

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA E FARMÁCIA
CURSO DE FARMÁCIA**

Siani da Costa Custódio

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS
EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS**

Santa Cruz do Sul
2019

Siani da Costa Custódio

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS
EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS**

Trabalho a ser apresentado à disciplina de Trabalho de Curso II, do Curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Ana Paula Helfer Schneider

Santa Cruz do Sul
2019

RESUMO

O presente trabalho versa sobre a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul. Os objetivos deste trabalho consistiram em avaliar a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária do município de Encruzilhada do Sul, verificar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos, realizar orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul, verificar a satisfação da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos. O estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica e estudo quantitativo no período de abril a agosto de 2019, onde 147 indivíduos foram convidados a participar da pesquisa, destes 100 aceitaram receber a orientação farmacêutica e após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam o questionário de satisfação com os serviços da farmácia, composto de 14 perguntas referentes a estes serviços, onde foi utilizada a escala de 0 a 70, sendo zero (ruim) e 70 (excelente), além do sexo e idade. Os resultados mostraram que a média geral da satisfação com a orientação farmacêutica foi de 67,5 ($\pm 3,5$). A média geral de respostas “excelente” foi de 53%. A maioria dos entrevistados foram do sexo feminino (58%) e tinham em média 38,12 (± 13) anos. Com o andamento deste trabalho pode-se concluir o importante papel do farmacêutico ligado ao usuário, ao medicamento que ele vai utilizar e ao surgimento de uma possível resistência bacteriana. É fundamental a atuação correta do profissional farmacêutico para conscientizar os usuários sobre o uso racional de medicamentos, principalmente os antimicrobianos.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Dispensação. Orientação farmacêutica. Satisfação.

ABSTRAT

The present work is about the pharmaceutical orientation in the dispensing of antimicrobials in a community pharmacy in the city of Encruzilhada do Sul. The objectives of this work were to evaluate the pharmaceutical orientation in the dispensing of antimicrobials in a community pharmacy in the city of Encruzilhada do Sul, acceptability of pharmaceutical guidance in antimicrobial dispensing, perform pharmaceutical guidance in antimicrobial dispensing at a community pharmacy in the city of Encruzilhada do Sul, verify the satisfaction of pharmaceutical guidance in antimicrobial dispensing. The study was conducted through bibliographic research and quantitative study from April to August 2019, where 147 individuals were invited to participate in the research, of these 100 agreed to receive pharmaceutical advice and after signing the Informed Consent (IC). answered the satisfaction questionnaire with the pharmacy services, composed of 14 questions related to these services, where the scale from 0 to 70 was used, being zero (bad) and 70 (excellent), besides gender and age. The results showed that the overall average satisfaction with the pharmaceutical orientation was 67.5 (\pm 3.5). The overall average of “excellent” responses was 53%. Most respondents were female (58%) and were on average 38.12 (\pm 13) years. With the progress of this work we can conclude the important role of the pharmacist linked to the user, the drug he will use and the emergence of a possible bacterial resistance. The correct action of the pharmaceutical professional is essential to make users aware of the rational use of medicines, especially antimicrobials.

Keywords: Antimicrobials. Dispensation Pharmaceutical Guidance. Satisfaction.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 OBJETIVOS | 9 |
| 2.1 Objetivo geral..... | 9 |
| 2.2 Objetivos específicos..... | 9 |
| 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... | 10 |
| 3.1 Antimicrobianos: conceito, classes e exemplos | 10 |
| 3.1.1 Betalactâmicos | 11 |
| 3.1.2 Tetraciclinas | 11 |
| 3.1.3 Aminoglicosídeos | 12 |
| 3.1.4 Macrolídeos | 12 |
| 3.1.5 Glicopeptídeos..... | 13 |
| 3.1.6 Lipopeptídeos | 13 |
| 3.1.7 Estreptograminas | 14 |
| 3.1.8 Lincosamidas..... | 14 |
| 3.1.9 Cloranfenicol..... | 15 |
| 3.1.10 Rifampicinas | 15 |
| 3.1.11 Sulfonamidas..... | 16 |
| 3.1.12 Fluoroquinolonas | 16 |
| 3.1.13 Oxazolidinonas..... | 17 |
| 3.2 Uso racional de antimicrobianos | 17 |
| 3.3 Aspectos gerais da orientação farmacêutica | 20 |
| 3.3.1 Resoluções nº585 e nº586 do Conselho Federal de Farmácia | 23 |
| 3.4 Orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos | 28 |
| 4 MATERIAIS E MÉTODOS | 31 |
| 4.1 Tipo de estudo | 31 |
| 4.2 População estudada e amostra | 31 |
| 4.3 Considerações éticas | 31 |
| 4.4 Critérios de inclusão..... | 32 |
| 4.5 Critérios de exclusão | 32 |
| 4.6 Coleta de dados | 32 |
| 4.6.1 Instrumentos | 32 |
| 4.6.2 Orientação farmacêutica..... | 33 |
| 4.7 Análise dos dados..... | 33 |

| | |
|--|-----------|
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 34 |
| 5.1 Descrição da orientação prestada | 34 |
| 5.2 Descrição dos Resultados do Questionário de Satisfação com os Serviços da Farmácia (QSSF) | 36 |
| 5.2.1. Recomendação de melhoria da satisfação com a orientação farmacêutica..... | 39 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 41 |
| PERCEPÇÕES | 43 |
| REFERÊNCIAS | 44 |
| ANEXOS | 49 |
| ANEXO A – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA..... | 49 |
| ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP..... | 50 |
| ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 53 |
| ANEXO D - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO COM SERVIÇOS DA FARMÁCIA..... | 55 |

1 INTRODUÇÃO

O farmacêutico tem a Orientação Farmacêutica como uma das bases nas quais está alicerçada sua atividade profissional. Este serviço farmacêutico objetiva assegurar um tratamento farmacológico apropriado, efetivo, seguro, e cômodo aos pacientes, satisfazendo suas necessidades em relação aos medicamentos, a promoção do uso racional de medicamentos, a redução dos custos com a saúde e a melhoria contínua da qualidade de vida da população (ARRAIS et al., 2007).

O exercício da Orientação Farmacêutica oferece ao paciente segurança e qualidade na dispensação de medicamentos, pois traz a identificação, resolução e prevenção de problemas relacionados com os medicamentos. A Orientação Farmacêutica é um elemento necessário na assistência à saúde, proporcionando o benefício direto do paciente (LIMA et al., 2017).

Os antimicrobianos representam uma das mais importantes descobertas, onde a partir de 1942, começou-se a ser utilizada na prática médica, sendo a penicilina G, um marco histórico na terapêutica clínica. Os antibióticos tornaram-se medicamentos efetivos na destruição de microrganismos ou na limitação da sua proliferação. A dispensação inadequada desses antimicrobianos acaba levando ao uso indiscriminado e inadequado, favorecendo o surgimento da resistência bacteriana e ineficácia terapêutica, já que essa terapia medicamentosa tem que ser escolhida de forma racional (PETRI, 2012).

Os profissionais da saúde precisam fornecer ao usuário de antimicrobianos, informações sobre a correta utilização destes medicamentos, no momento da consulta ou da dispensação do produto, tendo em vista que, em terapias à base de antimicrobianos, é importante que o paciente tenha conhecimento das doses e duração do tratamento para obtenção da cura de sua enfermidade (OLIVEIRA, et al., 2017).

Neste contexto, o presente trabalho versa sobre a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul. O estudo tem por objetivo avaliar a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos, verificando a aceitabilidade da orientação farmacêutica, realizando a orientação, bem como, verificando a satisfação do paciente com a orientação farmacêutica durante a dispensação dos antimicrobianos.

Ciente da importância do profissional farmacêutico no momento da dispensação dos antimicrobianos, a presente pesquisa tem como ponto de partida o seguinte questionamento: Qual a aceitabilidade e a satisfação do paciente em relação à orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos?

Justifica-se o tema proposto para o presente estudo pelo fato de os antimicrobianos fazerem parte de um grupo de medicamentos muito utilizados pela população, tendo grande importância nos tratamentos de diversas enfermidades. Desta maneira, não só sua prescrição, mas também sua dispensação deve ser praticada com segurança e qualidade, com a presença de um farmacêutico para orientar e prestar informações adicionais àquelas já repassadas pelo médico. Sendo assim, compreende-se que o presente trabalho é de grande valia para o meio acadêmico e profissional, pois poderá demonstrar a importância da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos para que o paciente tenha um tratamento seguro e efetivo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária do município de Encruzilhada do Sul.

2.2 Objetivos específicos

- Verificar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos;
- Realizar orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul;
- Verificar a satisfação da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Antimicrobianos: conceito, classes e exemplos

Segundo a Anvisa, os antimicrobianos correspondem a uma classe de fármacos que é consumida frequentemente em hospitais e na comunidade. Entretanto, são os únicos agentes farmacológicos que não afetam somente aos pacientes que os utilizam, mas também interferem de forma significativa no ambiente hospitalar por alteração da ecologia microbiana (ANVISA, 2017).

O termo antimicrobiano é empregado de forma genérica e engloba, além das substâncias que atuam em bactérias, aquelas que interferirão no crescimento e/ou multiplicação de outros microrganismos, como vírus, fungos e parasitas. Antibióticos são substâncias que conseguem impedir a reprodução de bactérias ou causar sua destruição (LAGO; SAMPAIO; SANCHO, 2018, p. 16).

Com a descoberta dos antimicrobianos, por volta de 1928, sendo a descoberta da penicilina o grande marco na luta contra agentes infecciosos, houve uma notável evolução nos tratamentos terapêuticos. Entre os anos 1940 e 1960, foram descobertos diversos antimicrobianos, isto devido a uma série de triagens de produtos naturais microbianos, sendo a maioria deles eficazes para o tratamento de bactérias (GUIMARÃES et al., 2010).

Os antimicrobianos são classificados como medicamentos largamente prescritos e de alto índice de efetividade no combate a microrganismos infecciosos. Geralmente agem no intuito de matar tais microrganismos ou, ao menos, inibir seu metabolismo ou ação reprodutiva. Desta maneira, tais fármacos permitem que o sistema imunológico reaja combatendo os agentes causadores das infecções (CORRER, et al., 2009).

É indispensável que a sociedade e, principalmente, os profissionais da saúde promovam o uso racional dos antimicrobianos, uma vez que o uso inadequado destes fármacos traz grandes prejuízos para a saúde da população. Para tanto é preciso estar vigilante, acompanhando as estatísticas de uso de tais fármacos, coletando e documentando dados relevantes para que seja possível planejar ações estratégicas e eficientes de intervenção. A realização destas ações vai tornar possível conhecer problemas relacionados ao uso dos antimicrobianos (ANGONESI; RENNÓ, 2011).

3.1.1 Betalactâmicos

São antimicrobianos que tem uma estrutura e um mecanismo de ação que inibe a síntese da parede celular bacteriana de peptidoglicano. A este grupo pertencem as penicilinas, cefalosporinas e carbapenéns (PETRI, 2012).

A classificação das cefalosporinas é por gerações que são dadas de acordo com a atividade antimicrobiana de cada umas. As de primeira geração se caracterizam pelo espectro de ação antimicrobiana mais estreita, atuando prevalentemente sobre bactérias Gram positivas; são ativas também contra estafilococos produtores de penicilinase. As cefalosporinas de segunda geração não são tão ativas como as de primeira geração contra as bactérias Gram positivas, no entanto sua ação abrange um espectro mais contra bactérias Gram negativas. As cefalosporinas de terceira geração possuem o maior espectro de ação contra bactérias gram-negativas, inclusive tem certa estabilidade na presença de betalactamases; porém são menos ativas em bactérias gram-positiva (CLIMENI et al., 2009).

Sobre as penicilinas sabe-se que existem as penicilinas G e V, que por sua vez são ativas contra cocos gram-positivos sensíveis. Também verifica-se as penicilinas resistentes à penicilinase, um exemplo deste grupo é a nafcilina. Também encontram-se neste grupo a ampicilina e outros antibióticos com espectro ampliado contra microrganismos gram-positivos (PETRI, 2012).

A ótima atividade antimicrobiana apresentada pelos carbapenêmicos pode ser atribuída à rápida penetração do antimicrobiano na célula bacteriana e à alta afinidade com as proteínas ligadoras de penicilina (PBPs). Outrossim, os carbapenêmicos são altamente estáveis à degradação causada pela maioria das β -lactamases presentes no espaço periplásmico de bactérias gram-negativas (SOARES, 2012).

3.1.2 Tetraciclínas

As tetraciclínas são antibióticos classificados como bacteriostáticos, apresentam atividade antimicrobiana contra grande variedade de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, sendo elas Gram positivas ou gram-negativas. Em relação ao mecanismo de ação, as tetraciclínas têm a capacidade de inibir a síntese de proteínas bacterianas pela sua ligação ao ribossomo bacteriano 30S. Penetram nas bactérias gram-negativas por difusão passiva, ou por transporte ativo usando um sistema que bombeia todas as tetraciclínas através da membrana

citoplasmática. Nas bactérias gram-positivas sua entrada depende de energia metabólica (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

As tetraciclinas possuem várias propriedades positivas, como baixa toxicidade, amplo espectro de ação, baixo custo e, na maioria das vezes, são prescritas para administração via oral. Por estes motivos que as tetraciclinas tem sido utilizadas de forma indiscriminada, o que ocasionou no aparecimento de resistência em um grupo variado de bactérias, o que tem levado à restrições na utilidade clínica deste composto. Porém, as tetraciclinas ainda são muito úteis no tratamento de profilaxias e são utilizadas como tratamento de diversos tipos de infecção (MAIA et al., 2010).

3.1.3 Aminoglicosídeos

Os aminoglicosídeos são classificados como bactericidas da síntese proteica e são utilizados principalmente no tratamento de infecções causadas por bactérias aeróbicas gram-positivas. Fazem parte deste grupo a gentamicina, a tobramicina, amicacina, a netilmicina, a canamicina, a paromomicina e a estreptomicina que é muito usada e efetiva no tratamento da tuberculose. Quanto ao mecanismo de ação, os aminoglicosídeos apresentam rápida atividade bactericida, sendo que, quanto maior a concentração maior a taxa de destruição de bactérias. Caracterizam-se pela persistência de uma atividade bactericida residual após a queda da concentração inibitória, o que aumenta a efetividade destes fármacos (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

Os aminoglicosídicos ligam-se especificamente à subunidade 30S dos ribossomos bacterianos, apresentando um efeito bactericida, assim eles impedem o movimento do ribossomo ao longo do mRNA e, conseqüentemente, interrompendo a síntese de proteínas. O uso contínuo de antibióticos aminoglicosídeos deve ser cuidadosamente controlado, devido aos efeitos ototóxicos e nefrotóxicos. Esses agentes são efetivos contra bactérias Gram negativas aeróbicas, como *P. aeruginosa*, e apresentam efeito sinérgico com b-lactâmicos (DURANTE-MANGONI, 2009).

3.1.4 Macrolídeos

Os macrolídeos são antibióticos com características de bacteriostáticos, inibem a síntese de proteínas através de sua ligação reversível às subunidades ribossômicas 50S. A atividade antimicrobiana da eritromicina é bacteriostática, porém, se utilizada em altas concentrações

pode ser classificada como bactericida contra microrganismos sensíveis (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

Nesta classe de antimicrobianos está um grupo de fármacos que são muito utilizados para o tratamento de várias doenças infecciosas. Estes atuam na inibição da síntese de proteínas e no crescimento bacteriano, que faz com que as proteínas vitais deixem de ser sintetizadas causando a morte da bactéria. Existem estudos que mostram que além da sua atividade antimicrobiana, os macrolídeos também apresentam propriedades anti-inflamatórias e antivirais (BEIGELMAN et al., 2009)

3.1.5 Glicopeptídeos

Fazem parte deste grupo a vancomicina e a teicoplanina. A vancomicina é um antibiótico glicopeptídico tricíclico produzido por *Streptococcus orientalis*. Seu mecanismo de ação se dá através da inibição da síntese e o acoplamento dos polímeros de peptidoglicano da parede celular de bactérias. A vancomicina ainda tem a capacidade de alterar a síntese de RNA e a permeabilidade da membrana citoplasmática da bactéria. Revela-se ativa contra bactérias gram-positivas, sendo bactericida contra microrganismos sensíveis (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

Os antimicrobianos glicopeptídicos tem sua ação antibacteriana baseados na habilidade de se unir ao peptídeo terminar D-AlaD-Ala inibindo o crescimento do peptidoglicano, assim sua eficácia é contribuída por diversos efeitos secundários (SILVEIRA et al., 2006).

A teicoplanina tem atividade afetiva contra estafilococos sensíveis e resistentes a meticilina e também contra algumas cepas de estafilococos coagulase-positivas e coagulase-negativas, bem como contra outros microrganismos que são resistentes à vancomicina. Seu espectro bacteriano e também o seu mecanismo de ação são semelhantes ao espectro e mecanismo da vancomicina, ambas impedem a síntese da parede celular bacteriana (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

3.1.6 Lipopeptídeos

A classe de surfactantes microbiológicos dos lipopeptídeos tem um grande interesse científico, biotecnológico e terapêutico. Os maiores produtores destes compostos ativos é o gênero *Bacillus*. Um dos mais conhecidos produtores de biosurfactantes é o *B. subtilis*

que produz surfactina. Estes atuam como antibióticos, antivirais, agente antitumorais, imunomoduladores e inibidores enzimáticos (FERNANDES et al., 2007).

Como representante dos lipopeptídeos tem-se a daptomicina, que se revela um antibiótico cíclico derivado do *Streptomyces roseosporus*. É considerado um antibiótico bactericida eficaz contra bactérias Gram positivas resistentes à vancomicina. A daptomicina apresenta também atividade bactericida seletiva, sendo efetiva contra bactéria gram-positivas aeróbicas, facultativas e anaeróbicas. A respeito de seu mecanismo de ação sabe-se que ela liga-se às membranas bacterianas, resultando na morte celular e, ainda, sua atividade bactericida depende diretamente da concentração utilizada. Também pertencem ao grupo dos lipopeptídeos, a bacitracina e a mupirocina (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

3.1.7 Estreptograminas

Esta classe está representada pela quinupristina/dalfopristina, sendo que consiste em uma combinação de quinupristina, uma estreptogramina B, com dalfopristina, uma estreptogramina A, em uma proporção de 30:70. Tais compostos derivam de semissintéticos de oristinamicinas de ocorrência natural. A quinupristina e a dalfopristina são derivados mais solúveis da pristinamicina IA e da pristinamicina IIA, ambos próprios para administração intravenosa (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

3.1.8 Lincosamidas

A lincosamida tem como exemplo a clindamicina, que consiste em um derivado do aminoácido trans-L-4-n-propilgrínico, combinado com um derivado que contém enxofre de uma octose. Com relação ao mecanismo de ação, a clindamicina se une exclusivamente à subunidade 50S dos ribossomos bacterianos, suprimindo a síntese de proteínas (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

As propriedades apresentadas pelas lincosamidas têm características antibacterianas muito semelhantes às propriedades dos macrolídeos, inclusive ambos apresentam o mesmo mecanismo de ação. Pode-se citar como exemplos das lincosamidas, a lincomicina e a clindamicina, ambos usados como antimicrobianos desde os anos 1960. Originada de um microrganismo de solo *Streptomyces lincolnensis*, a lincomicina dá origem à clindamicina. Por sua vez, a clindamicina constitui-se em um fármaco muito utilizado contra o acne e outras infecções periféricas, possuindo maior eficácia quando administrado via oral, concretizando-se

numa boa opção para tratar infecções causadas por *Bacillus fragilis* e bactérias anaeróbicas que apresentem resistência à penicilina (GUIMARÃES et al., 2010).

3.1.9 Cloranfenicol

É um antibiótico produzido pelo *Streptomyces venezuelae*, utilizado desde 1948. Após um longo período de uso constatou-se ser um fármaco perigoso, provocando discrasias sanguíneas graves, desde então passou a ser utilizado somente nos casos em que não é possível o tratamento com alternativas, sendo usado em pacientes que apresentam infecções fatais. Este fármaco inibe a síntese de proteínas nas bactérias e nas células eucarióticas. Penetra rapidamente nas células bacterianas por difusão facilitada, atuando através da ligação reversível com a subunidade ribossômica 50S (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

O cloranfenicol tem ação clínica na mesma região em que agem e ligam-se os macrolídeos e as lincosamidas, desta maneira, para que o tratamento tenha a eficácia desejada, ambos não podem ser escolhidos para agir de forma associada na prática clínica. Sabe-se que o cloranfenicol inibe o movimento dos ribossomos na cadeia mRNA ligando-se à subunidade S30. Este antimicrobiano causa tal efeito através da inibição da peptidil transferase, que tem a função de ampliar a cadeia peptídica (GUIMARÃES et al., 2010).

3.1.10 Rifamicinas

As rifamicinas são representadas pela rifampicina, a rifapentina e pela rifabutina, sendo considerados muito importantes para o tratamento de enfermidades microbacterianas. O mecanismo de ação das rifamicinas pode ser exemplificado pela a atividade da rifampicina contra o *M. tuberculosis*, onde sabe-se que a rifampicina penetra nos bacilos de uma forma dependente da concentração, atingindo concentrações de equilíbrio em 15 minutos. E também ligando-se à subunidade Beta da RNA polimerase dependente de DNA para formar um complexo farmacoenzima estável, impedindo a formação da cadeia na síntese de RNA (GUMBO, 2012).

A rifampicina constitui-se em um antimicrobiano originado pela rifamicina B, e este por sua vez caracteriza-se por ser natural híbrido de poliketídeos e peptídeos que não tem origem ribossômica. A rifampicina tem a particular capacidade de bloquear a transcrição bacteriana, além de ser caracterizada como um inibidor de RNA polimerase, configurando-se como

excelente antimicrobiano utilizado na concepção de fármacos direcionados ao tratamento da tuberculose (GUIMARÃES et al., 2010).

3.1.11 Sulfonamidas

Em 1930 as sulfonamidas foram testadas pela primeira vez como fármacos antibacterianos. O sulfametoxazol em associação com o trimetoprim é um exemplo de sulfa que ainda é utilizada na farmacoterapia de pacientes com infecções no trato urinário e também para pacientes portadores do vírus HIV que apresentam infecções por *Pneumocystis carinii*. Cada um desses fármacos bloqueia uma etapa no metabolismo do ácido fólico (BRÖTZ-OESTERHELT; BRUNNER, 2008).

As sulfonamidas apresentam alto nível de atividade antimicrobiana contra bactérias gram-positivas e gram-negativas. O uso em grande escala destes fármacos e a resistência de cepas tornou baixou o nível de sua efetividade, fazendo com que o seu mecanismo produzisse apenas efeitos bacteriostáticos. São inibidores competitivos da diidropteroato-sintase, enzima bacteriana responsável pela incorporação do PABA ao ácido diidropteroico, sendo eficaz contra os microrganismos que precisam sintetizar seu próprio ácido fólico (GUMBO, 2012).

3.1.12 Fluoroquinolonas

Consistem em inibidoras da DNA girasse. São representadas por fármacos como norfloxacino e o ciprofloxacino, com características anti-TB, limitados pelo rápido desenvolvimento de resistência, sendo que, ao adicionar grupos halogênio e metóxi em C8, a propensão à resistência farmacológica cai bastante. As quinolonas atuam inibindo a síntese do DNA bacteriano, que ocasiona a morte da bactéria. O alvo na ação é a inibição da atividade DNA girase (topoisomerase II) e da topoisomerase IV. A atividade bacteriana das primeiras quinolonas é efetiva apenas contra a maioria dos membros das *Enterobacteriaceae*. As fluoroquinolonas mais recentes têm maior espectro de atividade em relação as mais antigas (GUMBO, 2012).

O mecanismo de ação das fluorquinolonas se dá pela inibição da DNA girasse, também denominada topoisomerase II, a enzima que produz superespiralamento negativo no DNA. Essas drogas são seletivas para a enzima bacteriana, visto que esta difere estruturalmente da enzima dos mamíferos (GUIMARÃES et al., 2010).

3.1.13 Oxazolidinonas

A classe das oxazolidinonas é representada pela linezolida, que é um agente bacteriostático que apresentam um amplo espectro de ação e atividade frente a bactérias resistentes a outros antimicrobianos que tem a inibição da síntese de proteínas (BOZDOGAN; APPELBAUM, 2004).

Este grupo tem como exemplo a linezolida, que é fármaco ativo contra microrganismos Gram positivos, incluindo estafilococos, estreptococos, enterococos, cocos Gram positivos anaeróbicos e bastonetes Gram positivos. Apresenta baixa atividade contra a maioria das bactérias Gram negativas aeróbicas ou anaeróbicas, sendo que é bacteriostática contra enterococos e estafilococos e, ainda, bactericida contra estreptococos (MACDOUGALL; CHAMBERS, 2012).

3.2 Uso racional de antimicrobianos

Define-se uso racional de medicamentos quando aos pacientes é administrado o fármaco correto, em doses adequadas, que possam suprir às suas necessidades clínicas. Cabe salientar que o tempo de tratamento também deve ser levado em conta, assim como o menor custo possível (SANTOS et al., 2016).

“O uso inadequado de medicamentos pode ocorrer pela automedicação, pelo uso abusivo, pela prescrição inadequada e, ainda, pela utilização fora das recomendações dadas pelos fabricantes”. São inúmeras as causas da automedicação, prática tão comum na população brasileira, entre as principais causas está o difícil acesso a consultas, que ocorre pela pouca disponibilidade dos serviços de saúde, pelo baixo poder aquisitivo e pela facilidade de obter medicamentos sem a necessidade de apresentar prescrição (LAGO; SAMPAIO; SANCHO, 2018, p. 16).

O uso adequado dos antimicrobianos oferece ao paciente o medicamento mais seguro e eficaz contra os agentes causadores de moléstias, principalmente as bactérias, além de impactar minimamente a microbiota bacteriana normal. Para tanto, é preciso que ocorra a prescrição inequívoca, fato indispensável na busca pela redução da resistência microbiana, morbidade e mortalidade. Sabe-se que o uso racional dos antimicrobianos tem como finalidade assegurar a eficácia dos efeitos terapêuticos clínicos, diminuindo as reações negativas. Por outro lado, o uso irracional de tais fármacos podem acarretar várias reações adversas ao paciente, quais sejam, a toxicidade, a resistência, o desenvolvimento de microrganismos patogênicos, entre

outros. Sendo assim, pode-se afirmar que o uso racional dos antimicrobianos é parte fundamental do tratamento. (CARNEIRO et al., 2011).

Além das dificuldades de acesso, demora e baixa qualidade do atendimento nos serviços de saúde, tanto do setor público quanto do privado. Também são causas da automedicação a veiculação de propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, a presença da “farmacinha” caseira nos domicílios e a crença de que os medicamentos resolvem tudo, constituindo fatores importantes para a prática da automedicação (ARRAIS et al., 2016).

A disponibilidade irrestrita aos antimicrobianos é um dos fatores chave para desencadear o uso irracional. Segundo estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde, “mais de 50,0% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, e metade dos pacientes os utilizam de maneira errada. Um dos fatores que contribuem para o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada da automedicação” (DOMINGUES et al., 2015, p. 2).

A prática da automedicação é consequência de múltiplos fatores, entre os quais a dificuldade do acesso aos serviços de saúde pela população, a crença nos benefícios do tratamento/prevenção de doenças e a necessidade de aliviar sintomas. Por outro lado, os dados relativos à prevalência da automedicação no Brasil são escassos, mesmo sendo uma questão de preocupação para as autoridades governamentais (DOMINGUES et al., 2015, p. 3).

Geralmente, a automedicação acontece porque o indivíduo busca um alívio rápido para dores ou diversos outros sintomas. No entanto, tal prática pode originar reações adversas da pretendida, muitas das vezes agravando quadro de uma patologia. A falta de consciência da população em buscar a prescrição e o tratamento adequados, geralmente acaba no desenvolvimento de resistência aos antimicrobianos, ou então, em face do uso abusivo de antibióticos, quando o indivíduo decide buscar o tratamento adequado, este tem sua eficácia prejudicada (LAZOVSKI et al., 2018).

A grande preocupação em relação ao uso indiscriminado de antimicrobianos está ligada à combinação inadequada de fármacos. Quando tal prática acontece, é comum que os efeitos de um medicamento anule as propriedades terapêuticas. As reações mais comuns, advindas desta prática equivocada são: reações alérgicas, dependência, intoxicação e resistência aos antibióticos. É preciso salientar que todo e qualquer medicamento, até mesmo os mais comuns, pode causar reações adversas (GALAS; RAMOM PARDO; SATI, 2018).

São vários os fatores que podem levar o indivíduo a se automedicar, pois, é alarmante a facilidade com que se tem acesso aos mais variados tipos de medicamentos, pois, além da indústria farmacêutica estar em expansão, a motivação comercial muitas vezes prevalece sobre

a prática profissional adequada, criando uma cultura de comodidade, que, nos dias atuais, é rapidamente absorvida pelo paciente que frequenta a farmácia em busca de soluções rápidas. Outro setor relevante para a automedicação são as mídias digitais, que oferecem informações, muitas vezes equivocadas e não fornecidas por técnico habilitado, bem com uma grande variedade de produtos e medicamentos que podem ser adquiridos de maneira rápida e fácil (SANTOS et al., 2016).

É essencial administrar com prudência os antibióticos, pois, nas últimas duas décadas muito poucos foram incorporados ao arsenal terapêutico, especialmente para bacilos gram-negativos. A situação é tal que as enterobactérias produtoras de carbapenemase, resistente a todos os betalactâmicos e outras famílias de antibióticos, causam infecções graves em pacientes imunocomprometidos, prolongando hospitalizações e aumentando as taxas de mortalidade (CAMOU; HORTAL; ZUNINO, 2017).

A resistência bacteriana aos antibióticos configura-se numa das principais consequências do uso inadequado dos antimicrobianos, tomando proporções relevantes na área da saúde pública. Isto se dá pela porque, devido ao uso indiscriminado de tais medicamentos, aquelas bactérias, que antes eram suscetíveis aos efeitos dos antimicrobianos, tornam-se resistentes a eles, de forma que os medicamentos não causam mais os efeitos terapêuticos desejados. Sendo assim, pode afirmar que a resistência bacteriana aos antimicrobianos é uma consequência natural do uso irracional de tais fármacos. Em vista disso, os índices de consumos de antibióticos andam lado a lado com os números que indicam o aumento da resistência bacteriana (LOUREIRO et al., 2016).

As consequências advindas do crescimento da resistência aos antibióticos são diversas, entre elas as mais relevantes são a consequências clínicas e econômicas. As clínicas dizem respeito à diminuição da eficácia do tratamento e, as econômicas dizem respeito aos custos gerados pelo prolongamento. Tendo o paciente desenvolvido a resistência, os efeitos do tratamento adequado demoram a se concretizar, agravando os quadros de infecções causadas por bactérias resistentes, o que eleva os índices da morbidade e mortalidade. Neste contexto, pacientes que se encontram hospitalizados precisam ter sua internação prolongada, geralmente com a utilização de antibióticos de valor mais alto, aumentando os custos do tratamento tanto para o indivíduo quanto para sistema de saúde pública (DOMINGUES et al., 2015).

Nesse âmbito, é correto afirmar que a resistência antimicrobiana deve ser tratada além de um problema da saúde pública, mas também deve ser encarada como um problema político, social e econômico dos dias atuais. Além da eficácia dos antimicrobianos estar diminuindo drasticamente, paralelo a esta realidade está o aumento do desenvolvimento de bactérias

resistentes, e também a disseminação desenfreada de genes resistentes a antibióticos, principalmente em ambientes não clínicos (GALAS; RAMOM PARDO; SATI, 2018).

Sabe-se que a resistência aos antimicrobianos, entre outros fatores, também é responsável pela ineficácia de tratamentos empíricos, aumento da mortalidade, aumento dos custos da atenção, atraso no estabelecimento de tratamentos apropriados, maior uso de antimicrobianos de amplo espectro e alto custo, necessidade de indicação de antimicrobianos com mecanismos de ação pouco conhecidos e com alto índice de fracasso nos tratamentos, falha de procedimentos médicos que dependem eficácia dos antimicrobianos, como por exemplo, quimioterapia, transplantes, diálise rim, etc (LAZOVSKI; et al., 2017).

A crescente resistência aos antimicrobianos é um problema crescente, que se não for combatido a tempo pode comprometer a saúde das gerações futuras. Os microrganismos resistentes aumentaram dramática e exponencialmente nas últimas décadas, como consequência do uso e abuso de antibióticos. A Resistência antimicrobiana não é mais apenas um dilema médico, mas uma ameaça global que requer, por controle, uma ação coordenada por muitos e diferentes atores e instituições (CAMOU; HORTAL; ZUNINO, 2017).

Cabe salientar que é muito importante a população tomar consciência de que é indispensável que se cumpram as recomendações passada pelo médico ou pelo farmacêutico a respeito do uso dos antimicrobianos. Pois, somente através do uso racional dos antibióticos é que se consegue ter um tratamento eficaz. Ainda, sabe-se que este uso de forma adequada é constituído de atitudes simples, pois basta evitar a automedicação e cumprir as ordens médicas ou farmacêuticas com relação à dosagem e duração do tratamento, agindo desta maneira, além de cuidar da própria saúde, o indivíduo estará evitando a contaminação de outros pacientes (CARNEIRO et al., 2011).

3.3 Aspectos gerais da orientação farmacêutica

A partir de discussões lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), OMS, Ministério da Saúde (MS) e outros o termo de Atenção Farmacêutica foi adotado e oficializado no Brasil, com o conceito: “um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também

deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde” (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002).

O profissional farmacêutico deve desempenhar suas funções em estabelecimento estratégico de saúde, geralmente em farmácias ou drogarias, ambientes de fácil acesso para a sociedade. Dentro destes ambientes, o farmacêutico é figura indispensável e de alta responsabilidade, devendo zelar pela promoção do uso racional de medicamentos, além de colaborar para uma dispensação que contemple a necessidade do paciente que se encontra usando os seus serviços (OLIVEIRA et al., 2017).

A atenção farmacêutica é uma prática profissional em que o cliente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, pois assegura que o usuário tenha acesso a informação acerca da utilização adequada dos medicamentos, o que contribui para seu uso racional (LIMA et al., 2017).

No entanto, esta prática pode ser prejudicada pela falta de uma área privativa para atendimentos aos clientes e pela precária autonomia dos farmacêuticos para atuarem no cuidado direto aos clientes. Dentre suas muitas atribuições nestes espaços, há um conjunto de atividades administrativas e burocráticas que consomem grande parte do tempo de trabalho, limitando sua dedicação direta aos clientes (OLIVEIRA et al., 2017).

Visando a promoção de saúde, a Organização Mundial da Saúde promoveu diversos encontros discutindo o tema “O papel do farmacêutico no sistema de atenção da saúde” (OMS, 1993). Nestes encontros a Federação Internacional dos Farmacêuticos elaborou um documento intitulado como “Boas práticas em farmácia: normas de qualidade de serviços farmacêuticos” (FIP, 1997). Este documento tem sido norteador de diversas alterações nos serviços farmacêuticos, em especial naqueles com foco no paciente como é o caso da Atenção Farmacêutica (GALATO et al., 2008).

No papel tradicional o farmacêutico era denominado de boticário e como tal produzia medicamentos e dava orientações sobre o uso dos mesmos, era comum inclusive prescrevê-los. No entanto, com o advento da indústria farmacêutica, o farmacêutico paulatinamente foi diminuindo seu espaço. Começa assim o período de transição (OLIVEIRA et al., 2017).

A publicação da Lei 5.991/73, que ainda está em vigor, conferiu às atividades farmacêuticas um enfoque mercantilista. Qualquer empreendedor pode ser proprietário de uma farmácia ou drogaria, desde que conte com um profissional farmacêutico que se responsabilize tecnicamente pelo estabelecimento. Este é o marco da perda do papel social envolvido pela farmácia. O estabelecimento comercial farmacêutico voltou-se para o lucro e o farmacêutico

começou a perder autonomia para o desempenho de suas atividades. O profissional passou a atuar como mero empregado da farmácia ou drogaria e assim perdeu o respeito da sociedade e refugiou-se em outras atividades, distanciando-se de seu papel de agente de saúde. Com isto, ampliaram-se os espaços para a obtenção de lucros desenfreados através das propagandas desmedidas (BRASIL, 1973).

Além de uma comunicação eficaz, o farmacêutico deve ter conhecimento sobre transtornos menores e outros problemas de saúde, bem como sobre medicamentos (medicamentos não prescritos que podem ser adotados em regime de automedicação ou aqueles para uso contínuo pelos pacientes). Além disso, o conhecimento de outras estratégias relacionadas à automedicação é de fundamental importância no gerenciamento dos problemas de saúde; particularmente porque a medicalização da sociedade não pode ser ignorada pelos profissionais de saúde (GALATO et al., 2009)

O serviço realizado pelo profissional farmacêutico sofreu relevantes transformações nos últimos anos, pois, aconteceram algumas alterações de papéis dentro da profissão, além de várias inovações quanto as atribuições do farmacêutico. Observam-se mudanças no comportamento profissional, sendo que deixa de ser privilegiado o medicamento, e passa a ser dada uma maior atenção para a relação entre paciente e farmacêutico, uma vez que tal profissional deve priorizar as necessidades gerais dos pacientes e não apenas a dispensação dos medicamentos (COSTA et al., 2017).

Ao considerar a dispensação como um serviço de saúde, o resultado é a contribuição na mudança do estado de saúde da população, a partir do fornecimento do insumo, do empoderamento da população e da troca de conhecimento entre os envolvidos. No Sistema Público de Saúde as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de acesso aos pacientes, onde são atendidos e lá devem ter seus problemas resolvidos. Uma das formas de solucionar esse problema é a dispensação de medicamentos que deve acontecer através de prescrições feitas por outros profissionais da saúde. Além do aconselhamento, a dispensação tem como finalidades assegurar a integralidade e adequação da prescrição ao problema do usuário, com a documentação das ações profissionais, inserindo a atividade em um grupo multiprofissional (GALATO et al., 2009).

Orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados são funções que devem ser desempenhadas pelo farmacêutico. O farmacêutico deve interagir de forma ativa com o paciente de modo a resolver problemas que envolvam ou não o uso de medicamentos e acompanhar os seus

resultados, para que desta forma, a dispensação do medicamento ao paciente seja feita de forma consciente e segura (ABREU; NOGUEIRA; PINHO, 2016, p. 2).

Deve-se garantir que o serviço de dispensação seja capaz de entregar o medicamento correto ao usuário, na dosagem prescrita, quantidade certa para o tratamento e instruções necessárias suficientes para o uso adequado, necessitando para isto, estar muito bem sistematizado e estruturado. É necessário planejamento e organização das atividades de dispensação, como também das estruturas funcionais, organizacionais e físicas para que isso possa ocorrer; tão necessário quanto, são os profissionais qualificados e a criação de um manual de normas e procedimentos, pois o paciente pode ter sua saúde comprometida caso a dispensação seja destituída de informações básicas (LIMA et al., 2017).

Os papéis tradicionais que envolvem a preparação, dispensação ou venda de medicamentos mostram-se claramente insuficientes para caracterizar a orientação farmacêutica, a ser compreendida numa perspectiva de integralidade das ações de saúde e propulsora doutras políticas setoriais. Neste sentido, a orientação farmacêutica deve se estabelecer como um conjunto de atividades realizadas de forma sistêmica, que envolve o medicamento e visa, principalmente, ao paciente (COSTA et al., 2017, p. 2).

A atenção farmacêutica é uma nova visão de conduta do farmacêutico em sua relação com o usuário do medicamento; nela, o profissional deve estabelecer uma relação mais próxima e humanitária com o usuário, visando garantir o sucesso de sua farmacoterapia. Sendo assim, o farmacêutico não será responsável somente com atividades de caráter burocrático, como a aquisição de medicamentos e sim, irá se ocupar também com o usuário (GALATO et al., 2009).

Neste âmbito, a OMS reconhece que o farmacêutico é o profissional mais capacitado para conduzir as ações que visam a melhoria do acesso e promoção do uso racional dos medicamentos, sendo ele indispensável para organizar os serviços de apoio necessários para o desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica. Como a atividade profissional deve resultar do conhecimento formal, a OMS definiu as características essenciais para que o profissional farmacêutico possa atuar junto ao sistema primário de saúde: prestador de serviços, tomador de decisão, comunicador, líder, gerente, estudante por toda a vida e mestre, contribuindo também para guiar a educação farmacêutica (LIMA et al., 2017).

3.3.1 Resoluções nº585 e nº586 do Conselho Federal de Farmácia

O Conselho Federal de Farmácia editou no ano de 2013 a Resolução nº 585. Tal resolução foi criada no intuito de regulamentar as atribuições clínicas do profissional de farmácia,

trazendo expresso em seus dispositivos as obrigações e responsabilidade que cercam o farmacêutico no exercício da sua profissão. A Resolução nº 585 não se limitou apenas a dizer que o farmacêutico deve estar integrado a todas as ações de promoção e recuperação da saúde, mas também atribuiu ao profissional de farmácia a prescrição (CFF, 2013).

Neste contexto, salienta-se que a criação da Resolução nº 586 do Conselho Federal de farmácia. Observa-se que esta resolução, publicada em 2013, define a prescrição feita pelo farmacêutico como o ato de recomendar ao paciente a opção de tratamento, serviços farmacêuticos e, até mesmo, encaminhar o paciente para outros profissionais que atuem na área da saúde (CFF, 2013).

É importante dizer que o conteúdo que versa sobre prescrição farmacêutica encontra-se fragmentado na legislação que trata de saúde e da atuação do profissional de farmácia, estando presente nos dispositivos legais sanitários e profissionais. Ao dizer que a prescrição clínica também é atribuição do farmacêutico, a Resolução nº 586 faz avançar os conceitos e concepções em acerca da profissão. Pois, a partir do momento em que a resolução afirma que o profissional de farmácia pode prescrever elementos de natureza clínica, amplia suas atribuições e responsabilidades, uma vez que tal dispositivo também é claro quando especifica de as condições para que a prescrição farmacêutica ocorra (CFF, 2013).

Quando O Conselho Federal de Farmácia regulamenta a prescrição realizada pelo farmacêutico, demonstra estar engajado no avanço e atualização das práticas profissionais do farmacêutico, uma vez que este deve sempre procurar estar integrado com outras áreas profissionais da saúde, buscando a melhoria da sociedade e a valorização da profissão (CFF, 2013).

Conforme o artigo 3º da Resolução nº 586/2013, a prescrição farmacêutica consiste nas ações realizadas pelo farmacêutico na intenção de selecionar e documentar tratamentos com e sem fármacos, além de agir na prevenção e recuperação da saúde do paciente (CFF, 2013).

Art. 3º - Para os propósitos desta resolução, define-se a prescrição farmacêutica como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. Parágrafo único - A prescrição farmacêutica de que trata o caput deste artigo constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes (CFF, 2013).

Esta definição estabelece uma compreensão ampliada do que é prescrição farmacêutica. A prescrição é vista como um ato que está inserido no contexto do zelo pela saúde do paciente

e das atribuições clínicas do profissional, e que não se restringe à escolha e recomendação documentada de medicamentos, mas também de terapêuticas não farmacológicas e outras intervenções em saúde (CFF, 2013).

O farmacêutico não poderá prescrever todos os tipos de medicamentos indiscriminadamente, pois, somente os farmacêuticos legalmente habilitados e registrados no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição poderão prescrever, conforme definido no artigo 2º da Resolução nº 586/2013 (CFF, 2013).

O artigo 5º da Resolução 586/2013 estabelece que o profissional estará apto a fazer “a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica”, desde que a dispensação não deva, obrigatoriamente, ser prescrita por médico, inclusive podendo prescrever fármacos industrializados ou outras categorias de medicamentos de uso autorizado pelo órgão sanitário (CFF, 2013).

Sobre a necessidade de prescrição médica, expressa o artigo 6º da Resolução 586/2013 que:

Art. 6º - O farmacêutico poderá prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e apenas quando estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde (CFF, 2013).

Neste contexto, para que possa prescrever os medicamentos na forma do artigo 6º da Resolução 586/2013, o profissional de farmácia deverá atender o disposto nos parágrafos 1º, 2º e 3º do referido artigo:

§ 1º - Para o exercício deste ato será exigido, pelo Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, o reconhecimento de título de especialista ou de especialista profissional farmacêutico na área clínica, com comprovação de formação que inclua conhecimentos e habilidades em boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica. § 2º - Para a prescrição de medicamentos dinamizados será exigido, pelo Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, o reconhecimento de título de especialista em Homeopatia ou Antroposofia. § 3º - É vedado ao farmacêutico modificar a prescrição de medicamentos do paciente, emitida por outro prescritor, salvo quando previsto em acordo de colaboração, sendo que, neste caso, a modificação, acompanhada da justificativa correspondente, deverá ser comunicada ao outro prescritor (CFF, 2013).

Ao regulamentar a prescrição farmacêutica, o Conselho Federal de Farmácia possibilita ao farmacêutico cumprir sua missão perante a sociedade, qual seja a de proporcionar aos pacientes o máximo de benefício possível dos medicamentos que utilizam e o acesso a um serviço qualificado.

Se faz importante ressaltar que a prescrição farmacêutica é o resultado de uma consulta farmacêutica, consulta está prevista na Resolução 585/2013. Segundo a referida resolução, a consulta farmacêutica consiste em ato clínico do farmacêutico, em decorrência de uma demanda do paciente ou encaminhamento por outro profissional da saúde, realizado através de uma cuidadosa avaliação, seleção da melhor conduta e documentação do processo (CFF, 2013).

A respeito da solicitação de exames, a Resolução 585/2013, de acordo com seu artigo 7º, inciso XII, expressa que o farmacêutico poderá solicitar exames somente para a finalidade de monitorização dos resultados da farmacoterapia do paciente, sendo que não está autorizada nesta resolução a solicitação de exames com finalidade diagnóstica.

A Resolução 585/2013 prevê ainda a possibilidade de existência deste estabelecimento de forma autônoma. Contudo, os consultórios autônomos dos diferentes profissionais da saúde são registrados e regulados pelos respectivos conselhos profissionais e pelo órgão sanitário (CFF, 2013).

3.3.2 Farmácia estabelecimento de saúde, Lei nº 13.021/2014

A assistência farmacêutica envolve desde a pesquisa e desenvolvimento de fármacos até a dispensação, o acompanhamento e avaliação do uso do medicamento pela população, bem como deve ser garantida no armazenamento e transporte de medicamentos. O farmacêutico não deve ter como objetivo apenas facilitar o acesso do paciente ao tratamento indicado, mas seu papel é fundamental para propiciar/induzir o paciente ao uso racional de medicamentos. Compete ao farmacêutico também a orientação sobre as possíveis interações entre medicamentos e/ou alimentos ou outros produtos, bem como acompanhamento quanto a adesão ao tratamento (BRASIL, 2014).

A Lei nº 13.021/14 confirmou a farmácia como um estabelecimento de saúde e permitiu que no local sejam prestados serviços pelo farmacêutico.

Art. 3º Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos. Parágrafo único. As farmácias serão classificadas segundo sua natureza como: I - farmácia sem manipulação ou drogaria: estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais; II - farmácia com manipulação: estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica (BRASIL, 2014).

Antes desta lei, já eram permitidos na farmácia os seguintes serviços farmacêuticos: atenção farmacêutica (atenção farmacêutica domiciliar, a aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímico e a administração de medicamentos) e perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos. Entretanto, com o advento da norma, esse rol foi ampliado podendo o farmacêutico também trabalhar com disponibilidade imediata de vacinas e soros conforme o perfil epidemiológico da região.

O artigo 5º da lei 13021/2014 manteve a necessidade de todas as farmácias contarem com assistência técnica, entretanto, foi expressa ao determinar que o único profissional habilitado para essa função é o farmacêutico, devendo este profissional inclusive assumir a responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Farmácia com competência na territorialidade do estabelecimento (BRASIL, 2014).

Sobre a autoridade do farmacêutico em suas orientações, a lei 13020/2014 prevê que, considerando as peculiaridades de uma farmácia como um estabelecimento de saúde, o proprietário leigo, nas questões técnicas, deve sempre fundamentar suas decisões nas orientações do farmacêutico responsável, bem como os demais funcionários deverão receber treinamento e orientação do farmacêutico, conforme destaca o artigo 11 da referida lei.

Art. 11. O proprietário da farmácia não poderá desautorizar ou desconsiderar as orientações técnicas emitidas pelo farmacêutico.
Parágrafo único. É responsabilidade do estabelecimento farmacêutico fornecer condições adequadas ao perfeito desenvolvimento das atividades profissionais do farmacêutico.

É atribuição de cada profissional se impor, exigir que seu conhecimento, sua orientação e seu direito seja respeitada. O farmacêutico responsável deve realizar treinamentos a sua equipe e documentá-los para sua segurança. O farmacêutico quando sentir que sua autonomia é reduzida deve buscar documentar sua orientação adequada e prévia. A orientação, para que o farmacêutico se resguarde, é que seja redigido um documento e o farmacêutico fique com uma cópia com a data e assinatura de quem o recebeu, ou seja, encaminhado um e-mail, solicitando a confirmação do recebimento.

Cabe ao farmacêutico, na dispensação de medicamentos, visando a garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita, observar os aspectos técnicos e legais do receituário. O farmacêutico antes de dispensar o medicamento deve avaliar a prescrição quanto à dosagem, posologia e adequação do tratamento, bem como avaliar se o receituário atende às determinações legais. No momento da dispensação o farmacêutico pode realizar a troca por medicamentos genéricos ou similares (BRASIL, 2014).

Quanto a atividade de fiscalização farmacêutica, o artigo 13 da lei 13021/2014 diz que é vedado ao fiscal farmacêutico exercer outras atividades profissionais de farmacêutico, ser responsável técnico ou proprietário ou participar da sociedade em estabelecimentos farmacêuticos. A função de fiscalizar exige dedicação exclusiva do profissional para que este tenha isenção no desempenho de suas atividades, bem como não exista conflito, vez que é impossível concentrar a figura do fiscal e do fiscalizado na mesma pessoa (BRASIL, 2014).

3.4 Orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos

A dispensação de medicamentos faz parte do processo de atenção à saúde e deve ser considerada como uma ação integrada do farmacêutico com os outros profissionais da saúde, em especial, com os prescritores (GALATO et al., 2008).

O principal foco do trabalho do farmacêutico, em especial para aqueles que trabalham em uma farmácia, passa a ser o paciente. Quando suas ações são voltadas e centradas no paciente que faz uso do medicamento, o benefícios à ele e ao sistema de saúde são maiores. A evolução da profissão e as expectativas geradas em relação à dignidade dessa atividade são uma transformação que veem ocorrendo, principalmente no Brasil, o que contribui também para o resgate da relação farmacêutico-paciente há muito tempo perdida nas farmácias comunitárias (ANGONESI, et al., 2011).

Os farmacêuticos dignos da confiança do paciente tem suas características apontadas pelo mesmo, o que é uma forma de estabelecer está confiança. Ao se dirigirem até uma farmácia, o paciente possui a expectativa de encontrar um profissional farmacêutico com boa aparência, formação acadêmica adequada e com qualidades pessoais como simpatia, honestidade, paciência e que tenha conhecimentos e saiba repassar os mesmos com informações relevantes ao paciente (GALATO et al., 2008).

A relação entre paciente e farmacêutico tem como pilar central o cuidado farmacêutico, sendo que este se configura em uma prática inerente ao profissional de farmácia que gira em torno de uma relação em que o farmacêutico deve realizar o controle do uso dos medicamentos, sempre com a finalidade de atender os interesses do paciente. Os cuidados farmacêuticos, especialmente na dispensação, são de responsabilidade do farmacêutico, bem como os esclarecimentos prestados aos pacientes no que diz respeito ao processo terapêutico e seus resultados. A finalidade principal do trabalho do profissional de farmácia é manter os pacientes com qualidade de vida e bem estar, prescrevendo, se for o caso, e aplicando a melhor opção terapêutica possível (ALOMAR et al., 2010).

Durante a dispensação o profissional farmacêutico deve identificar quais os medicamentos têm ação terapêutica relacionada com os problemas apresentados pelos clientes. Desta maneira será possível solucionar problemas reais relacionados com o medicamento e, ainda, prevenir possíveis problemas que o paciente possa vir a ter em virtude do medicamento prescrito. É de grande valia que o farmacêutico ofereça ao paciente um plano de assistência farmacêutica, criando assim uma boa relação profissional. Também é de grande relevância que o profissional habilitado em farmácia se faça presente nos momentos de dispensação. Isto porque, o farmacêutico é o profissional habilitado para interagir com o paciente de maneira adequada, devendo o mesmo acontecer com a equipe multiprofissional. Tais ações devem acontecer sempre no intuito de melhorar a qualidade das prescrições e da dispensação de medicamentos (MELO et al., 2015).

É de responsabilidade dos municípios a dispensação gratuita dos medicamentos do componente básico e podem ocorrer em farmácias públicas municipais e/ou em farmácias de unidades básicas de saúde. O farmacêutico deve agir sempre pautado dos princípios éticos e normativos que regulamentam suas funções e possuir conhecimento satisfatório sobre os medicamentos, farmacoterapia e boas práticas em farmácia (REIS et al., 2015).

No momento da dispensação o farmacêutico atende o paciente no balcão ou em uma sala privativa, quando esta existe e está disponível, porém não há tempo suficiente para coletar todas as informações suficientes para realizar uma boa avaliação. À vista disto, é preciso rearranjar a dispensação e propor medidas considerando a realidade dos estabelecimentos de farmácia (ANGONESI et al., 2011).

Sobre os medicamentos especiais, do ponto de vista da importância e dos cuidados e informações necessárias para uma correta dispensação, os medicamentos sujeitos a controle especial em nada diferem dos demais medicamentos. Esta dispensação deverá ser feita exclusivamente por farmacêutico, sendo vedada a delegação de responsabilidade sobre a chave dos armários a outros funcionários da farmácia que não farmacêuticos (LIMA et al; 2017).

A boa qualidade da gestão em saúde, seja ela pública ou privada, passa por uma efetiva avaliação da orientação farmacêutica fornecida nas unidades de saúde ou farmácias. Tal avaliação deve ser um processo técnico, político, ético e social, balizando-se pela preocupação com a qualidade da relação existente entre o farmacêutico e o usuário dos serviços de saúde (MELO et al., 2015).

A satisfação do paciente com o serviço de orientação e dispensação farmacêutica é medida pela percepção positiva que usuário tem sobre o atendimento recebido. Desta maneira, pode-se afirmar que a relação existente entre o profissional de farmácia e o usuário diz muito

sobre a qualidade do serviço, de modo que a boa relação vai evidenciar a satisfação do paciente, da mesma forma que a relação não amistosa demonstra a insatisfação do usuário com o serviço de saúde (MERKS et al., 2016).

A compreensão e a satisfação dos usuários com os serviços farmacêuticos são fatores de muito importantes para a avaliação dos serviços oferecidos e, conseqüentemente, os resultados nos cuidados com a saúde (AGU et al., 2014).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

O estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica e estudo quantitativo. Desta maneira foi avaliada a aceitação e satisfação da orientação farmacêutica em uma farmácia comunitária de Encruzilhada do Sul.

4.2 População estudada e amostra

O estudo foi realizado em uma farmácia pertencente à rede de farmácias São João no município de Encruzilhada do Sul-RS, localizada na zona urbana, no centro da cidade, conforme Carta de Aceite (ANEXO A). A cidade tem 25.872 habitantes segundo dados do IBGE 2018. A farmácia comunitária onde foi realizado o estudo atende, em média, 215 pessoas por dia. Foram recolhidas e avaliadas receitas de antimicrobianos, bem como foi feita pesquisa com a população atendida pela farmácia. Foi realizada orientação farmacêutica para 100 pacientes.

4.3 Considerações éticas

Primeiramente foi solicitada a autorização aos responsáveis pela farmácia, para que pudesse ser realizada a pesquisa. Logo após esta autorização o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Santa Cruz do Sul, atendendo a resolução 466/12 do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (ANEXO B). Posteriormente a esta aprovação a pesquisa foi realizada. Os usuários da farmácia que adquiriram seus antimicrobianos foram convidados a participarem da pesquisa e foi solicitado que assinassem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO C). Após assinatura do TCLE, foi realizada a orientação específica sobre o uso do antimicrobiano que o usuário estava adquirindo e após aplicado um questionário com questões fechadas sobre a satisfação do atendimento prestado. As informações pessoais dos sujeitos da pesquisa foram mantidas em sigilo.

4.4 Critérios de inclusão

Foram incluídas no estudo usuários de antimicrobianos, maiores de 18 anos, que adquiriram seus medicamentos na farmácia comunitária de Encruzilhada do Sul/RS e que aceitaram participar da pesquisa. Todos os indivíduos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.5 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa aqueles indivíduos com impossibilidade de comunicação ou portadores de déficit cognitivo.

4.6 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no momento da dispensação de antimicrobianos. Indivíduos que chegavam na farmácia com uma prescrição de antimicrobianos foram convidados a participar da pesquisa voluntariamente, os mesmos foram informados sobre a pesquisa e seus objetivos e optaram por participar ou não. Aqueles que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma via ficou com o entrevistado e outra com o entrevistador, e logo após foi realizada a orientação farmacêutica sobre o uso correto dos antimicrobianos e, em seguida, foi feita pesquisa de satisfação dos pacientes através de aplicação de questionário. O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a agosto de 2019.

4.6.1 Instrumentos

Para determinar a satisfação dos usuários, foi aplicado um questionário, estruturado com questionário de satisfação com os serviços da farmácia (ANEXO D). Este é uma adaptação do questionário de Correr et al. (2009), onde foram modificadas algumas perguntas e novos critérios de soma foram definidos. Foi elaborado em uma etapa, está autoaplicável composta de perguntas relacionadas à dispensação e aos aspectos estruturais da farmácia a aparência, a qualidade do atendimento, a disponibilidade e qualidade das respostas do farmacêutico, sua relação com o paciente e a cortesia e o respeito de todos os funcionários. Do mesmo modo,

possuía outras perguntas sobre os serviços prestados pelos farmacêuticos, relacionadas à orientação e responsabilidade com o paciente, o interesse, resolução de problemas, qualidade das orientações, privacidade no atendimento e o tempo dispensado ao paciente.

Para apresentação dos resultados do instrumento foi utilizada a Escala de 0 a 70, sendo zero (ruim) e 70 (excelente), relativos à satisfação do usuário com os serviços da farmácia.

4.6.2 Orientação farmacêutica

A orientação farmacêutica foi realizada no balcão da farmácia e na sala de serviços farmacêuticos, no momento da dispensação. Neste momento foi realizada a transferência de informações sobre os medicamentos, abordando-se conteúdos como nome do medicamento, dosagem, frequência, horários, alimentação, duração, preparo e armazenamento. Também foi realizada orientação específica em casos medicamentos e pacientes especiais.

4.7 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada mediante análise estatística descritiva, através de elaboração de planilhas do Microsoft Office Excel e análises de frequências, média e desvio padrão utilizando software SPSS versão 20.0 (StatisticalPackage for the Social Sciences 20.0).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Descrição da orientação prestada

A orientação prestada a cada indivíduo iniciou-se com uma pequena pesquisa de quais antimicrobianos eram mais dispensados na farmácia, para isso, juntamente com a farmacêutica responsável, analisou-se prescrições passadas para levantar os antimicrobianos mais prescritos. A partir disso, 10 desses foram selecionados e então foi realizado um pequeno resumo utilizando referências de literatura para ser prestada a uma melhor orientação farmacêutica no momento da dispensação do antimicrobiano.

Para que pudesse haver uma orientação adequada no momento da dispensação, precisou-se primeiramente compreender um pouco sobre o que realmente significa o processo de dispensar. A definição de dispensação pode ser delineada como a ação farmacêutica de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, em sua maioria com a apresentação de uma prescrição feita por um profissional capacitado. Assim, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso correto do seu medicamento, sendo importante dar ênfase na dosagem, interação do medicamento com alimentos, medicamento com outro medicamento, abordagem de possíveis reações adversas e maneira correta de armazenar e/ou guardar o produto (MARIN, et al., 2003).

A orientação realizada foi baseada na prescrição médica, reforçando o que o prescritor havia passado ao indivíduo, assimilando com a pesquisa realizada dos antimicrobianos mais dispensados, entre elas a importância da utilização do medicamento correto e de sua verdadeira necessidade, lembrando que para a prescrição do antimicrobiano o ideal seria a realização de um antibiograma, ainda reforçando que o uso excessivo de antimicrobianos ou sem a devida necessidade pode fazer com que as bactérias se tornem resistentes ao antibiótico, podendo assim favorecer o surgimento de superbactérias. Outros pontos de suma importância eram reforçados como o horário que o medicamento deveria ser usado, este devendo ser sempre no horário exato prescrito pelo médico, respeitando a orientação, quando este for de uso oral, de ser ingerido com alimentos ou com algumas horas antes e/ou depois da alimentação e que durante o tratamento não ingerissem nenhum tipo de bebida alcoólica. Para mulheres que faziam uso de anticoncepcionais foi orientado também que durante o tratamento com o antimicrobiano utilizasse outro método contraceptivo, pois o antimicrobiano pode diminuir a eficácia do contraceptivo oral. Além disso todos os entrevistados foram orientados sobre a importância do uso racional de medicamentos, que o uso de tais deveriam ser sempre com a prescrição de um

profissional capacitado e que em muitos casos existem terapias alternativas que tem muita eficácia.

Para Nicolini (2008), para minimizar os problemas relacionados com o uso incorreto de antimicrobianos deve-se sempre esclarecer as dúvidas dos pacientes e garantir que estes tenham compreendido como deve ser feito o uso do seu medicamento, para que o tratamento seja feito de forma adequada e segura. Ele ainda afirma que o entendimento do paciente sobre o tempo de duração do tratamento e o intervalo entre as administrações é muito importante para garantir a adesão completa ao tratamento para assim garantir a eficácia do fármaco e impedindo o surgimento de uma resistência bacteriana.

Segundo Romano-Lieber et al (2002), resultados indesejados podem ocorrer com a prescrição inadequada de medicamentos, provocando até mesmo internações hospitalares evitáveis, relacionadas com a farmacoterapia, devido aos efeitos adversos e à toxicidade desses produtos.

Estudos apontam que os antimicrobianos estão entre as classes de medicamentos mais prescritos, sendo empregados para diversas finalidades em infecções e profilaxia de infecções. Porém o seu uso indiscriminado e inadequado facilita a transmissão de patógenos resistentes e assim possibilitam o surgimento de cepas resistentes de diversos microrganismos patógenos aos antimicrobianos (HARAGUCHI, 2003). A prescrição de um antimicrobiano de forma errônea ou que não seja precisa pode trazer diversos prejuízos ao usuário, como o desenvolvimento da resistência bacteriana que pode até mesmo levar o paciente ao óbito. Desta forma, a responsabilidade por uma prescrição racional de antimicrobianos vai além do profissional que o prescreve, pois também é responsabilidade do farmacêutico que faz sua dispensação e do usuário do medicamento (TRENTO et al., 2014).

Antes de se tomar a decisão de utilizar um tratamento com antimicrobiano, deve-se observar se há evidências de infecção, sendo por dados clínicos, laboratoriais e/ou de imagem. Com a comprovação do agente infectante fica mais fácil a escolha do antimicrobiano (LISBOA; NAGEL, 2011). Sabendo da ampla utilização dos antimicrobianos e da sua importância é fundamental o seu uso adequado para que haja a diminuição das taxas de resistência bacteriana e a morbimortalidade (PACHECO et al., 2011).

Os microrganismos podem ser sensíveis ou resistentes aos antimicrobianos, aqueles capazes de crescer *in vitro* quando antimicrobianos são administrados em uma determinada concentração são denominados resistentes, enquanto que os sensíveis são aqueles que não conseguem se proliferar na mesma condição (FRANCO et al., 2015).

Existem alguns tipos de resistência à antimicrobianos, entre elas a adquirida, que surge quando a bactéria passa a ser resistente a um antimicrobiano que antes ela era sensível, isto refere-se ao surgimento de uma espécie bacteriana que o antimicrobiano não consegue mais exercer sua ação que até então era efetiva contra a população desta bactéria (GOLL; FARIA, 2013).

Para que haja uma melhor integração com o paciente, a comunidade e para que ele possa integrar-se à equipe de saúde, é essencial que o farmacêutico tenha conhecimentos, atitudes e habilidades, desta forma contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, principalmente na otimização da farmacoterapia e o uso racional de medicamentos (SCARCELA et al., 2011).

Sendo assim a dispensação ideal deve conciliar o procedimento de entrega garantindo o recebimento de um medicamento dentro de padrões de qualidade, segurança e orientações que possibilitem o uso adequado do mesmo (ANGONESI et al., 2011).

Para o desenvolvimento da pesquisa os indivíduos que chegaram na farmácia com uma prescrição contendo antimicrobianos eram convidados a receber a orientação, para isso o mesmo era chamado para dirigir-se até a Sala de Serviços Farmacêuticos onde recebia a orientação e após respondia o questionário. Alguns pacientes preferiram receber a orientação e responder o questionário no balcão, pois estavam com pressa ou por acharem mais conveniente.

5.2 Descrição dos Resultados do Questionário de Satisfação com os Serviços da Farmácia (QSSF)

A aceitabilidade da orientação farmacêutica foi de 68%. Ao total foram convidados a participar da pesquisa 147 indivíduos, sendo que 47 recusaram. A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino (58%) e tinham em média 38,12 (\pm 13) anos. A aplicação do instrumento de avaliação levou entre 10 e 15 minutos, sendo que as questões foram respondidas corretamente, não apresentando diferença estatisticamente significativa entre a satisfação com a orientação e as variáveis idade e o sexo. Os aspectos cognitivos e de gênero não influenciaram os resultados destas pesquisas. Em um estudo semelhante de Larson et al (2002), os entrevistados tinham entre 20 e 79 anos, sendo que a maioria (29%) tinham entre 70 e 79 anos, sendo que este fator

também não alterou nas respostas do questionário que foi empregado sobre a satisfação com o serviço farmacêutico.

Um questionário multidimensional foi desenvolvido e validado para medir a satisfação do paciente com os cuidados prestados em farmácias pelo profissional farmacêutico, este foi chamado de Pharmacy Services Questionnaire (PSQ). Este mede a satisfação do paciente com os serviços prestados na farmácia, e não apenas os cuidados prestados pelo farmacêutico (LARSON et al., 2002). O Questionário de Satisfação com os Serviços da Farmácia (QSSF) é a versão brasileira do PSQ. O indivíduo era orientado a ler cuidadosamente cada questão do questionário e procurasse se recordar da orientação prestada naquele dia e em outros dias na mesma farmácia.

O QSSF ainda pode ser aplicados em outras várias circunstâncias e locais de trabalhos além de farmácias comunitárias, como pontos que realizem a dispensação de medicamentos e prestação de serviços clínicos farmacêuticos como unidades de saúde, ambulatórios ou mesmo clínicas especializadas (CORRER et al., 2009).

O questionário aplicado no presente estudo foi composto de 14 perguntas com respostas que variavam de 0 (ruim) a 5 (excelente), sendo o somatório máximo de 70 pontos. A média geral da satisfação com a orientação farmacêutica foi de 67,5 ($\pm 3,5$). A Tabela 1 traz todas as questões do questionário com média e desvio padrão das respostas. A média geral de respostas “excelente” foi de 53%. As questões com melhor avaliação foram os itens 1 e 14 com média 4,92 ambos, enquanto o item 4 foi o que obteve a menor média 4,69. Em um estudo muito semelhante realizado por Bonadiman et al (2018) a maioria dos entrevistados também eram do sexo feminino e tinham idade entre 35 e 49 anos, sendo que neste a satisfação com a orientação farmacêutica foi 2,96 ($\pm 0,91$), deste modo os entrevistados foram classificados como insatisfeitos com os serviços oferecidos pela farmácia. No estudo de Cassaro et al (2016) a média de satisfação foi de 3,80 ($\pm 0,3$) indicando um nível médio de satisfação.

Em um estudo de Correr et al (2009), a média geral das respostas foi de 3,6 e a média de questões “excelente” foi 36,1, o que pode demonstrar que houve uma melhor eficácia na orientação prestada aos pacientes entrevistados neste estudo. No estudo de Larson et al (2002) as questões relacionadas a qualidade das instruções, habilidade do profissional em orientar e a disponibilidade do farmacêutico em esclarecer dúvidas foram as obtiveram melhores avaliações.

Tabela 1

Itens do questionário de satisfação com serviços da farmácia, respostas dos pacientes.

| Item | Média | |
|--|-------|------|
| P1 A disponibilidade do farmacêutico em responder suas perguntas? | 4,92 | 0,31 |
| P2 A relação profissional do farmacêutico com você? | 4,82 | 0,41 |
| P3 As orientações do farmacêutico sobre como tomar os seus medicamentos? | 4,79 | 0,47 |
| P4 A prontidão no atendimento da sua receita? | 4,69 | 0,53 |
| P5 O profissionalismo dos funcionários da farmácia? | 4,71 | 0,52 |
| P6 O interesse do farmacêutico pela sua saúde? | 4,79 | 0,41 |
| P7 A ajuda do farmacêutico no uso dos seus medicamentos? | 4,85 | 0,36 |
| P8 Os serviços da sua farmácia em geral? | 4,77 | 0,51 |
| P9 As respostas do farmacêutico às suas perguntas? | 4,86 | 0,43 |
| P10 A cortesia e respeito demonstradas pelos funcionários da farmácia? | 4,78 | 0,48 |
| P11 A privacidade nas conversas com o seu farmacêutico? | 4,83 | 0,43 |
| P12 A explicação do farmacêutico sobre os possíveis efeitos adversos dos medicamentos? | 4,89 | 0,34 |
| P13 O tempo que o farmacêutico oferece para passar com você? | 4,90 | 0,33 |
| P14 Como você avalia a orientação que recebeu sobre seu antibiótico? | 4,92 | 0,27 |

Uma grande transformação ocorreu nos serviços farmacêuticos, no qual se enfatizava o produto ou medicamento, isto mudou, a atenção passou a ser dada ao cuidado com o paciente, sendo assim é preciso que o profissional seja dotado de todo o conhecimento necessário sobre os medicamentos, da farmacoterapia, das boa conduta na farmácia, para assim contribuir com o cuidado ao paciente no momento da dispensação (REIS et al., 2015).

A dispensação de medicamentos é um serviço de saúde, onde se faz a orientação ao usuário do medicamento sobre o seu uso correto, para que assim haja adesão ao tratamento e prevenindo agravos à sua saúde. Além disso a relação entre o usuário e o farmacêutico deve permitir reconhecer e resolver algum problema relacionado a sua farmacoterapia (SARTOR, 2014).

A satisfação dos usuários com os serviços de saúde está crescendo no Brasil, especialmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990 (GOUVEIA et al., 2005). Independente disso, pesquisas relacionadas a este tema evidenciam um número relativamente baixo de estudos voltados para a avaliação dos serviços farmacêuticos, sendo que

estes são muito importantes no aprimoramento dos serviços de atenção farmacêutica, buscando a melhoria no cuidado para com o paciente (COSTA et al., 2018).

No estudo de Costa et al. (2018) foi avaliado a satisfação com os cuidados farmacêuticos, avaliando respeito e educação demonstrados pelo profissional, sendo que 69% disseram estar extremamente satisfeitos, enquanto 31% responderam estar satisfeitos, sendo um resultado ótimo.

Estudos mostram que pacientes satisfeitos com o atendimento e a orientação prestada tendem a aderir melhor ao tratamento prescrito, a fornecer informações importantes e a continuarem a utilizar dos serviços de saúde, e assim, este são propensos a ter uma qualidade de vida melhor (ÁLVARES, 2017). Um estudo realizado por Soeiro et al (2017) para avaliar a satisfação dos pacientes com os serviços de assistência farmacêutica obteve 58,4% de satisfação com o serviço prestado. No mesmo estudo foi avaliada a qualidade da dispensação dos medicamentos, onde 78,7% relataram receber uma boa orientação sobre a utilização de seus medicamentos e ainda 94,8% declararam entender as informações que foram repassadas.

5.2.1. Recomendação de melhoria da satisfação com a orientação farmacêutica

Como nenhuma das questões alcançou média máxima de satisfação, seria importante destacar algumas melhorias que poderiam ser feitas, para que assim pacientes futuros obtenham um atendimento que chegasse o mais perto possível da perfeição.

A primeira pergunta “A disponibilidade do farmacêutico em responder suas perguntas?” obteve média 4,92, sendo a melhor juntamente com a pergunta 14 “Como você avalia a orientação que recebeu sobre seu antibiótico?”, para que estas alcançassem a média máxima, talvez fosse necessário uma disponibilidade maior do farmacêutico para prestar a assistência farmacêutica, ou que mais de um farmacêutico estivessem presentes no mesmo horário, pois apenas um não conseguiria atender a demanda de todos os clientes que chegam na farmácia.

A Atenção Farmacêutica é algo que ainda está em evolução no Brasil, encontra-se em construção, pois apenas em meados da década de 1990 é que a mesma passou a mostra-se de forma mais objetiva e dinâmica. A partir de então o profissional farmacêutico teve uma maior valorização (SCARCELA; MUNIZ; CIRQUEIRA, 2011).

Os farmacêuticos devem estar preparados para suprir as necessidades do sistema de saúde com conhecimentos e competências que viabilizem a implementação da assistência farmacêutica como uma política de promoção da saúde (BRASIL, 2010). Para Anjos (2010), que cita que, segundo a Organização Mundial da Saúde, as ações e atuação do profissional

farmacêutico incluem uma somatória de atitudes, comportamentos, corresponsabilidades e habilidades na prestação do serviço, visando alcançar resultados terapêuticos eficientes e seguros para uma melhor qualidade de vida do paciente.

As questões que obtiveram as menores médias são as perguntas 4 “A prontidão no atendimento da sua receita?” e 5 “O profissionalismo dos funcionários da farmácia?” respectivamente, estas que estão voltadas mais para o serviço prestado pela farmácia e não apenas pelo farmacêutico. O que pode ser trabalhado é a elaboração de treinamentos para o funcionários, assim melhorando a qualidade do atendimento de cada um.

A satisfação do usuário se relaciona com a “percepção subjetiva em que o indivíduo tem sobre o cuidado que recebe”. Sendo assim, o seu grau de satisfação ou insatisfação com o serviço prestado pode-se referir a relação que o paciente teve com o profissional que o atendeu, além do aspecto da infraestrutura material dos serviços (SOEIRO et al., 2017).

Resumidamente, a satisfação com os serviços não é uma medida de qualidade da atenção, porém, esta pode estar indiretamente relacionada com a qualidade, pois influenciar na busca de alguns determinados tipos de serviços que influenciem na sua saúde e qualidade de vida

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo avaliar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos e a satisfação com a orientação prestada. Desta forma, pode-se concluir que os objetivos da pesquisa foram atingidos.

A satisfação dos clientes é uma avaliação considerável para um indicativo da qualidade do serviço e atendimento da farmácia, pois assim verifica-se se o serviço prestado está de acordo com as expectativas geradas. Para atingir a satisfação do cliente, que está ligada com a qualidade do serviço prestado, as ações dos profissionais da farmácia devem consistir na acolhida do paciente, a impressão que o estabelecimento passa, a qualidade do atendimento e o empenho do profissional em esclarecer suas dúvidas (ALVES et al., 2012).

Ao analisar os dados obtidos neste estudo, constatou-se que 67,5 ($\pm 3,5$) dos entrevistados ficaram satisfeitos com a orientação e os serviços prestados. Com o andamento deste trabalho pode-se perceber o importante papel do farmacêutico ligado ao usuário, ao medicamento que ele vai utilizar e ao surgimento de uma possível resistência bacteriana que pode ser um grave problema à população. É fundamental a atuação correta do profissional farmacêutico para conscientizar os usuários sobre o uso racional de medicamentos, principalmente os antimicrobianos.

A Portaria RDC 44, de 26 de outubro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é uma medida que vem ao encontro com a necessidade do uso racional de antimicrobianos, esta outorga o Regulamento técnico sobre a dispensação e controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica. O documento apresenta 14 artigos, 4 parágrafos, normatizando 93 substâncias (BRASIL, 2010). Uma nova resolução foi apresentada no ano de 2011, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Segundo está a receita de antimicrobiano tem validade de 10 dias após a data da emissão e o número de substâncias antimicrobianas de venda controlada aumentou para 119 (BRASIL, 2011).

O uso racional de medicamentos deve ser estimulado com a parceria das farmácias e seus profissionais farmacêuticos em um processo que envolva a utilização de produtos seguros, com posologia adequada e eficaz. Sendo assim, o farmacêutico precisa ter conhecimento e capacidade de tomar as decisões mais corretas relacionadas à utilização do medicamento (CELLA; ALMEIDA, 2012)

Colocar em prática as políticas já existentes com relação ao uso racional de medicamentos é de suma importância e necessidade, assim como cumprir nosso código de ética e atender as diretrizes da Assistência Farmacêutica, para que assim possamos tornarmos profissionais mais conscientes do nosso papel em busca de uma saúde melhor para todos com a garantia de eficiência e eficácia nos tratamentos medicamentosos.

PERCEPÇÕES

Antes mesmo de escolher o tema do presente trabalho eu já sabia que gostaria de trabalhar com a atenção farmacêutica, queria entrar em contato com o paciente. A escolha do tema veio depois de algumas conversas com a orientadora e também após acompanhar o dia a dia de uma farmácia, onde notei uma grande quantidade de saída de antimicrobianos e a carência de informação prestada ao indivíduo que chegava com a prescrição dessa classe de medicamento, informações essas que fazem a diferença para um tratamento correto e eficaz.

Então com a escolha do tema e com o projeto montado acreditei que teria muita facilidade em conversar com os indivíduos que fossem comprar seus antimicrobianos, de poder dar uma atenção para eles e esclarecer dúvidas referentes ao tratamento, porém não foi exatamente como pensava. Um número significativo recusou receber a orientação por não terem tempo ou então diziam que já tinham usado antes e sabiam como era, outros aceitaram, mas ao serem convidados ao se dirigirem à sala de serviços farmacêuticos pediam para que fosse feita a orientação no balcão mesmo pois estavam com pressa.

Vendo por este lado acredito que por vezes os problemas com tratamentos medicamentosos não é por falta do profissional farmacêutico orientar, mas pelo indivíduo não querer ouvir, por ele acreditar que sabe como deve fazer o uso, sem perceber que pequenos detalhes podem fazer muita diferença no seu tratamento. Por outro lado, farmácias pertencentes à grandes redes cobram metas mensais de vendas com valores altos aos seus funcionários, inclusive para os seus farmacêuticos, o que acaba com que o profissional não consiga dar a atenção necessária para o usuário. Outro fator é o volume expressivo de usuários que vão até a farmácia comprar seus medicamentos e o número de farmacêuticos por farmácia, que geralmente não passa de três que intercalam seus horários, o que se torna quase impossível que os mesmos consigam acompanhar a dispensação de tal.

REFERÊNCIAS

- AGU, K. A., OQUA, D., AGADA, P., OHIAERI, S. I., ADESINA, A., ABDULKAREEM, M. H., KING, R. C., WUTOH, A.K.. Assesment of pharmaceutical services in patients receiving antiretroviral therapy in outpatient HIV treatment setting. *Int J Clin Pharm* 2014; 36(3):636-647.
- ALOMAR, M. J. Evaluation of the community pharmacist's behavior towards a prescription of antidiabetic and antiasthma drugs. *Pharmacy Practice*, Granada, v. 9, n. 1, 2011. p. 37 - 43.
- ÁLVARES, J., ALVES, M. C. G. P., ESCUDER, M. M. L., ALMEIDA, A. M., IZIDORO, J. B., GUERRA JUNIOR, A. A., et al. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. *Rev Saúde Pública*. 2017;51 Supl 2:4s.
- ALVES, A., GECA, E. E., PIRES, T., & RIBEIRO, M. (2012). Dimensões da qualidade no sector farmacêutico: a percepção dos utentes do distrito de Bragança. Livro de atas: Farmácia de Hoje, FÁrmacos de Amanhã-Ias Jornadas de farmácia Essa/IPB, 147-157.
- ANGONESI, Daniela; RENNÓ, M. Unes Pereira. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. *Ciência e Saúde Coletiva*, Belo Horizonte, v. 16, n. 9, 2011. p. 3883-3891.
- ANJOS, Sérgio Saraiva Nazareno, OLIVEIRA, Francine Pinto de Azevedo, A inserção do Farmacêutico no Programa Saúde da Família. Análise à Luz da Promoção da Saúde. *Infarma*, nº 7/8, v. 22, 2010.
- ARRAIS, P. S. D. et al. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 4. 2007. p. 927 – 937.
- ARRAIS, P. S. D. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 2. n.13. 2016.
- BEIGELMAN, A., GUNSTEN, S., MIKOLS, C. L., VIDA, V. S. K. Y. I., CANNON, C. L.,
- BONADIMAN, Raphael Laiber et al. Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 23, 2018. p. 627 – 638.
- BOZDOGAN, B.; APPELBAUM, P. C.; *Int. J. Antimicrob. Ag.* p, 23, 113, 2004.
- BRASIL. Anvisa. Antimicrobianos, bases teóricas e uso clínico. 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo1/conceitos.htm>. Acesso em: 10 set. 2018.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. A Assistência Farmacêutica no SUS. CFF, Brasília, 2010, 60p.
- BRASIL_____. Lei nº 13.021. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. 2014.

BRASIL_____. Lei no 5.991. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. 1973.

BRASIL_____. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. CFF – Conselho Regional de Farmácia. Resolução CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013.

BRASIL_____. Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências.

BRODY S. L., ET, A. L.. Azithromycin attenuates airway inflammation in a noninfectious mouse model of allergic asthma. *Chest*. 2009;136(2):498-506.

BRÖTZ-OESTERHELT. H., BRUNNER, N. A.; *Curr. Opin. Pharmacol.* 2008, 8, 564.

CAMOU, T.; ZUNINO, P.; HORTAL, M.. Alarma por la resistencia a antimicrobianos: situación actual y desafíos. *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, v. 33. n. 4. 2017. p. 277-284.

CARNEIRO, Marcelo et al. Antibiotic prescription in a teaching hospital: a brief assessment. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 57 n.4, 2011. p. 421 - 424.

CASSARO, K. O. S., HERINGER, O. A., FRONZA, M., LENZ, D., ENDRINGER, D.c., ANDRADE, T. U. (2016). Level of satisfaction of clients of public pharmacies dispensing high-cost drugs in Espírito Santo, Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 52. 95-103. 10.1590/S1984-82502016000100011.

CELLA, E.; ALMEIDA, R.B. Automedicação: enfoque pediátrico. *Revi Saúde Públ.* Santa Cat., Florianópolis, v.5, n.1, 2012.

CLIMENI, B. S. O.. Cefalosporinas: sua origem, uso e função em animais de grande e pequeno porte. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, São Paulo, n. 12, 2009.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA - PROPOSTA. *Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24p.

CORRER, Cassyano Januário et al. Satisfação dos usuários com serviços da farmácia: tradução e validação do Pharmacy Services Questionnaire para o Brasil. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, 2009. p. 87 - 96.

COSTA, A. C. et al. Satisfação dos pacientes com doença de Chagas atendidos por um serviço de atenção farmacêutica no estado do Ceará, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, São Paulo, v 23, 2018.

COSTA, R. A.. Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, 2017.

DOMINGUES, P. H. F. et al.. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 49 n. 36. 2015.

DURANTE-MANGONI, E.; GRAMMATIKOS, A.; UTILI, R.; FALAGAS, M. E.; Int. J. Antimicrob. Ag. p. 33, 201. 2009.

FERNANDES, P. A. V. et al. Antimicrobial activity of surfactants produced by bacillus subtilis r14 against multidrug-resistant bacteria. *Brazilian Journal of Microbiology*, São Paulo, v. 38. p. 704-709.

FRANCO, J. M. P. L.; MENEZES, C. D. A.; CABRAL, F. R. F.; MENDES, R. C. Resistência bacteriana e o papel do farmacêutico frente ao uso irracional de antimicrobianos: Revisão Integrativa. *Rev. e-ciência*; v. 3 (2), p.57-65, 2015.

GALATO, D. et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, São Paulo, v. 44, n. 3. 2008. p. 465 – 475.

GALATO, D. et al. Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, São Paulo, v. 45, n. 4. 2009. p. 625 – 633.

GOLL, A. S.; FARIA, M. G. I. Resistência bacteriana como consequência do uso inadequado de antibióticos. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*; v. 5 (1), p. 69-72. dez 2013 – fev 2014.

GOUVEIA, G. C., SOUZA, W. V., LUNA, C. F., SOUZA-JÚNIOR, P. R. B., SZWARCOWALD, C. L.. Health care users' satisfaction in Brazil. *Cad Saude Publica* 2005; 21(Supl. 1):S109-S118.

GUMBO, T. Quimioterapia da tuberculose, complexo *Mycobacterium avium* e hanseníase. In: BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman*. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012, p. 1549-1570.

GUIMARÃES, D. O. et al.. Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes. *Quimica Nova*, São Paulo, v. 33 n. 3, 2010. p. 667-679.

LARSON L. N., Rovers J. P., MacKeigan L. D. Patient satisfaction with pharmaceutical care: update of a validated instrument. *J Am Pharm Assoc (Wash)* 2002; 42:44-50.

LAZOVSKI, Jaime et al. Estrategia de control de la resistencia bacteriana a los antimicrobianos en Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 41, 2017. E 88.

LIMA, Marina Guimarães et al.. Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, supl. 2, 23s, 2017.

LISBOA, T.; NAGEL, F. Infecção por patógenos multi-resistentes na UTI: como escapar? *Rev. Brasileira de Terapia Intensiva*; v. 23 (2), p.120-124, 2011.

- LOUREIRO, R. J.. O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre a sua evolução. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, Lisboa, v. 6 n. 34, 2016.p. 77 – 84. (B2)
- MACDOUGALL, C.; CHAMBERS, H. F. *Inibidores da síntese de proteínas e agentes antibacterianos diversos*. In: BRUNTON, L. L; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012, p. 1521-1547.
- MAIA, Elene Cristina Pereira. Tetracyclines and glycyclines: an overview. *Química Nova*, São Paulo, v.33 n.3, 2010. p. 700 – 706.
- MARIN N, Luiza VL, Osório-de-Castro CGS, Machado-dos-Santos S, organizadores. *Assistência Farmacêutica para gerentes municipais*. Rio de Janeiro: OPAS, OMS; 2003.
- MELO, D. O.. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.. 22, n. 1, 2017. p. 235-244.
- MERKS, P. et al. Patients' perception of pharmaceutical services available in a community pharmacy among patients living in a rural area of the United Kingdom. *Pharmacy Practice*, São Paulo, v. 14, n. 3, 2016. p. 774.
- NICOLINI, Paola et al. Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. Sup, 2008.
- OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de. et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 4, 2017. p. 1105 – 1121.
- PACHECO, A. J.; SOUZA, R. P.; PRADO, T. C. M.; GARCIA, J. A. D.; LOYOLA, Y. C. S. Utilização de antimicrobianos para o tratamento de infecções respiratórias em crianças atendidas em uma instituição de saúde do Estado de Minas Gerais. *Rev. Ciências em Saúde* v. 1 (3), out/2011.
- PETRI, W. A. Jr. *Penicilinas, cefalosporinas e outros antibióticos Betalactâmicos*. In: BRUNTON, L. L; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012, p. 1477-1503.
- PINHO, M. S.; ABREU, P. A.; NOGUEIRA, T. A.. Atenção farmacêutica a pacientes oncológicos: Uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviço de Saúde*, São Paulo, v.7 n.1, 2016. p. 33 – 39.
- RAMON PARDO, P.; SATI, H.; GALAS, M. Enfoque de una salud en las acciones para enfrentar la resistencia a los antimicrobianos desde una óptica latino-americana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Lima, v. 35, n. 1. 2018. p. 103 – 109.
- REIS, T. M., GUIDONI, C. M., GIROTTO, E., RASCADO, R. R., MASTROIANNI, P. C., CRUCIOL, J. M., PEREIRA, L. R. L. Knowledge and conduct of pharmacists for dispensing

of drugs in community pharmacies: a cross-sectional study. *Braz. J. Pharm. Sci* 2015; 51(3):733-744.

ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana et al. Uma revisão da literatura sobre as intervenções dos farmacêuticos no uso de medicamentos por pacientes idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 6, p. 1499-1507, 2002.

SAMPAIO, P. S.; SANCHO, L. G.; LAGO, R. F.. Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios. *Caderno Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, 2018. p.15-22.

SANTOS, R. G. et al.. Prescrições de antimicrobianos de uso restrito de pacientes internados em um hospital de ensino. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*. v.7 n.1, São Paulo, 2016. p. 8 – 12.

SARTOR, V. B., FREITAS, S. F. T.. Modelo para avaliação do serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica à saúde. *Rev. Saúde Pública* vol.48 no.5 São Paulo, 2014.

SCARCELA, A.M.A.; MUNIZ, J.W.A.; CIRQUEIRA, J.Z. Investigação do uso indiscriminado de amoxicilina em crianças na faixa etária de 2 a 10 anos. *Cenarium Farmacêutico*, Ano 4, 4, 2011.

SILVEIRA, G. P., NOME, F., GESSER, J. C., AS, M. M., TEREZIN, H. Estratégias utilizadas no combate a resistência bacteriana. *Quím. Nova* vol.29 no.4 São Paulo July/Aug. 2006.

SOARES, Valéria Martins. Emergência de *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) em um hospital terciário. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*. v. 48 n. 4, 2012. p. 251-253.

SOEIRO, Orlando Mario et al. Satisfação de usuários com serviços da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, 2017.

TRENTO, C. L.; et al. Avaliação do Conhecimento de Cirurgiões-Dentistas e Acadêmicos de Odontologia na Cidade de Aracaju, Sergipe, a respeito da adequada prescrição de antimicrobianos. *Revista de Odontologia da UNESP*, v.43, n.4, 2014.

ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA

Santa Cruz do Sul, 28 de 11 de 20 18

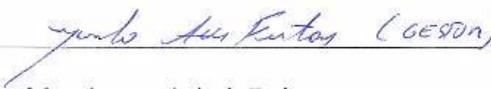
Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: “ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS”, desenvolvido pelo(a) acadêmica Siani da Costa Custódio do Curso de Farmácia, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Ana Paula Helfer Schneider, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento na Rede de Farmácias São João, loja 311 de Encruzilhada do Sul.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

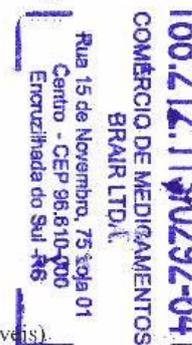
Atenciosamente,



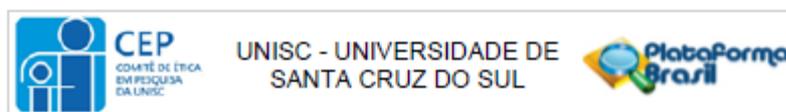
Marcelo Azambuja de Freitas

Gestor

Assinatura e carimbo (ou dados funcionais) do responsável institucional (legíveis).



ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS

Pesquisador: Ana Paula Helfer Schneider

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 04527418.5.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

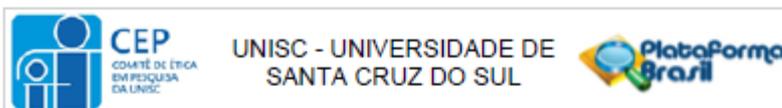
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.108.542

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho versa sobre a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul. Os objetivos deste trabalho consistem em avaliar a orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária do município de Encruzilhada do Sul, verificar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos, realizar orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul, verificar a satisfação da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos. A partir do questionamento: qual a aceitabilidade e a satisfação do paciente em relação à orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos? Busca-se verificar as hipóteses: 0) os indivíduos não possuem uma boa aceitabilidade e satisfação em relação à orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos; 1) os indivíduos têm uma boa aceitação e satisfação em relação à orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos. O estudo será realizado através de pesquisa bibliográfica e estudo quantitativo. A coleta de dados será realizada no momento da dispensação de antimicrobianos. Para determinar a satisfação

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 3.108.542

dos usuários, será aplicado um questionário estruturado com questionário de satisfação com os serviços da farmácia. A análise dos dados será realizada mediante análise estatística descritiva, através de elaboração de planilhas do Microsoft Office Excel e análises de frequências, média e desvio padrão utilizando software SPSS versão 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences 20.0)

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Avaliar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária do município de Encruzilhada do Sul.

Objetivo Secundário:

- Verificar a aceitabilidade da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos;
- Realizar orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária no município de Encruzilhada do Sul; • Verificar a satisfação da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Desconforto e/ou constrangimento ao preencher o questionário

Benefícios:

Melhoria na orientação e dispensação de antimicrobianos, maior entendimento dos efeitos do medicamento e como usá-lo corretamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Pesquisa importante para a população à qual se destina.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Adequados às exigências deste CEP.

Recomendações:

- Atentar para o tempo necessário para o questionário.

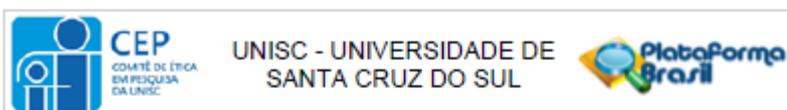
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Não se aplica

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado e em condições de ser executado conforme documentos anexados a Plataforma Brasil.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 3.108.542

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--|---|------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1260749.pdf | 11/12/2018 13:31:34 | | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | autorizacao_do_estabalecimento.pdf | 11/12/2018 13:30:15 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |
| TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | termo_de_consentimento.pdf | 05/12/2018 13:37:26 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |
| Outros | Carta_de_apresentacao.pdf | 05/12/2018 13:36:54 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | tc_siani_da_costa_custodio.pdf | 05/12/2018 13:35:52 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |
| Orçamento | orcamento_siani.pdf | 05/12/2018 13:34:22 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 05/12/2018 13:18:05 | SIANI DA COSTA CUSTODIO | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 08 de Janeiro de 2019

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS

Prezado senhor/Prezada senhora

O/A senhor/a está sendo convidado/a para participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ENCRUZILHADA DO SUL/RS. Esse projeto é desenvolvido por estudantes e professores do Curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, e é importante porque pretende Avaliar a aceitação da orientação farmacêutica na dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária do município de Encruzilhada do Sul. Para que isso se concretize, o senhor/a senhora será contatado/a pelos pesquisadores para averiguar aceitabilidade da orientação farmacêutica. Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como é o caso, por exemplo desconforto e/ou constrangimento ao preencher o questionário. Por outro lado, se o senhor/a senhora aceitar participar dessa pesquisa, benefícios futuros para a área de atenção e assistência farmacêutica poderão acontecer, tais como: melhoria na orientação e dispensação de antimicrobianos, maior entendimento dos efeitos do medicamento e como usá-lo corretamente. Para participar dessa pesquisa o senhor/a senhora não terão nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado/a, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado/a:

- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,

f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é Ana Paula Helfer Schneider (Fone (51) 996938447).

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (051) 3717- 7680.

Local: _____

Data __/__/____

Nome e assinatura do
voluntário

Siani da Costa Custódio

ANEXO D - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO COM SERVIÇOS DA FARMÁCIA

Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino

A seguir estão algumas perguntas sobre a atenção que você recebeu na farmácia em que foi atendido. Por favor, leia cada questão cuidadosamente e tente recordar-se do atendimento que lhe foi prestado. Na linha de cada pergunta, circule o número que melhor representa sua opinião: **Excelente, Muito Bom, Bom, Regular ou Ruim**

| Como você classificaria | Excelente | Muito Bom | Bom | Regular | Ruim |
|--|-----------|-----------|-----|---------|------|
| A disponibilidade do farmacêutico em responder suas perguntas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A relação profissional do farmacêutico com você? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| As orientações do farmacêutico sobre como tomar os seus medicamentos? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A prontidão no atendimento da sua receita? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| O profissionalismo dos funcionários da farmácia? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| O interesse do farmacêutico pela sua saúde? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A ajuda do farmacêutico no uso dos seus medicamentos? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Os serviços da sua farmácia em geral? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| As respostas do farmacêutico às suas perguntas? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A cortesia e respeito demonstradas pelos funcionários da farmácia? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A privacidade nas conversas com o seu farmacêutico? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| A explicação do farmacêutico sobre os possíveis efeitos adversos dos medicamentos? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| O tempo que o farmacêutico oferece para passar com você? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Como você avalia a orientação que recebeu sobre seu antibiótico? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

Escreva nesse espaço comentários ou sugestões sobre o seu atendimento:
