica na medicina humana, eles são importantes na redução da morbidade e mortalidade de doenças infecciosas. Atualmente, uma variedade de drogas com princípios ativos diferentes é encontrados no mercado, tornando-se muito importante a avaliação da eficácia desses medicamentos frente aos microrganismos causadores destas enfermidades, para evitar a proliferação e resistência destas bactérias. Os antimicrobianos podem causar efeitos tóxicos de diversos tipos, entre eles os efeitos no sistema nervoso (dor de cabeça, tontura, vertigem, febre), nefrotoxicidade (toxicidade renal), problemas sanguíneos (afetando a capacidade de defesa do organismo), ototoxicidade (toxicidade auditiva). Podendo estar relacionada com o nível plasmático do medicamento, com as doses administradas diariamente, ou com a dose total administrada no paciente (SCHENKEL; MENGUE; PETROVICK, 2012).

As bactérias utilizam mais de uma estratégia para evitar a ação dos antimicrobianos; assim, a ação simultânea de múltiplos mecanismos pode produzir conferir um aumento da resistência aos antimicrobianos. A resistência a determinado antimicrobiano é proveniente de uma propriedade intrínseca de uma espécie ou uma capacidade adquirida. Para adquirir

resistência, a bactéria deve alterar seu DNA, por mutação ou introdução de um DNA estranho contendo genes de resistência que podem ser transferidos entre gêneros ou espécies diferentes de bactérias (ANVISA, 2007).

Os antimicrobianos estão entre os mais prescritos e também utilizados de modo incorreto, conseqüentemente houve o aparecimento de patógenos resistentes, sendo assim necessários fármacos cada vez mais novos. O ritmo de desenvolvimentos de antimicrobianos diminui drasticamente, com pequenos números de novos fármacos na prática clínica (BRUNTON, 2003).

A prescrição errônea dos antimicrobianos é proveniente da incerteza do diagnóstico ou da falta de identificação dos microrganismos responsável pela infecção, sendo também relacionado com a 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 antibióticos é a melhor maneira de controlar a resistência (BRUNTON, 2003).

A escolha do antimicrobianos a ser prescrito para o tratamento de uma infecção bacteriana deve ser determinada a princípio dependendo do estado do paciente que pode ter uma infecção bacteriana suspeita, mas as espécies de bactérias responsáveis pela doença ainda não sejam identificadas esse tipo de tratamento é referido como terapia empírica. Se as espécies de bactéria responsáveis pela doença forem identificadas o tratamento é estreitado para atingir especificamente o microrganismo particular isso seria referido como terapia definitiva à função do clínico é a escolha do melhor antibiótico para tratar a doença. A decisão final quanto ao tratamento perpassa de uma análise de atividade, custo, conveniência da dosagem, penetração e outros fatores (HAUSER, 2009).

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 (BRASIL, 2010).

A RDC nº 44/2010 seguindo as novas atualizações por meio da publicação da RDC nº 68 de 28 de novembro de 2014 estabelece o controle para os antimicrobianos de uso sob prescrição (tarja vermelha) que constam na lista anexa da resolução, incluindo os de uso

dermatológico, ginecológico, oftálmico e otorrinolaringológico, inclusive os manipulados. A dispensação deve ser adequada a prescrição, sempre que possível o farmacêutico deve dispensar a quantidade exatamente prescrita para o tratamento, podendo para tanto, utiliza-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 escassez de especialidades farmacêuticas no mercado brasileiro que possam atender a posologia prescrita, esta conduta promoverá uma melhor relação risco- benefício para o paciente (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 em local inadequado (BRASIL, 2011).

O atendimento da prescrição em quantidade inferior ao prescrito acarreta um comprometimento no tratamento e certamente contribuirá para o aumento de resistência bacteriana ao medicamento por meio da pressão seletiva (BRASIL, 2011).

O presente estudo teve como objetivo analisar a utilização de antimicrobianos de diversas classes no município de Estiva Gerbi-SP bem como o perfil socioeconômico, principais infecções, local de aquisição e também o descarte realizado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Maria Imaculada. Este estudo seguiu-se com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Congresso Nacional de Saúde. CAAE: 86100318.0.0000.5679

O trabalho foi realizado em uma farmácia do município de Estiva Gerbi, no Estado de São Paulo. A Lei 13.021 de 2014 determinou farmácia como estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, e drogaria estabelecimento de assistência farmacêutica e de dispensação de medicamentos em suas embalagens originais.

Os participantes da pesquisa foram pacientes do próprio estabelecimento que utilizaram antimicrobianos no decorrer da pesquisa, de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que assinaram o termo de livre consentimento.

Os participantes do estudo preencheram os critérios de inclusão/exclusão, para todos participantes foi descrito os procedimentos e justificado a importância da pesquisa. Somente participaram aqueles que assinaram de forma voluntária o termo de livre consentimento.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário com questões abertas e fechadas, divididos em etapas. A primeira etapa composta por questões que se refere aos dados pessoais das pessoas a serem entrevistadas: idade, sexo, grau de escolaridade, renda familiar, estado civil, etc.

A segunda etapa composta questões objetivas, sobre o uso de antimicrobianos, os mais prescritos, indicação, local de aquisição do antimicrobiano, para qual patologia, a frequência de utilização, a continuidade do tratamento e o destino das sobras dos medicamentos.

O questionário aplicado aos entrevistados utilizou um período máximo de 10 minutos para a coleta de dados.

Para a análise de dados utilizou ferramentas de análise estatística descritiva, por meio da determinação de média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS

3.1 Distribuição dos entrevistados segundo algumas variáveis.

Foram entrevistados 100 indivíduos, sendo este grupo composto por 56 mulheres e 44 homens. Os entrevistados apresentam idade média de 49 anos, sendo 30% na faixa de 40 a 49 (30), e menor percentual dos entrevistados 6% (6) se enquadraram na faixa de idade de 60 a 70 anos (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Distribuição dos entrevistados segundo a idade dos entrevistados.

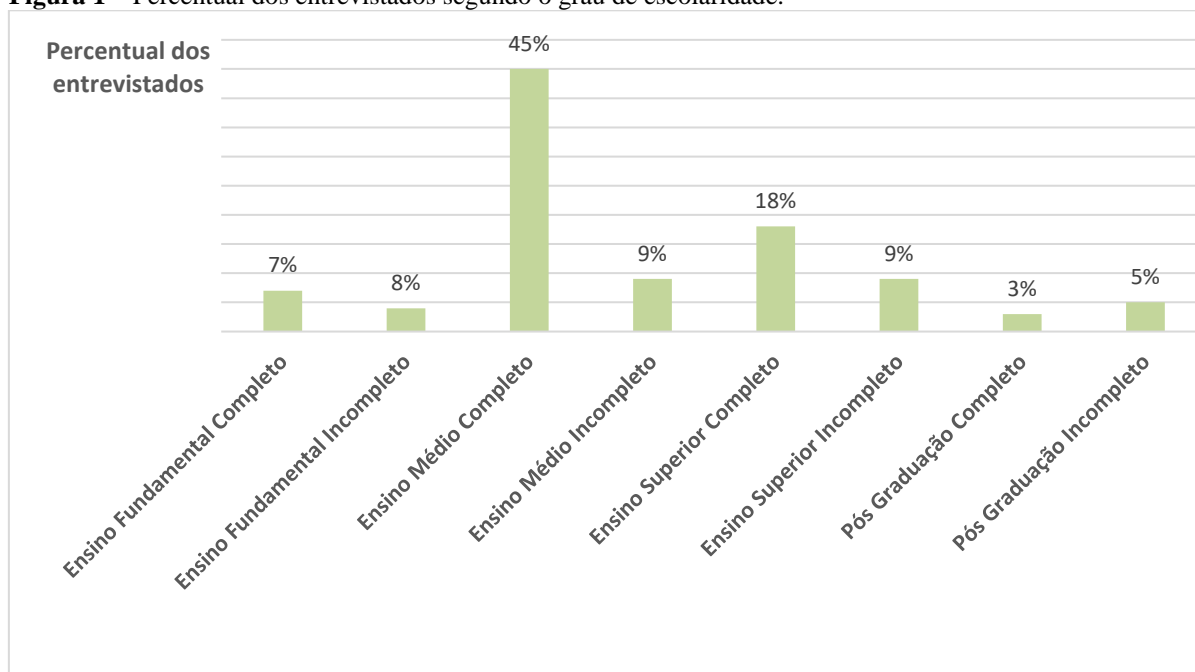
Idade	n	%
20 a 29 anos	14	14
30 a 39 anos	21	21
40 a 49 anos	30	30
50 a 59 anos	29	29
60 a 70 anos	6	6

Total	100	100
--------------	------------	------------

Fonte: Autor, 2018

Em relação ao grau de escolaridade, 7% (7) entrevistados concluíram o ensino fundamental completo e 45% (45) o ensino médio completo. Apenas 9% (9) dos entrevistados possuem ensino superior completo (**FIGURA 1**).

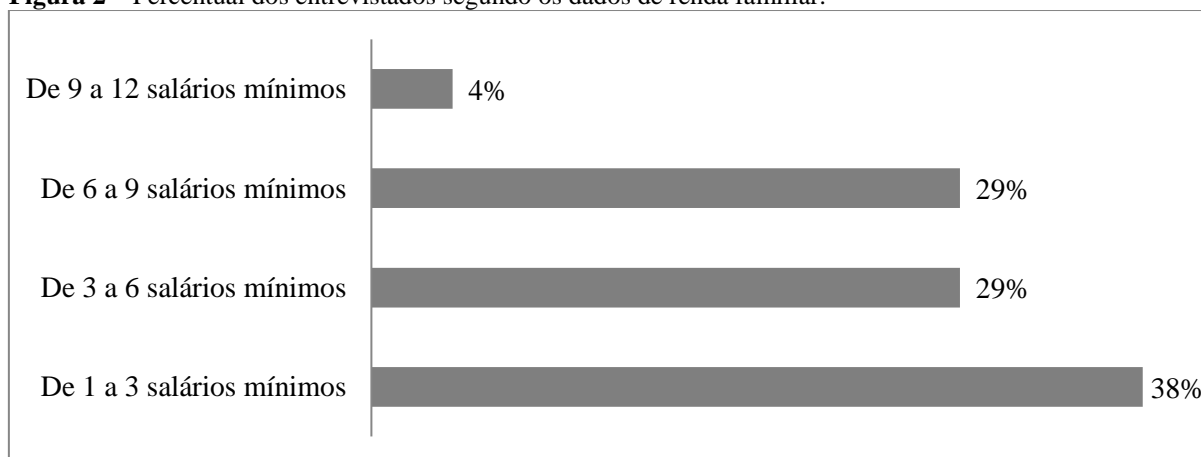
Figura 1 – Percentual dos entrevistados segundo o grau de escolaridade.



Fonte: Autor, 2018.

A figura 2 demonstra que 38% (38) dos entrevistados possuem renda de 1 a 3 salários mínimos, 29% (29) renda de 3 a 6 salários, a mesma porcentagem com renda de 6 a 9 salários. Apenas 4% (4) dos entrevistados possuem renda de 9 a 12 salários (**FIGURA 2**).

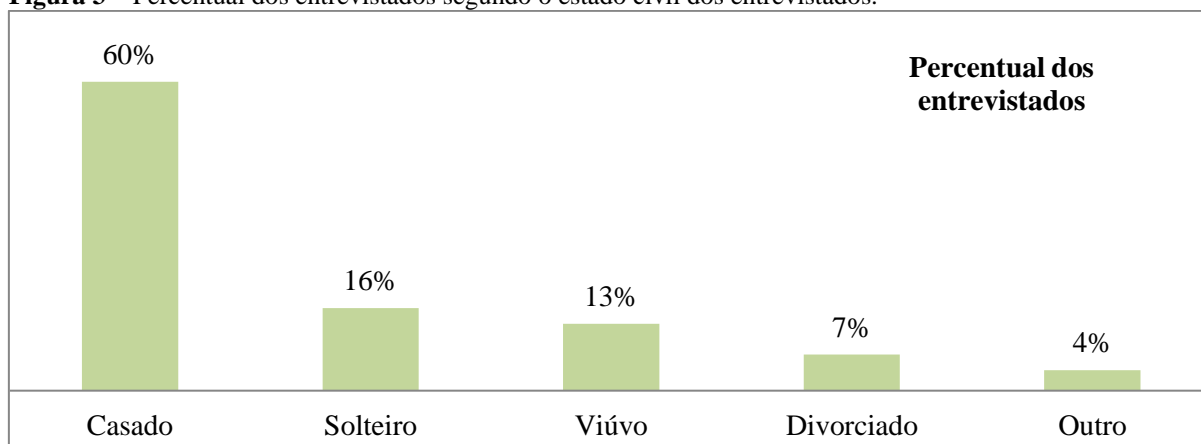
Figura 2 – Percentual dos entrevistados segundo os dados de renda familiar.



Fonte: Autor, 2018.

Verificou-se que dos 100 entrevistados 60% (60) são casados, 16% (16) são solteiros e 13% (13) são viúvos. Dos entrevistados 7% (7) divorciados e 4% (4) amasiados (**FIGURA 3**).

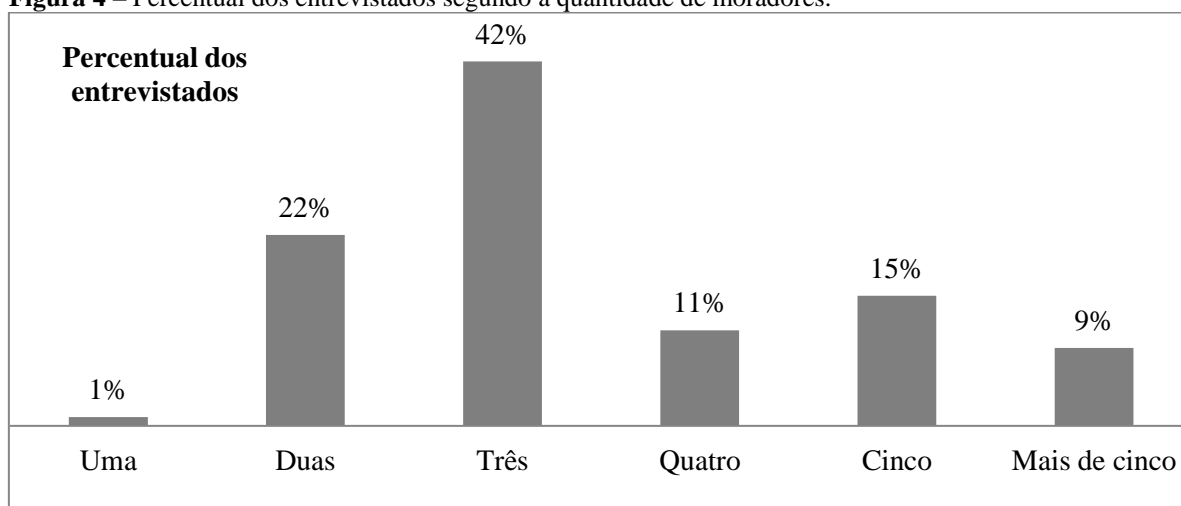
Figura 3 – Percentual dos entrevistados segundo o estado civil dos entrevistados.



Fonte: Autor, 2018.

Em relação à quantidade de pessoas com quem reside, verificou-se que nenhum dos entrevistados mora sozinho, 1% (1) com uma pessoa e, apenas 15% (15) dos entrevistados mora com cinco pessoas (**FIGURA 4**).

Figura 4 – Percentual dos entrevistados segundo a quantidade de moradores.

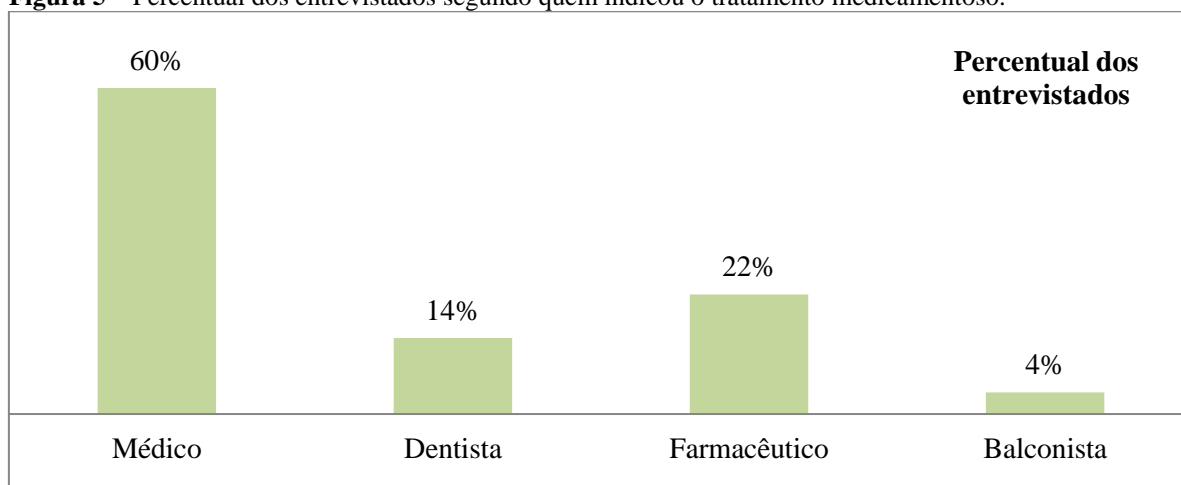


Fonte: Autor, 2018.

3.2 Distribuição dos entrevistados segundo uso dos antibióticos, indicação, local de aquisição do antibiótico, para qual patologia, a frequência que utiliza antibiótico no ano, a continuidade do tratamento e o destino das sobras dos medicamentos.

A Figura 5 demonstra que de acordo com os entrevistados, 60% (60) teve o tratamento com antibiótico indicado pelo médico, 14% (14) pelo o dentista, 22% (22) pelo farmacêutico e 4% (4) pelo balconista (**FIGURA 5**).

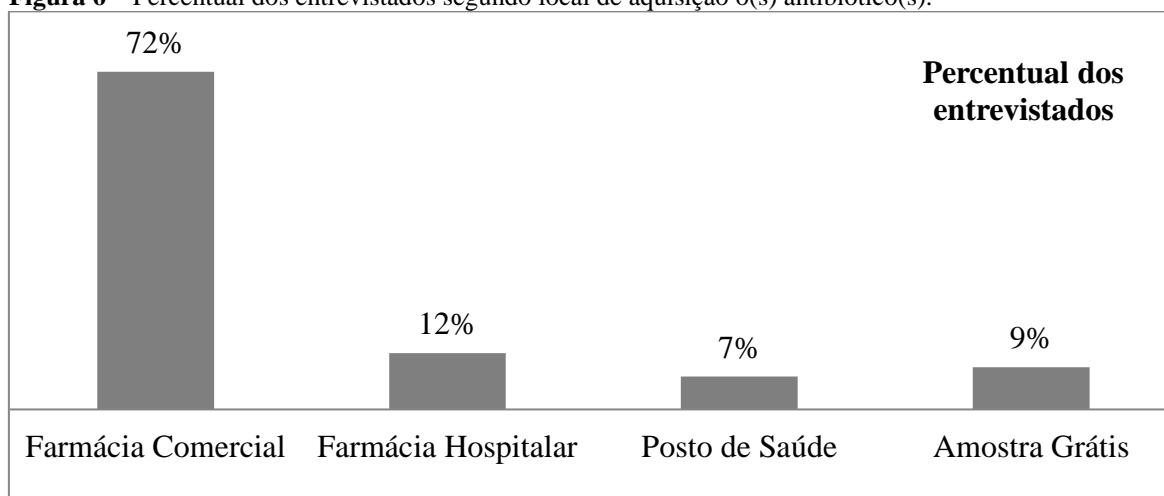
Figura 5 – Percentual dos entrevistados segundo quem indicou o tratamento medicamentoso.



Fonte: Autor, 2018.

A Figura 6 demonstra que 72% (72) adquiriram os antibióticos em farmácia comercial, 12% (12) em farmácia hospitalar, 7% (7) posto de saúde e 9% (9) conseguiram amostra grátis (**FIGURA 6**).

Figura 6 – Percentual dos entrevistados segundo local de aquisição o(s) antibiótico(s).



Fonte: Autor, 2018.

A tabela 2 demonstra que os antibióticos mais utilizados foram para infecções de urina 15% (15) seguida por dor de dente 14% (14), e os antibióticos para diarreia/gastroenterite e ferimento/lesão 4% (4) foram os menos utilizados (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Percentual dos entrevistados segundo utilizou antibiótico para qual patologia.

Indicação	n	%
Dor de ouvido	10	10
Dor de garganta	10	10
Ferimento/lesão	4	4
Pneumonia/Pontada	7	7
Bronquite	7	7
Infecções de pele	7	7
Sinusite	10	10
Diarreia/gastroenterite	4	4
Dor de dente	14	14
Infecções ginecológicas	12	12
Infecções de urina	15	15
Total	100	100

Fonte: Autor, 2018

A classe de antibióticos mais utilizada foi das Cefalosporinas de 1º geração com 28%, já a classe menos utilizada foi das Cefalosporinas de 2º geração (**Tabela 3**).

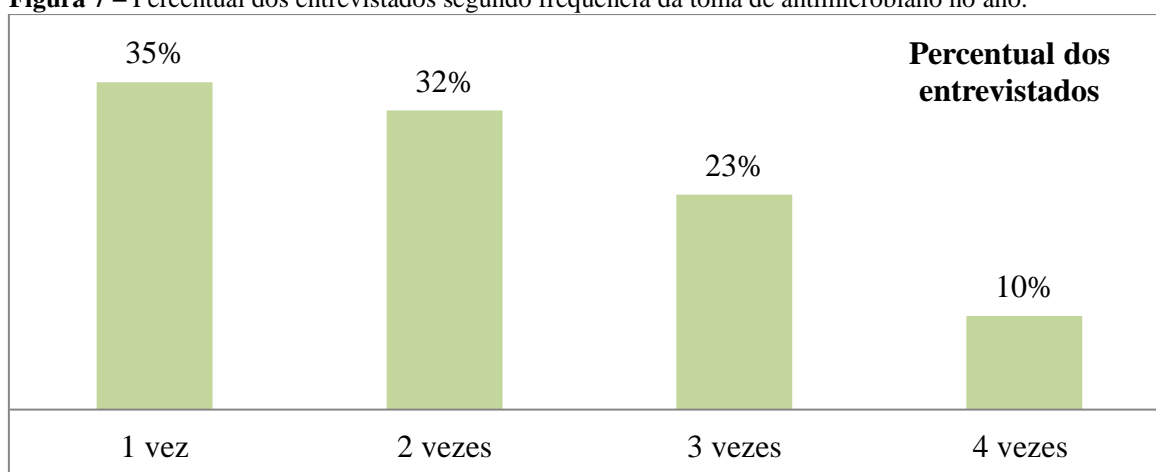
Tabela 3– Classe dos antimicrobianos mais utilizado pelos entrevistados.

ATC	Classe	n	%
J01G	Aminoglicosídeo	14	14
J01C	Penicilina	17	17
J01D	Cefalosporinas 1º geração	28	28
J01D	Cefalosporinas 2º geração	5	5
J01M	Fluorquinolonas 2º geração	14	14
J01M	Fluorquinolonas 3º geração	10	10
J01F	Macrolídio	12	12
Total		100	100

Fonte: Autor, 2018

Segundo os entrevistados cerca de 35% (35) relataram ter utilizado antibiótico somente 1 vez ao ano enquanto 10% (10) relataram ter utilizado 4 vezes ao ano (**FIGURA 7**).

Figura 7 – Percentual dos entrevistados segundo frequência da toma de antimicrobiano no ano.

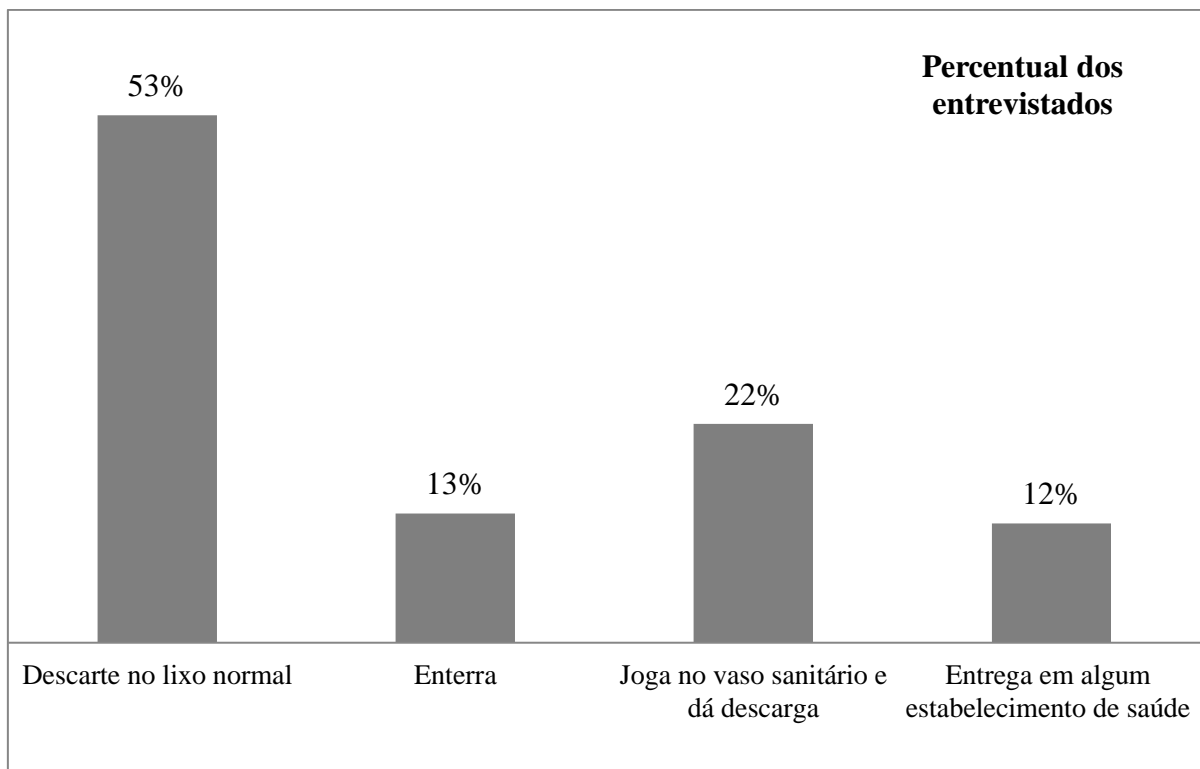


Fonte: Autor, 2018.

Entre os entrevistados que utilizam antibióticos, quando se sente bem, continuam tomando o medicamento conforme prescrição 83% (83), enquanto 17% (17) abandonam o tratamento assim que melhoram.

A figura 12 demonstra que 53% (53) dos entrevistados descartam os medicamentos em lixo normal, somente 12% (12) dos entrevistados entrega em algum estabelecimento de Saúde (**FIGURA 8**).

Figura 8 – Percentual dos entrevistados segundo o que faz com a sobra dos medicamentos que vence ou que não vai mais fazer o tratamento.



Fonte: Autor, 2018.

No que diz respeito à dificuldade na aquisição, 38% (38) não tem dificuldade em adquirir o medicamento, enquanto que a maioria 62% (62) apresenta certa dificuldade.

4 DISCUSSÃO

Os dados obtidos dos entrevistados constataram que a prevalência foi maior no gênero feminino 56% (56) comparado com gênero masculino 44% (44). Tal resultado é confirmado e explicado em 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.

A faixa de idade em que ocorreu a utilização foi analisada no presente trabalho, tendo como idade média 49 anos, sendo 30% na faixa de 40 a 49 (30), e menor percentual dos entrevistados 6% (6) se enquadraram na faixa de idade de 60 a 70 anos. Com referência à influência da idade na automedicação, os trabalhos existentes não permitem estabelecer um padrão consistente de comportamento. Segundo Vieira (2014), o uso da automedicação apresentou associação independentemente da idade.

Em relação ao estado civil e ao grau de escolaridade, os resultados de presente estudo apontam que a maioria dos entrevistados são casados e concluíram o ensino médio e, no que se refere a educação, verifica-se maior prevalência do uso de antibióticos foram aqueles com

maior grau de escolaridade. Tal 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 alta renda 4% (4) é inferior à observada entre pessoas com renda menor 38% (38), fato este confirmado por Ferreira e seus colaboradores (2009) que afirma que pessoas com menor renda passam por dificuldades financeiras e não tem 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 mora com cinco pessoas, apesar disso nenhum indivíduo relatou indicação do antibiótico por pessoas que residem no mesmo local. Em estudos realizados por Loyola Filho e seus colaboradores (2002), indicou 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.

Quanto ao tabagismo verificou-se que 29% dos entrevistados não utilizam o tabaco e 71% afirmaram que sim. O tabagismo é um dos principais fatores de risco para morte precoce e incapacidade em todo o mundo. Dentro desse cenário, existe uma boa notícia para o Brasil: no período entre 1990 e 2015, a porcentagem de fumantes diários no País caiu de 29% para 12% entre homens e de 19% para 8% entre mulheres (FOROUZANFAR, et al, 2015).

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. 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).

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. Medida extremamente

benéfica já que, na prática, uma boa parte das vendas de antibióticos é feita sem apresentação de uma receita médica.

Esta pesquisa demonstrou que os indivíduos avaliados relataram adquirir os antibióticos em farmácia comercial, seguindo de farmácia hospitalar e posto de saúde. Alguns conseguiram amostra 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 ainda, uma mudança no hábito dos profissionais para melhorar a situação. Em outro estudo realizado por Oliveira (2010), referente ao uso racional de antibióticos como responsabilidade de prescritores, usuários e dispensadores, numa farmácia pública na região Oeste de São Paulo-SP, constatou que um terço das pessoas que utilizam antibióticos 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 seja estabelecida 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, por meio do surgimento farmacoterapêutico.

Quanto à patologia, os entrevistados relataram utilizar os antibióticos para tratamentos de infecções de urina 15% (15), dor de dente 14% (14), para diarreia/gastroenterite 4% (4) e ferimento/lesão 4% (4). Diferente do estudo de Conceição e Moraes (2012), no qual os indivíduos relataram utilizar os antibióticos para ácido úrico, dores na coluna, febre, decorrência de algum ferimento, inflamação na garganta, gripe.

Ao analisar a frequência anual do consumo de antibióticos, 35% dos entrevistados utilizam uma vez no ano, e somente 10% utilizam quatro vezes durante o ano, esses resultados mostra que a frequência do consumo anual pela população estudada é baixa. E de acordo com Wannmacher (2004), os antibióticos somente devem ser utilizados quando a necessidade é grande. Quando utilizados com muita frequência, os antibióticos deixam de fazer efeito.

Avaliando se os entrevistados seguiam o tratamento de acordo com a prescrição médica ou abandonavam o tratamento sem consultar o médico, grande parte dos entrevistados seguem 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 obtivera 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., (2018) 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 antibióticos possuem um tempo mínimo de sete dias para o tratamento, sendo que o alto nível de resistência múltipla apresenta um risco potencial para a saúde pública e dificulta o tratamento de doenças, sendo assim mais prudente evitar o uso abusivo e inapropriado destes fármacos.

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, siga o horário de administração do antimicrobiano, com objetivo 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 agravos a saúde.

As consequências dos antibióticos para o meio ambiente ainda não são muito conhecidas, entretanto, tem-se uma grande preocupação em relação à sua presença, na água, são os potenciais efeitos adversos para a saúde humana, animal e de organismos aquáticos (JOÃO, 2011). De acordo com esses conhecimentos somente 12% dos entrevistados descarta os medicamentos em algum estabelecimento de saúde, para conseqüente destino correto do mesmo e 53% dos entrevistados afirmaram descartar os medicamentos em lixo normal. Sendo o descarte indevido de medicamentos um grave fator 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 antibióticos e outros medicamentos essenciais, e tal situação só poderia ser revertida se houvesse consciência da importância da resistência aos

antibióticos, bem como fosse implantado um programa global e multidisciplinar para luta contra tal situação.

Em estudo de Farias (2012) assegura que é necessário uma maior fiscalização e controle sobre o uso indiscriminado e de forma errada pela população é tão preocupante que a legislação não apenas se limitou a exigir apenas a retenção da prescrição do antibiótico, mas também estabeleceu critérios para a embalagem, rotulagem, dispensação e controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos. Uma evidencia ótima é a diminuição da quantidade de antibióticos dispensados, fator esse importante no controle da resistência bacteriana.

De acordo com Alvares (2009) a indicação de um antibiótico por parte do farmacêutico, não é uma pratica 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, apenas através da clínica, sem a utilização de exames laboratoriais, principalmente o antibiograma, que é uma das atividades do farmacêutico nas análises clinicas e que mostram ao médico, antes da prescrição, se aquela bactéria que o paciente apresenta é ou não resistente aos antibióticos disponíveis para a terapia.

5 CONCLUSÃO

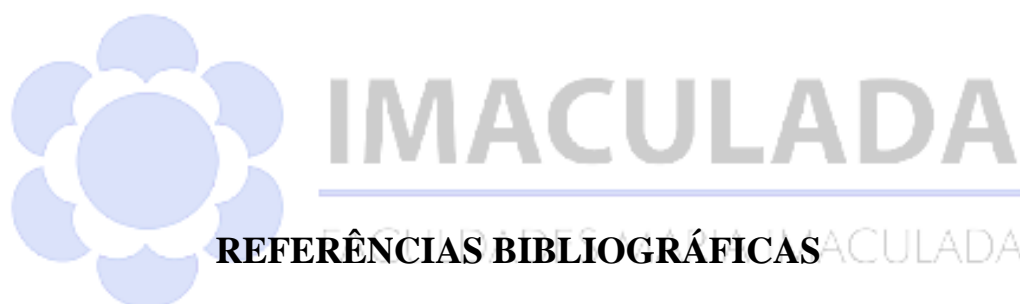
Os antibióticos são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte de fungos ou bactérias. Podem ser classificados como bactericidas, quando causam a morte, ou bacteriostáticos, quando promovem a inibição do crescimento bacteriano.

No presente estudo observou-se que a incidência de utilização de antimicrobianos é mais comum entre as mulheres 56% (56) enquanto os homens 44% (44) isso deve-se talvez por políticas de caráter público voltado a saúde da mulher na qual estudos comprovam que as mulheres cuidam mais da saúde que os homens.

A classe terapêutica mais consumida foi das Cefalosporinas de 1º geração, as principais indicações detectadas no estudo foram: infecções de urina, dor de dente e infecções ginecológicas. Referente ao descarte de medicamento o presente estudo demonstrou um grande problema onde a maioria dos entrevistados afirmou que realiza o descarte em lixo comum ou vaso sanitário o que acarreta vários problemas ambientais tanto na contaminação do solo, lençol freático e rios afetando metabolismo de peixes por exemplo.

Cabe ao profissional farmacêutico a orientação em todos os hábitos da atenção farmacêutica afim de sanar dúvidas, garantir a integridade do paciente, atender as exigências legais, e principalmente promover o uso racional de medicamento. Se tratando de antibiótico a principal discussão atual se dá sobre a resistência bacteriana nos seus mais diferentes mecanismos. O abuso, mau uso e a distribuição dos antibióticos a níveis inferiores ao que é recomendado em manuais terapêuticos, bem como as más condições de higiene, o fluxo contínuo de pessoas, o aumento de pacientes imunodeprimidos e a demora no diagnóstico das infecções bacterianas têm favorecido o aumento da resistência não só nos hospitais, mas na comunidade como um todo, podendo atingir indivíduos saudáveis.

É necessário estabelecer não apenas mecanismos de controle, mas também disponibilizar informações adequadas para a sociedade e os profissionais de saúde. é fundamental adotar medidas na busca da antibioticoterapia apropriada, que significa não usar antimicrobianos na ausência de indicação, nem por tempo inadequado.



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

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 antibióticos 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 antibiótico em estabelecimento farmacêutico do município de Mogi Mirim, SP, Brasil. **Revista Foco**,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 antibióticos.** 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

FOROUZANFAR, et al ; **Prevalência do tabagismo e carga de doenças atribuíveis em 195 países e territórios**, 1990-2015: uma análise sistemática do estudo Global Burden of Disease Study, 2015

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

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.

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

OLIVEIRA, K.R. et al. Uso racional de antibiótico: responsabilidade de prescritores, usuários e dispensadores. **Revista Contexto & Saúde**, v.9, n.18, p.43-51, 2010.

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

SCHENKEL, E. et al. **Cuidados com os medicamentos**. 5. ed. rev. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2012.

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.



IMACULADA

FACULDADES MARIA IMACULADA