

ISSN 2594-780X



SUS: Desafios e Perspectivas

ANAIS

Ano I. 2017

IRECÊ - BAHIA

2017

FACULDADE IRECÊ - FAI

Núcleo de Pós-graduação, pesquisa e extensão (NUPPEX)

Colegiado de Farmácia



SUS: Desafios e Perspectivas

ANAIS

V. 1. 2017



SEFAR
1ª SEMANA DE FARMÁCIA
1ª Mostra Científica de Farmácia da FAI



SUS: Desafios e Perspectivas

**Editoração: Profª Morganna Thinesca Almeida Silva
Profª Ivania Batista de Oliveira Farias**

31 DE AGOSTO A 02 DE SETEMBRO DE 2017

IRECÊ - BAHIA

FACULDADE IRECÊ

ANAIS

EXPEDIENTE

Faculdade Irecê – FAI

Editoração: Profª Morganna Thinesca Almeida Silva

Profª Ivania Batista de Oliveira Farias

Rua Rio Iguaçu, 397, Térreo- Bairro Recanto das Árvores, Irecê, Bahia

ANAIS DA I SEMANA DE FARMÁCIA - SEFAR

I MOSTRA CIENTÍFICA DE FARMÁCIA DA FAI

Semana anual da Faculdade Irecê

DIRETOR GERAL

MARCOS BATISTA DE CARVALHO

DIRETOR FINANCEIRO

JORGE EDILSON DE CARVALHO BRITO

COORDENADORA ACADÊMICA

MARIA DA CONCEIÇÃO ARAÚJO CORREIA

COORDENADORA DO NUPPEX

IVANIA BATISTA DE OLIVEIRA FARIAS

COORDENADORA DO CURSO DE FARMÁCIA

JOSENEIDE ALVES DE MIRANDA

NUCLEO DE ORIENTAÇÃO E APOIO PSICOPEDAGÓGICO

PSICOLÓGO JOÃO LINS

IRECÊ, BAHIA

SETEMBRO DE 2017

SEFAR - I SEMANA DE FARMÁCIA
I MOSTRA CIENTÍFICA DE FARMÁCIA DA FAI

“SUS: Desafios e Perspectivas”

31 DE AGOSTO A 02 DE SETEMBRO DE 2017

ANAIS

FACULDADE IRECÊ

IRECÊ - BAHIA

Comissão Organizadora:

- Andreza Dourado Marques
- Aurora de Lima Araújo
- Caroline Carvalho Rocha
- Dariane Ferreira Oliveira
- Edriane Alcântara Pires
- Elaine Alane Batista Cavalcante
- Gessica Cezário da Cruz
- Ivan Rosa de Jesus Júnior
- Ivânia Batista Oliveira Farias
- Joseneide Alves de Miranda
- Mabel Sodré Costa Sousa
- Manuela Pereira Batista
- Morganna Thinesca Almeida Silva
- Regina Galdino Limeira Marques
- Valderéz Aparecida Batista de Oliveira

Comissão Científica

- Elaine Alane Batista Cavalcante
- Elder Alan Batista Cavalcante
- Ivânia Batista oliveira Farias
- Joseneide Alves de Miranda
- Mabel Sodré Costa Sousa
- Morganna Thinesca Almeida Silva - Coordenadora
- Pamela Lúcia Santos Matos
- Thiago Brito de Almeida

APRESENTAÇÃO

A SEFAR -I Semana de Farmácia, I Mostra Científica de Farmácia da FAI é um evento científico local que foi realizado pela primeira vez nos dias 31 de agosto, 1 e 2 de setembro sob organização do colegiado de Farmácia da FAI juntamente aos alunos com o apoio do Conselho Regional de farmácia do estado da Bahia e o NUPPEX tendo como tema SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS.

A SEFAR - I Semana de Farmácia, I Mostra Científica de Farmácia da FAI foi criada com o objetivo de divulgar e amadurecer o conhecimento científico para estudantes e profissionais da área farmacêutica.

Este evento contou com a participação de palestrantes de diversas áreas de conhecimento que visavam provocar uma reflexão e discussões, bem como desenvolver o aprendizado nas áreas de pesquisa e extensão voltadas para as ciências farmacêuticas.

Comissão Organizadora

SUMÁRIO

Programação do Evento.....	07
ESTRATÉGIAS DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EXECUTADA EM FEIRA AGROPECUÁRIA DA MACRORREGIÃO DE IRECÊ	08
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - PRÁTICA MUSICAL VOLTADA À COMUNIDADE ACADÊMICA DA FAI	12
REVISÃO DE LITERATURA: RELAÇÕES IDIOSINCRÁTICAS COM A FARMACOGENÉTICA E FARMACOGENÔMICA NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO.....	17
REVISÃO DE LITERATURA: A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE	22
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DE HEPATITE UMA REVISÃO DA LITERATURA	26
PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM UMA FARMÁCIA BÁSICA DO INTERIOR BAIANO PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM UMA FARMÁCIA BÁSICA DO INTERIOR BAIANO	29
O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PRÁTICA TEATRAL VOLTADO À EDUCAÇÃO INFANTIL)	35
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA REFLEXÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM DOCENTES - REVISÃO DA LITERATURA.....	38
DETECÇÃO DE PARASITAS INTESTINAIS HUMANOS EM PRÁTICAS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	42

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

1º DIA 31.08.2017

8 – 12h e 13:30 – 17:30h

Curso:

1. Aplicação de Injetáveis
Ministrante: Carine Lopes Calazans – CRF-BA
Nº de vagas: 30 Vagas
2. Primeiros Socorros
Elissandro Miranda de Oliveira - Enfermeiro diretor do Centro de Treinamento Internacional American Safety & Health Institute (USA)

19:00h

Abertura da Semana de Farmácia

Participação: Drº Mário Martinelli – Presidente do Conselho Regional de Farmácia da Bahia
Drª Cynara Gomes Barbora – Farmacêutica Bioquímica e professora adjunta do curso de Farmácia da UFBA – Tema: Perspectivas da profissão farmacêutica nas Análises Clínicas no SUS

2º DIA 01.09.2017

13:30 – 17:30h

Mini-curso:

1. Prescrição de Fitoterápicos, Carine Lopes Calazans – CRF-BA

As 19:00h

Mesa Redonda:

Participação:

Camila Gomes – Enfermeira, secretária de saúde de São Gabriel – Tema: Sus: desafios e Perspectivas

Ana Patrícia Nogueira Dantas – Farmacêutica CRF-BA – Tema: Assistência Farmacêutica no Sus

3º DIA - 02.09.2017

Das 8 - 10h

Oficinas de Práticas Integrativas

- Farmácia Viva – Pâmela Lúcia Santos Matos - Farmacêutica do NASF de Irecê
- Dança Circular – Janaina Rocha Barreto – Psicóloga Clínica
- Massoterapia - Girlânio Barbosa Lima

Das 10:30 - 12h

1ª Mostra Científica de farmácia da FAI

Apresentação de Banners com os trabalhos dos alunos e avaliação da Comissão Científica

ESTRATÉGIAS DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EXECUTADA EM FEIRA AGROPECUÁRIA DA MACRORREGIÃO DE IRECÊ

^IAmanda Santos De Souza¹, ^{II}Iago Gomes De Oliveira², ^{III}Jade Ferreira De Souza Santos¹,
^{IV}Kelvy Pereira Duraes¹, ^VVitória Maciel Dos Anjos¹, ^{VI}Wálisson Martins Góis¹.

Orientador (A): Prof. Esp. Mabel Sodre Costa Sousa²

^II- Graduanda em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: aamaandaasaantos@outlook.com

^{II}- Graduando em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: iago_rgo_98@outlook.com

^{III}- Graduanda em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: jadesantos68@gmail.com

^{IV}- Graduando em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: kelvyduraes@hotmail.com

^V- Graduanda em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: vitoriamac18@gmail.com

^{VI}- Graduando em Farmácia- Faculdade Irecê – E-mail: walissonkatia@hotmail.com

² Docente e Farmacêutica Industrial – Especialista em Farmacologia Clínica. FAI (Faculdade Irecê) – E-mail: mabel-sodre@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O artigo apresenta uma proposta de reeducação a promoção do uso racional de medicamentos (URM), visando combater a automedicação, a partir da elaboração da Política Nacional de Medicamentos. A atenção farmacêutica busca centralizar absolutamente no paciente, utilizando métodos para a adequada função dos medicamentos. **METODOLOGIA:** O trabalho produzido foi fundamentado na educação em saúde apresentando estratégias para promoção do URM. **OBJETIVO:** Tornar possível a viabilização da promoção contra a automedicação, nas atividades realizadas na feira agropecuária da macrorregião de Irecê. **CONCLUSÃO:** Os dados estatísticos do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, aborda que a maioria das causas de intoxicações está relacionada a automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Farmacêutica; Medicamentos; Uso Racional; Estratégias.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) aprovada pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, a qual foi elaborada após amplas discussões coordenadas pela Secretaria de Políticas de Saúde e aprovada pela Comissão Intergestores e pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1998). Possuindo como diretrizes, a necessidade de garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

Imprescindível para melhorias na saúde da população foi adotado a Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME), peça fundamental para garantia do acesso ao medicamento aos usuários do SUS, sendo utilizada como base para a organização no elenco de medicamentos disponibilizados nos componentes estaduais e municipais, levando em conta as doenças predominantes no País. (STORPIRTIS et al, 2008).

No Brasil não existe muitos estudos sobre morbimortalidade relacionada a medicamentos apenas levantamentos sobre intoxicação medicamentosa. Segundo os dados

publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, os medicamentos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996, sendo que em 1999 foram responsáveis por 28,3% dos casos registrados e em 2014 dados mais recentes foram fichados 30,99% (SINTOX, 2000, 2014).

A atenção farmacêutica é totalmente centrada no paciente, é uma alternativa que busca melhorar a qualidade de utilização de medicamentos alcançando resultados positivos. Ainda em conformidade com FAUS E MARTINEZ, (1999) contribui também para o uso racional dos medicamentos, onde se desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade nos medicamentos. Satisfaz as necessidades sociais ajudando os indivíduos a obter melhores resultados durante a farmacoterapia.

Conforme Wammacher(2006), a partir da Conferência Mundial do URM, realizada em Nairobi, em 1985, ficou estabelecido que existe uso racional quando os pacientes recebem medicamentos apropriados a suas necessidades clínicas, em doses adequadas as suas particularidades individuais, por período de tempo necessário e com baixo custo para eles e sua comunidade.

Algumas das atribuições do farmacêutico na participação das estratégias para promoção do uso racional de medicamentos são acessíveis e passíveis de serem utilizadas: seleção de medicamentos, formulário terapêutico, gerenciamento adequado dos serviços farmacêuticos, dispensação e uso apropriado de medicamentos, farmacovigilância, educação dos usuários quanto aos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita (MARIN, 2003). Sendo assim, a adequada integração entre os serviços de Assistência Farmacêutica e os demais serviços de saúde deve assumir caráter contínuo e progressivo (HOEPFNER, 2010).

A definição de automedicação se dá como uso de medicamentos sem prescrição médica pelo próprio paciente com o intuito de tratar ou aliviar os sintomas, e promovendo a saúde. Os medicamentos têm uma forte influência sobre a população devido a sua atividade terapêutica, contribuindo assim para o consumo e uso irracional. (CATRIB, et al.2013). A quantidade de pessoas que praticam automedicação no Brasil, cerca de 80 milhões. A falta de conhecimento técnico sobre os medicamentos, carência de instrução, o não cumprimento da prescrição médica, são fatores que dificultam a implementação de estratégias para promoção do uso racional de medicamentos (CATRIB, et al.2013).

O presente trabalho realizado busca trazer um enfoque para a campanha do dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos dando ênfase as atividades de campanhas educativas, baseado na atividade de extensão, que foi executado no Parque de exposições na feira Agropecuária pelos discentes do 2º semestre de Farmácia da Faculdade Irecê com o propósito de conscientizar o público presente, sobre a importância do farmacêutico e os riscos causados pela automedicação.

METODOLOGIAS

Este trabalho foi elaborado a partir de do eixo temático como proposta de Educação em Saúde para a promoção do Uso Racional de Medicamentos. A proposta integrou diferentes abordagens, de modo a atingir públicos de todas as faixas etárias.

O levantamento de artigos científicos foi realizado nos meses de julho a agosto de 2017, a partir de pesquisa eletrônica em sítios com acesso público tais como nas bibliotecas virtuais: SciELO Brasil (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, a qual engloba a base de dados LILACS, BDENF dentre outras) e Portal de Periódicos da Capes.

Para a inclusão dos artigos determinou-se como parâmetros limitadores da busca inicial: pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, artigos no idioma português, disponíveis online e na íntegra. Foram excluídas as publicações que não estivessem em formato de artigo científico como teses, editoriais, debates e resenhas. Nesta etapa, além de considerar os critérios de inclusão, foram excluídos da amostra os artigos repetidos em mais de um sítio e os que não se relacionavam à temática. Desta maneira, foram selecionados estudos que problematizaram a automedicação.

Os métodos de divulgação foram a utilização de uma caixa de medicamento ampliada para chamar atenção dos leitores e a entrega de adesivos explicativos sobre os riscos da automedicação, o seu uso incorreto e inapropriado. Voltados para a conscientização do Uso Racional de Medicamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dispor os esforços para a readequação de atividades e práticas farmacêuticas objetivando o uso racional dos medicamentos é essencial numa sociedade que os fármacos constituem o arsenal terapêutico mais utilizado (LIPTON et al., 1995).

No Brasil, a automedicação é uma prática que vai passando de pai para filho, através do compartilhamento das receitas caseiras, uso de plantas medicinais, ou pela indução proporcionada pelas propagandas veiculadas nas mídias ou ainda indicação do amigo (RICHETTI e FILHO, 2009). De acordo com os dados estatísticos dos Centros de Informações e Assistência Toxicológicas, onde a maioria das causas de intoxicações está relacionada a essa conduta.

Nas palavras de Marin et al. (2003), o Ministério da Saúde no sentido de garantir o acesso da população Brasileira a medicamentos de qualidade, em quantidade adequada e ao menor preço possível, em 1998 instituiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM) do Brasil. Segundo os autores, a PNM tem como propósito maior garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aqueles considerados essenciais.

CONCLUSÃO

Na perspectiva da promoção da saúde nos locais públicos enfatizando o uso racional de medicamentos, é visível que não há uma única intervenção. Cada intervenção deve levar em consideração as particularidades, a realidade socioeconômica e cultural em que a população está inserida. Por este motivo, a disseminação das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos é uma das maneiras de obter êxito com os usuários do sistema de saúde na prática da automedicação.

Considerando a importância do atendimento primário de saúde a toda população e com a presença do profissional farmacêutico, em ações de educação em saúde é fundamental o seu papel na prevenção, promoção, e recuperação da saúde e organização diferenciada, embasados nos conhecimentos científicos e práticos do profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CATRI, B. A. M. F.; GONDIM, A. P. S.; *et al.* **Concepções e práticas sobre automedicação na escola profissionalizando: um estudo de caso no estado do Ceará, Brasil.** Cad. Revista Baiana de Saúde Pública, v.37, n.1, p.117-132, jan-mar, Bahia, 2013.

FOELLMER, *et al.* **Uso racional de medicamentos: prioridade para a promoção da saúde.** Disponível em: Revista contexto e saúde v.9 n.18 2010. Acesso em 22 de agosto de 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.** Sinitox, 2008. Disponível em: <https://sinitox.ieict.fiocruz.br/dados-nacionais>. Acesso em: 24 de agosto de 2017.

HOEPFNER L. **O uso racional de medicamentos nos processos de produção de saúde no sus: o compromisso da comissão de farmácia e terapêutica.** Ed 2, 2010. Prêmio nacional de incentivo à promoção do uso racional de medicamentos. Acesso em 22 de agosto de 2017.

MOREIRA, Max Adriano. **Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos.** P 2-14. Acesso em 22 de agosto de 2017.

PORTARIA, M. S. "nº 3916, de 30 de outubro de 1998. **Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos.** Diário Oficial da União, v. 30, 1998.

RICHETTI, G. P.; FILHO, J. P. A. **Automedicação: um tema social para o Ensino de Química na perspectiva da Alfabetização Científica e Tecnológica.** Revista de Educação em Ciência e Tecnologia, v.2, n.1, p.85-108, mar, Santa Catarina, 2009.

STORPIRTIS *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.** "Ciências farmacêuticas, p.27. Ed: Guanabara Koogan, 2008.

ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

PRÁTICA MUSICAL VOLTADA À COMUNIDADE ACADÊMICA DA FAI

Aiana Bastos Rocha¹; Kaena da Silva Carvalho²; Karen Aline Azevedo de Souza³; Larissa Dantas de Souza⁴; Lilian Aniceto Gomes Barreto⁵; Regina Galdino Limeira Marques⁶; Mabel Sodré Costa Sousa⁷.

- 1) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; aianarocha.br3@gmail.com
- 2) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; kaena_carvalho@hotmail.com
- 3) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; karen_alinne@outlook.com.br
- 4) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; larissadantas.estudos@gmail.com
- 5) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; lilian_barreto@outlook.com
- 6) Graduanda em Farmácia – Faculdade Irecê; regina_limeira@hotmail.com
- 7) Docente, Farmacêutica Industrial Especialista em Farmacologia Clínica – Faculdade Irecê; mabel-sodre@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Um problema de saúde pública que atinge grande parte da população mundial, é o uso irracional de medicamentos, que ganhou destaque após influência das propagandas e campanhas publicitárias tendenciosas, gerando uma crescente aquisição de medicamentos. **OBJETIVO:** Demonstrar a estratégia utilizada pelos discentes do curso de Farmácia, ao compor uma música, baseada nas diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, no intuito de promover o Uso Racional de Medicamentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma das principais ferramentas utilizadas pela Assistência Farmacêutica, para promoção do uso racional de medicamentos, é a educação em saúde. Partindo desse pressuposto, o recurso utilizado foi uma música, com o intuito de conscientizar a comunidade acadêmica da FAI. **CONCLUSÃO:** Perante a observação do uso indevido de medicamentos, que afeta a saúde dos indivíduos e dilapida os recursos públicos, fica perceptível a necessidade em exercer práticas educacionais para promover a conscientização sobre o uso correto de medicamentos.

PALAVRAS CHAVES: Uso Racional; Automedicação; Recurso Musical.

INTRODUÇÃO

O uso irracional de medicamentos é um problema de saúde pública que atinge grande parte da população mundial. Este fato, associado às propagandas e campanhas publicitárias tendenciosas, induz a crescente aquisição de medicamentos, cujo principal interesse é a comercialização, tornando esta prática inevitável em detrimento do uso racional. (CATRIB; et al. 2013).

Práticas como a automedicação, prescrições excessivas e sem orientações, e dispensação incorreta caracterizam o uso irracional, podendo acarretar em reações adversas, resistência bacteriana, interações medicamentosas, desenvolvimento de doenças iatrogênicas e até a morte (SILVA et al. 2000). Além disso, o uso inapropriado de medicamentos, pode ocultar alguma doença, ocasionando um diagnóstico tardio e impactando diretamente o

tratamento adequado, prejudicando a população e desperdiçando os recursos públicos (WANNMACHER, 2012).

Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica, 2012 (SINITOX), entre os anos de 1999 a 2012 foram registrados 1133 óbitos causados por intoxicação medicamentosa. O agente tóxico predominante nas causas de intoxicação em pessoas no Brasil, é o medicamento, que domina o primeiro lugar nas estatísticas do SINITOX desde 1994; os antigripais, antidepressivos, anti-inflamatórios e benzodiazepínicos são as classes terapêuticas que mais ocasionam intoxicações em nosso País, (BORTOLETTO, 1999).

Desse modo, verifica-se que é indispensável a capacitação dos futuros profissionais de saúde quanto a necessidade da promoção do uso racional de medicamentos, conscientizando-os sobre os malefícios que o uso indiscriminado pode causar; para que este conhecimento seja colocado em prática e as informações sobre o tema sejam disseminadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

A Política Nacional de Medicamentos é uma das principais ferramentas neste processo, tendo como diretriz a garantia ao acesso do medicamento de qualidade, com o custo acessível, e considerados essenciais mediante a lista da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais). Outras estratégias utilizadas para a promoção do uso racional de medicamentos, que podem ser destacadas, são as campanhas educativas, que geralmente são utilizadas por abranger um maior número de pessoas e possuir facilidade de compreensão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

Portanto, partindo desses pressupostos, o objetivo deste artigo foi evidenciar a estratégia utilizada pelos alunos do curso de Farmácia 2017.1, ao compor uma música, baseada nas diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, para promoção do uso racional frente à comunidade acadêmica na Faculdade Irecê. Sendo que, para realizar a composição da mesma, foi feita uma revisão bibliográfica, com embasamento teórico.

METODOLOGIA

Este trabalho é caracterizado por uma revisão bibliográfica e pela descrição do projeto realizado, por meio da utilização de estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos, onde optamos pela composição de uma música. Tal estudo possui caráter qualitativo com o propósito de extrair informações essenciais e de conscientizar a importância em promover o uso racional de medicamentos para a população, contribuindo deste modo para maximização dos benefícios obtidos, minimizando os riscos à saúde ao utilizar fármacos de forma correta (MOTA et al. 2010). O levantamento de dados foi realizado no mês de agosto de 2017, por meio de pesquisa eletrônica em sites como: Ministério da Saúde, Fundação Osvaldo Cruz e Google Acadêmico; utilizando-se das seguintes palavras chaves: Uso Racional de Medicamentos, Assistência Farmacêutica, Política Nacional de Medicamentos, Automedicação.

O projeto faz parte do eixo de educação em saúde e tem como foco principal o recurso utilizado, a música, cujo tema é uso racional de medicamentos, a qual foi composta pela discente do curso de farmácia Kaena Carvalho. A mesma foi divulgada durante a culminância do projeto de extensão "Estratégias para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos", o qual aconteceu na FAI no mês de maio de 2017. Este método utilizado, trata-se de uma ferramenta interativa, na qual é possível educar de modo diferencial e dinâmico; trazendo, deste modo, uma melhor compreensão acerca do tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde propõe a implantação de programas nacionais para promover o uso racional de medicamentos através de políticas estruturais e/ou campanhas de informação e educação para saúde (MAGALHÃES et al, 2014). No contexto da Assistência Farmacêutica, a educação em saúde ainda é a maior ferramenta para a promoção do Uso Racional de Medicamentos. Este é um método que previne, motiva e auxilia a população a adotar e manter práticas, e estilos de vida saudáveis (PEREIRA et al, 2008).

Diante de todas as complicações que podem ser geradas pelo consumo imprudente de medicamentos, muitos dos quais são facilmente encontrados nas próprias residências e quase livremente comercializados (PEREIRA et al, 2008), foi desenvolvido a atividade de extensão "Estratégias para promoção do uso racional de medicamentos: prática musical voltada à comunidade acadêmica da FAI", que visou promover a educação em saúde, ressaltando a importância sobre a construção de conhecimentos relacionados ao risco da automedicação, e disseminar tal conhecimento à outras pessoas.

A atividade de extensão, foi realizada pelos acadêmicos da Faculdade Irecê (FAI) do curso de Farmácia, tendo como orientadora do projeto a professora Mabel Sodré. Uma das estratégias desenvolvidas, foi a música "Mal Danado", sendo este um método educativo que teve por objetivo conscientizar sobre os cuidados efetivos e precauções relacionadas aos medicamentos utilizados incorretamente, mostrando as consequências causadas pelas automedicações.

O resultado obtido foi satisfatório, já que o objetivo de conscientização dos futuros profissionais de saúde nesta comunidade foi alcançado. Com uma interação dinâmica do público com a música, visto que a mesma pôde trazer uma fixação do tema de maneira clara e sucinta.

CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos analisados, faz-se necessário conscientizar a população acadêmica para a disseminação das informações sobre os riscos existentes da automedicação, assim como também o uso irracional de medicamento, revelando que os mesmos, quando utilizados incorretamente, podem trazer riscos à saúde. Assim sendo, fica evidente a necessidade em realizar práticas educacionais para promover a conscientização sobre a utilização de fármacos, tais como um maior rigor na prescrição médica em relação a orientação clara da mesma, e uma dispensação qualificada para que haja um esclarecimento sobre os efeitos do medicamento.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BORTOLETTO, Maria Elide et al. **Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil**, 1999.

CATRIB, Ana Maria Fontenelle; et al. **Concepções e Práticas Sobre a Automedicação na Escola Profissionalizantes: um estudo de caso no estado do Ceará, Brasil**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 37, 2013.

MAGALHÃES, Alexandra; LUNET, Nuno; SILVA, Susana. Representações sociais de professores sobre o uso racional de medicamentos. **Arquivos de Medicina**, v. 28, n. 4, p. 92-98, 2014.

MOTA, D. M. et al. Uso Racional: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência & Saúde**. [S.l.], v.46, n.2, p.353-362, 2010.

MS. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília, 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 22 de agosto de 2017.

PEREIRA, Januária Ramos et al. Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento. **Universidade da Região de Joinville-UNIVILLE**. 2008.

SILVA, M. V. S. da; et al. **O medicamento, a automedicação e o papel do farmacêutico**. UNOPAR: Londrina, 2000.

SINTOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica. **Parâmetros informados na consulta ao banco de óbitos**, 2012. Disponível em: <http://sintoxdados.iciet.fiocruz.br/application/consultaobitosresults>. Acesso em: 25 de agosto de 2017.

WANNMACHER, Lenita. **Condutas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde: Brasília, 2012.

ANEXO 1

Música: Mal Danado.

Autoria: Kaena Carvalho

Temos que ter mais cuidado
Com todo medicamento a ser tomado
Porque seu uso inadequado
Está causando um mal danado.

O que deve ser feito é conscientizar
Para que todos, antes de tomar
Pare, pense e veja
Remédio não é "pra" ser tomado igual cerveja.

O uso racional não é só diminuir
É saber o que deve ingerir
Tudo na medida certa
Assim as bactérias não vão progredir.

Remédio é coisa séria
Não pode brincar não
Cada comprimido tomado exagerado
Pode causar uma negativa reação.

Temos que ter mais cuidado
Com todo medicamento a ser tomado
Porque seu uso inadequado
Está causando um mal danado.

REVISÃO DE LITERATURA: RELAÇÕES IDIOSSINCRÁTICAS COM A FARMACOGENÉTICA E FARMACOGENOMICA NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO.

Atilio Araújo Sabino¹, Matheus Alves de Souza¹, Morganna Thinesca Almeida Silva².

¹ Discente em Faculdade Irecê – FAI

² Docente em Faculdade Irecê – FAI

RESUMO

Introdução: Em cada organismo há uma predisposição particular que faz com que um indivíduo reaja de maneira pessoal à influência de agentes externos como medicamentos, a isto se dá o nome de idiossincrasia. A expansão nos campos de pesquisa da farmacogenética e da farmacogenômica é de grande importância para a saúde mundial, pois, com o reconhecimento dos polimorfismos existentes em cada indivíduo a prevenção da doença e a promoção da saúde por profissionais da área, incluindo o farmacêutico, acontecerão de forma mais eficiente, segura e eficaz. **Metodologia:** Foram utilizados como bases para esta pesquisa artigos científicos publicados em periódicos. **Resultados e Discussões:** a farmacogenética influencia na farmacocinética dos medicamentos, pois boa parte dos fármacos utilizados tem seus grupamentos farmacofóricos ativados ou metabolizados para excreção após atuação do CYP450, além dela outro exemplo é a CYP2D6, uma enzima responsável pela metabolização da maioria dos antidepressivos, e que é altamente polimórfica. Assim, a depender do fenótipo apresentado por esta CYP a metabolização do antidepressivo pode ser normal, lenta e ultrarapida, sendo assim, para que esta terapia possa satisfazer as necessidades, a dosagem do medicamento deve-se adequar ao tipo de metabolismo apresentado. O estudo dos polimorfismos dos genes está ligado até mesmo com o tratamento ao vírus do HIV. **Conclusão:** É de grande relevância o estudo da farmacogenética, sendo hoje uma ferramenta ainda inacessível para a população.

Palavras-Chave: idiossincrasia, farmacogenética, polimorfismos gênicos, polimorfismos de base única (SNP), citocromo P450.

INTRODUÇÃO

Os efeitos indesejados dos fármacos, bem como sua ineficácia diante de alguns tratamentos, possivelmente estejam relacionados com a dificuldade em resolver os problemas e gerar respostas, quando a utilização se dá em detrimento de outras formas de tratamentos mais apropriadas para o caso (AUDL 2000; HAMES 2008).

Em cada organismo há uma predisposição particular que faz com que um indivíduo reaja de maneira pessoal à influência de agentes externos como medicamentos e que estes representem as terapias farmacológicas que são de relevância significativa diante dos tratamentos mais utilizados em todo o mundo, a isto se dá o nome de idiossincrasia (EVANS, 1999; AUDL 2000; HAMES 2008).

Entretanto os profissionais responsáveis pelo diagnóstico, tratamento e prognóstico do paciente, que consequentemente são os prescritores não apresentam uma garantia se o medicamento prescrito proporcionará os efeitos desejados ao paciente, pois, cada organismo pode reagir de uma determinada forma a uma mesma substância e a este processo dá-se o nome de idiossincrasia (EVANS, 1999; AUDI, 2000; HAMES 2008).

Esta variação sobre o efeito da droga em cada paciente pode está diretamente relacionado a fatores como a patologia em questão e a sua gravidade, interações com outros fármacos, estado de vida do paciente, além da diferença genica observada nos polimorfismos genéticos (EVANS, 1999).

Nas últimas décadas cresceram as pesquisas sobre a interação entre genes e o metabolismo de xenobióticos no corpo humano. Criando assim o campo da farmacogenética e da farmacogenômica, onde a primeira trabalha com a forma que o xenobiótico age frente a diferentes genes e a segunda estuda todo o genoma envolvido na resposta aos agentes externos, como os fármacos (SHAstry, 2005).

Estes campos de pesquisas buscam entender, por exemplo, o motivo de 100.000 mortes por ano nos Estados Unidos decorrente de reações adversas a medicamentos, ou como uma pessoa que recebeu a administração de codeína pode ainda continuar a sentir dores (LAZAROU, POMERANZ & COREY, 1998).

O projeto genoma humano deu origem a um banco de dados com as variações do sequenciamento de DNA do genoma humano, assim permitindo o reconhecimento mais célere dos polimorfismos, variação fenotípica, facilitando o estudo da farmacogenética para compreender as variantes genéticas e as respostas medicamentosas (SHAstry, 2005). Desta forma o efeito idiossincrático está relacionado com um processo de hipersensibilidade de alguns indivíduos a certos fármacos que depende diretamente de uma resposta genética. Este processo de sensibilidade anormal gera respostas decorrentes de defeitos enzimáticos e hereditários. Muitas vezes estas reações não dependem de dose e nem de exposição anterior do indivíduo ao medicamento (SHAstry, 2005).

Diante disto a expansão nos campos de pesquisa da farmacogenética e da farmacogenômica é de grande importância para a saúde mundial, pois, com o reconhecimento dos polimorfismos existentes em cada indivíduo a prevenção da doença e a promoção da saúde por profissionais da área, incluindo o farmacêutico, acontecerão de forma mais eficiente, segura e eficaz. O presente trabalho faz uma abordagem conceituando o que é a farmacogenética, mostrando a relevância deste para a saúde e como influencia nos processos de farmacodinâmica e farmacocinética.

Metodologia

Foram utilizados como bases para esta pesquisa artigos científicos publicados no período entre 1995 e 2017. Os periódicos que fundamentaram esta pesquisa foram PubMed, Scielo, Science Direct e BVS utilizando como descritores idiossincrasia, farmacogenética, polimorfismos gênicos, polimorfismos de base única (SNP), citocromo P450 e gene ABC1.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sabe-se que variáveis capazes de alterar a intensidade do resultado final de agentes farmacológicos e adjuvantes estão diretamente relacionadas com a tetrade angular da farmacologia clínica: prescritor, fármaco, paciente e ambiente (VALE, 2003; HAMES 2008). E de posse destes conhecimentos sabe-se também que boa parte dos fármacos utilizados nas terapias medicamentosas sofrem efeito de primeira passagem e tem seus grupamentos farmacofóricos ativados ou metabolizados para excreção após atuação do citocromo P450 (AUDI, PUSSI, 2000; HAMES 2008).

O citocromo P450 (CYP450) constitui a família enzimática mais importante na catalisação da biotransformação oxidativa da grande maioria das drogas tornando-as mais polares e hidrossolúveis e assim tornando mais fácil a excreção pelo organismo humano (BIBI 2008). Em seu conjunto, as reações mediadas pelo P450 respondem por mais de 95% das biotransformações oxidativas e são imensas as interferências no efeito farmacológico mediado pelas transformações do citocromo P450 heme-proteico que transforma tanto compostos endógenos, quando exógenos (WOOD, 2001; VALE, 2003; FURA, 2006; HAMES 2008).

A família das CYP's é muito grande, entre elas está a enzima CYP2C9 que faz a hidroxilação da varfarina, um fármaco do grupo dos anticoagulantes usado na prevenção de trombozes, já foram constatados pelo menos 50 polimorfismos de base única (SNP) na CYP2C9 (SANDERSON; EMERY; HIGGINS, 2005).

A genotipagem para a variabilidade da CYP2C9 que o paciente possui é importante no tratamento, para que possa ser feita uma dosagem adequada do medicamento de acordo com o alelo existente, assim evitando complicações com o uso da droga, como uma intoxicação (SANDERSON, EMERY & HIGGINS, 2005).

Outro exemplo de como a farmacogenética influencia na farmacocinética dos medicamentos é a CYP2D6, uma enzima responsável pela metabolização da maioria dos antidepressivos, e que é altamente polimórfica (KIRCHHEINER et al., 2004). Assim, a depender do fenótipo apresentado por esta CYP a metabolização do antidepressivo pode ser normal, lenta e ultra-rápida, sendo assim, para que esta terapia possa satisfazer as necessidades, a dosagem do medicamento deve-se adequar ao tipo de metabolismo apresentado (KIRCHHEINER et al., 2004; FURA, 2006).

Os transportadores ativos (TA) estão na membrana celular importando e exportando compostos endógenos, mantendo a homeostase celular. Assim, os TA's tem capacidade de absorver, biodisponibilizar e/ou eliminar medicamentos, sendo que os polimorfismos genéticos podem alterar a expressão ou a conformação desses transportadores, tendo como exemplo o gene ABC1, onde o produto do mesmo, a glicoproteína (GpP), tem sido estudado por ser um transportador quantitativamente ativo (SCHINKEL et al., 1995).

O estudo dos polimorfismos dos genes está ligado até mesmo com o tratamento ao vírus do HIV, os fármacos usados neste tratamento são inibidores de proteases com substratos

da glicoproteína-P, que é codificado pelo gene ABC1. Um polimorfismo específico no exon 26 deste gene causa uma resposta diferenciada ao tratamento em relação aos outros polimorfismos existentes, portanto, portadores do HIV que possuem este SNP específico ao iniciarem o tratamento desenvolvem um aumento das células CD4 e consequentemente uma redução mais rápida da carga viral (FELLAY, 2002).

Além disto, os SNP's do exon 26 do gene ABC1 tem uma ligação com a farmacodinâmica da digoxina, um medicamento usado para o tratamento da insuficiência cardíaca, a depender do SNP apresentado por este gene, a biodisponibilidade do medicamento pode ser alterada entre 25% e 35%, além da quantidade do medicamento que será excretada (ELCHABAUM, 2006).

CONCLUSÃO

É de grande relevância o estudo da farmacogenética, sendo hoje uma ferramenta ainda inacessível para a população, mas que futuramente passe a contribuir para a saúde, de forma que, como demonstrando no presente trabalho o conhecimento dos genes e sua associação com a terapia farmacológica pode revelar o melhor medicamento para ser usado em um dado paciente, além de reduzir uma série de efeitos colaterais, reações adversas e intoxicação por medicamento. Talvez através destes estudos até diminuir as concentrações utilizadas em sobredoses que não são absorvidas pelo organismo, dentre outros benefícios.

REFERÊNCIAS

- AUDI, E. A. ; PUSSI, F.D. Isoenzimas do CYP450 e biotransformação de drogas. Acta Scientiarum, 2000.
- BIBI, Z. Role of cytochrome P450 in drug interactions. Nutrition & Metabolism, [s.l.], v. 5, n. 1, p.27-40, 2008. Springer Nature.
- EICHELBAUM, M.; INGELMAN-SUNDBERG, M.; EVANS, W.E.; Pharmacogenomics and Individualized Drug Therapy. Annual Review Of Medicine, [s.l.], v. 57, n. 1, p.119-137, fev. 2006. Annual Reviews.
- EVANS, W. E.; Pharmacogenomics: Translating Functional Genomics into Rational Therapeutics. Science, [s.l.], v. 286, n. 5439, p.487-491, 15 out. 1999. American Association for the Advancement of Science (AAAS).
- FELLAY, Jacques et al. Response to antiretroviral treatment in HIV-1-infected individuals with allelic variants of the multidrug resistance transporter 1: a pharmacogenetics study. The Lancet, [s.l.], v. 359, n. 9300, p.30-36, jan. 2002. Elsevier BV.
- FURA, A. Role of pharmacologically active metabolites in drug discovery and development. Drug Discov Today 2006

HAMMES, J.A; PFUETZENREITER, F; SILVEIRA, F; KOENIG, A; WESTPHAL, G.A. Prevalência de potenciais interações medicamentosas droga-droga em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 20, n. 4, p. 349-354, 2008.

KIRCHHEINER, J et al. Pharmacogenetics of antidepressants and antipsychotics: the contribution of allelic variations to the phenotype of drug response. *Molecular Psychiatry*, [s.l.], v. 9, n. 5, p.442-473, 23 mar. 2004. Springer Nature.

LAZAROU, Jason; POMERANZ, Bruce H.; COREY, Paul N., Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalized Patients. *Jama*, [s.l.], v. 279, n. 15, p.1200-1210, 15 abr. 1998. American Medical Association (AMA).

SCHENKEL, E P; Cuidado com os Medicamentos Editora da Universidade - Universidade Federal do Rio Grande do Sul ,2ª Edição Revista e Ampliada 2004.

SCHINKEL, A. H. et al. Absence of the mdrla P-Glycoprotein in mice affects tissue distribution and pharmacokinetics of dexamethasone, digoxin, and cyclosporin A. *Journal Of Clinical Investigation*, [s.l.], v. 96, n. 4, p.1698-1705, 1 out. 1995.

SHASTRY, B. S. Pharmacogenetics and the concept of individualized medicine. *The Pharmacogenomics Journal*, [s.l.], v. 6, n. 1, p.16-21, 22 nov. 2005. Springer Nature.

VALE, N. B.; DELFINO, J; VALE, L. F. B. O Conhecimento de diferenças raciais pode evitar reações idiossincrásicas na anestesia. *Rev. Bras. Anesthesiol.*, Campinas , v. 53, n. 2, p. 258-277, Apr. 2003 .

WOOD, A. J. J.; Racial differences in the response to drugs - Pointers to genetic differences. *N Engl J Med*, 2001.

REVISÃO DE LITERATURA: A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE.

Maria Aparecida Dourado Fraga Ferreira¹, Larissa dos Santos Silva¹, Morganna Thinesca Almeida Silva²

¹ Discente em Faculdade Irecê – FAI

² Docente em Faculdade Irecê – FAI

RESUMO

Introdução: A utilização de plantas medicinais é uma forma tradicional de prestação de alívio ou cura de patologias. É relevante afirmar que o uso destas apresenta baixo custo e facilidade de acesso à grande parte da população. Desta forma, estudos acerca da utilização, da toxicidade e da aplicabilidade das plantas medicinais são necessários através de levantamento bibliográfico que exponham os benefícios desta prática em serviços públicos de saúde além de capacitação de profissionais para aconselhamento na prática como medicina integrativa do SUS. **Metodologia:** Foram utilizados como bases para esta pesquisa artigos científicos publicados em periódicos. **Resultados e Discussões:** No Brasil a utilização de plantas medicinais no serviço público de saúde iniciou-se com a utilização de fitoterápicos por volta da década de 1980, sendo considerado um dos marcos relevantes a publicação das resoluções da CIPLAN, que fixaram as normas e as diretrizes para o atendimento em práticas complementares. Os conhecimentos etno botânicos e farmacológicos contribuem de forma significativa para o desenvolvimento das práticas integrativas nos serviços de saúde. O PNPMF que tem como objetivo garantir a população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. **Conclusão:** Há uma resistência por parte de profissionais de saúde e de pacientes. Desta forma, faz-se necessário uma ampla quantidade de estudos científicos que comprovem a eficácia e a baixa toxicidade do uso destas plantas, bem como a capacitação de profissionais e da população para que façam uso de forma correta destes potentes métodos terapêuticos.

Palavras chaves: fitoterápica, plantas medicinais, farmacovigilância, SUS

INTRODUÇÃO

A utilização farmacognóstica de produtos, especialmente os derivados obtidos a partir de plantas medicinais, é uma forma tradicional de prestação de alívio ou cura de patologias e essa forma de terapêutica rudimentar pode ser historicamente rastreada até mais de cinco milênios em diversas civilizações em todo o planeta (SAMUELSSON, 2004). Estes remédios tradicionais foram amplamente utilizados inicialmente em sua forma bruta de drogas vegetais, tais como tinturas, chás, emplastros, pós, e outras formulações à base de plantas (BALICK, COX, 1997; SAMUELSSON, 2004).

É relevante afirmar que o uso de plantas medicinais apresenta baixo custo e facilidade de acesso à grande parte da população (OMS, 2008), e disponibilizar práticas que capacitem a população a fazer uso de plantas medicinais através de serviços públicos de saúde é de caráter necessário para que seja possível a utilização destes tratamentos de forma segura e eficaz das plantas brasileiras, visto que o Brasil ocupa posição de destaque por deter um terço da flora mundial, para além da Amazônia ser a maior reserva de produtos naturais com ação fitoterápica do planeta (BRASIL, 2006).

Desta forma, estudos acerca da utilização, da toxicidade e da aplicabilidade das plantas medicinais, estão bem aquém no sentido abrangente do uso dentro da literatura científica, fazendo-se necessário levantamento bibliográfico que exponha os benefícios desta prática em serviços públicos de saúde além de capacitação de profissionais para aconselhamento na prática como medicina integrativa do SUS, bem como estudos baseados em dados obtidos das DIR (Direção Regional de Saúde, estruturas regionais de gestão), que descrevam a situação da terapêutica fitoterápica em todo o país (SANTOS, 2001).

MÉTODOS

Foram coletados artigos que demonstrassem dados legislativos, históricos e de caráter exploratório de pesquisa sobre a utilização de plantas medicinais no serviço público de saúde e bioatividade e os benefícios destas plantas. Os trabalhos incluídos nesta revisão foram publicados em revistas indexadas, reconhecidas nacional e internacionalmente, os periódicos que fundamentaram esta pesquisa foram PubMed, Scielo, Science Direct e BVS utilizando como descritores: SUS, Plantas medicinais, Produtos naturais, fitoterapia e Portaria nº 971. Os trabalhos incluídos nesta revisão foram publicados no período entre 1995 e 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante muitos anos os únicos remédios disponíveis para a humanidade foram os extratos de plantas medicinais, muitos dos quais permanecem como sendo o meio principal para os cuidados em saúde para a maioria da população de muitos países em desenvolvimento, devido ao baixo custo desta utilização. Apesar disso, hoje o uso da medicina tradicional está sendo largamente suplantada pelo uso de medicamentos a base de substâncias químicas ativas (os fármacos), de origem natural, semissintética ou sintética, produzidos em larga escala pelas indústrias farmacêuticas e comercializadas em todo o mundo (BALICK, COX, 1997; SAMUELSSON, 2004).

Apesar disto, a flora brasileira com sua enorme diversidade a natureza tem, ao longo do tempo, demonstrando que há potencial para produzir uma amplitude de metabólitos secundários que pode contribuir enormemente para a descoberta e o desenvolvimento de notáveis fármacos de importância terapêutica utilizados atualmente na medicina (CRAGG, 1997; DE SMET, 1997).

No Brasil a utilização de plantas medicinais no serviço público de saúde iniciou-se com a utilização de fitoterápicos por volta da década de 1980, sendo considerado um dos marcos relevantes a publicação das resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), que fixaram as normas e as diretrizes para o atendimento em práticas complementares (RODRIGUES, 2012). No decorrer dos anos o uso de produtos naturais nos serviços de saúde não demonstraram avanços até que no início dos anos 2000 foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 17 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que buscou normatizar o registro de medicamentos fitoterápicos junto ao Sistema de Vigilância Sanitária, estabelecendo diretrizes para a garantia da qualidade, eficácia e segurança de fitoterápicos (RODRIGUES, 2012).

Mas, foi apenas em Maio de 2006 que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 971, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste mesmo ano, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que incentiva a pesquisa de ambas priorizando a biodiversidade do país e a adoção de produtos naturais e derivados nos programas de saúde pública (BRASIL, 2006; MACEDO, 2009).

A partir de então a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu que procedimentos não convencionais de saúde tais como: acupuntura, fitoterapia, técnicas

manuais dentre outros, estão em expansão obtendo espaço de modo complementar as terapias medicamentosas, aumentando a qualidade de vida, promovendo saúde e prevenindo a doença (OMS, 2008; SANTOS, 2011).

Os conhecimentos etno botânicos e farmacológicos contribuem de forma significativa para o desenvolvimento das práticas integrativas nos serviços de saúde. Iniciado no SUS em 2007, a disponibilização de medicamentos fitoterápicos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, por *Mikania glomerata* (Guaco) indicado para sintomas da gripe e *Maytenis ilicifolia* (espinheira santa) utilizada no tratamento de úlceras e gastrites, onde no ano seguinte foi aprovado pelo Governo Federal, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas (PNPMF) que tem como objetivo garantir a população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2014).

O Ministério da Saúde através da portaria nº 971 de 3 de maio de 2006, sugere opções terapêuticas e preventivas aos usuários do SUS, dentre os demais, o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, afirmado por levantamento realizado em 116 municípios de 22 estados brasileiros em 2004, que fazem uso da fitoterápica (BRASIL, 2006).

Dentre os resultados mais recentes da utilização de produtos naturais no SUS é possível demonstrar a disponibilidade na atenção primária através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), do Ministério da Saúde (FAUSTO, 2013). O PMAQ foi implantado pela portaria de nº 1.654 GM/MS de 19 de julho de 2011, e tem por objetivo avaliar as condições de infraestrutura das unidades e a qualidade da atenção básica em saúde de forma que se torne possível desenvolver tecnologias para a avaliação desta no Brasil.

Dentre estas avaliações consta a disponibilização de plantas medicinais pelas unidades incluindo informações sobre a disponibilidade e forma de utilização da planta seca e fresca. Algumas plantas e fitoterápicos derivados desta já estão disponíveis no elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME, edição de 2004) para uso no SUS (BRASIL, 2004). São eles a espinheira-santa (*Maytenus officinalis*), isoflavona-de-soja (*Glycine max*) e unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*), guaco (*Mikania glomerata*), alcachofra (*Cynara scolymus*), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana*), aroeira (*Schinus terebinthifolius*), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*) (BRASIL, 2004).

A partir do marco legal da (PNPMF), ações foram desenvolvidas a vista da implementação, como a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS – RENASUS, que contém uma lista com setenta e uma espécies vegetais, com a finalidade de subsidiar o desenvolvimento de toda cadeia produtiva, segue como algumas de suas diretrizes: regulamentar o cultivo, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicas, garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a plantas, promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas e remédios caseiros. (MACEDO, 2009).

Tendo em vista a eficácia e o baixo custo operacional da utilização de plantas medicinais nos programas de atenção primária à saúde, tornando assim uma terapêutica conveniente e de muita importância, principalmente no Nordeste brasileiro, fazendo parte da cultura da região a utilização de plantas medicinais com preparos de remédios caseiros de formas fáceis, mas revestido de grande importância, podendo assim ser suprida pela falta dos serviços de saúde (MATOS, 2002).

Contudo, infelizmente, não é raro ver dentre profissionais de saúde a visão preconceituosa quanto a utilização de plantas medicinais e o não reconhecimento de suas contribuições no processo de cura. Esse preconceito pode ser o culpado pelo desinteresse de muitos profissionais e população, motivo da discriminação entre médico/paciente (LEFANU, 2000).

CONCLUSÃO

As plantas medicinais, apesar da ampla utilização popular, ainda são pouco utilizadas como métodos terapêuticos nos serviços público de saúde. Apesar de toda a legislação vigente que insere estas como práticas integrativas ainda há uma resistência por parte de profissionais de saúde e de pacientes. Desta forma, faz-se necessário uma ampla quantidade de estudos científicos que comprovem a eficácia e a baixa toxicidade do uso destas plantas, bem como a capacitação de profissionais e da população para que façam uso de forma correta destes potentes métodos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2006.
- BALICK, M.J.; COX, P.A. Plants, People, and Culture: the Science of Ethnobotany. Scientific American Library, New York, NY, 1997.
- BRASIL. Resolução nº 88, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre a lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos. *Diário Oficial da União* 2004.
- CRAGG, G. M.; NEWMAN, D. J.; SNADER, K. M. Natural products in drug discovery and development. *J. Nat. Prod.*, p. 52-60, v. 60, n. 1, 1997.
- DE SMET, P. A. The role of plant-derived drugs and herbal medicines in healthcare. *Drugs*, p. 801-844, v. 54, n. 6, 1997.
- Fausto MCR, Fonseca HMS. *Rotas da atenção básica no Brasil: experiências do trabalho de campo PMAQ*. Rio de Janeiro: Saberes Editora; 2013.
- LE FANU, James. *The rise and fall of modern medicine*. London: Editor Andrew Gordon, 2000.
- MACEDO, E. V.; GEMAL, A. L. A produção de fitomedicamentos e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Rev Bras Farm* 2009.
- MATOS, F. J. A. Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 4. ed. rev. e ampl. Fortaleza: UFC, 2002.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica*. Brasília: MS; 2012.
- OLIVEIRA, M. J. R.; SIMÕES, M. J. S. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Botucatu, v.8, n.2, p.39-41, 2006.
- OMS. Organização mundial da saúde. Tradicional medicine definitions. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>. Acesso em: 25 de agosto de 2017.
- RODRIGUES, A. G.; DE SIMONI C. MACHADO GN. As plantas medicinais e fitoterapia no contexto da atenção básica/Estratégia Saúde da Família. In: Brasil.
- SAMUELSSON, G. *Drugs of Natural Origin: a Textbook of Pharmacognosy*, 5th Swedish Pharmaceutical Press, Stockholm, 2004.
- SANTOS, R. L.; GUIMARÃES, G. P.; NOBRE, M. S. C.; PORTELA, A. S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no sistema único de saúde. *Revista brasileira de plantas medicinais*. V. 13, n.4, 2011.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DE HEPATITE

UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ivan Rosa de Jesus Júnior¹

Orientador (A): Prof. Esp. Mabel Sodré Costa Sousa²

¹Acadêmico do Segundo Semestre de Farmácia, FAI (Faculdade Irecê) – E-mail: junior-m-i@hotmail.com

²Farmacêutica Industrial – Especialista em Farmacologia Clínica, FAI (Faculdade Irecê) – E-mail: mabel-sodre@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A assistência farmacêutica na atenção básica de saúde é considerada uma ação de melhor cuidado ao paciente, garantindo a segurança e eficácia dos medicamentos, promovendo o uso racional de medicamentos e o tratamento de epidemias. **OBJETIVO:** Ressaltar as características da assistência farmacêutica e a presença desse profissional no tratamento também de possíveis surtos epidemiológicos, em especial as hepatites virais e destacar aspectos da farmacoterapêutica no cuidado ao paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Com a integralidade que o SUS proporciona é possível realizar atividades multidisciplinares para o tratamento de doenças, garantindo total eficácia e segurança no tratamento medicamentoso, mantendo o bem-estar do paciente e uso racional de medicamentos. **CONCLUSÕES:** A assistência farmacêutica constitui um conjunto de ações no intuito de manter cuidados farmacoterapêuticos e o uso racional de medicamentos, dispondo do controle de distribuição e acompanhamento ao usuário do sistema de saúde mantido pela atenção farmacêutica.

PALAVRAS-CHAVES: Assistência Farmacêutica; Uso racional de medicamentos; Farmacoterapia.

INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica é de fundamental importância para a saúde pública e privada, essa especialidade possui aspectos específicos com intuito de promover o uso racional de medicamentos, a assistência terapêutica integrada, a prestação de serviços básicos, entre outras particularidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A Atenção Básica à Saúde atual do Brasil é espelhada no modelo da prática de Atenção Primária à Saúde (APS), esta é vista como um conjunto de intervenções à saúde de âmbito individual ou coletivo que engloba a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do paciente. Já a atenção básica leva como conceito a integridade da saúde e do bem-estar do paciente (OLIVEIRA, 2014).

Com a formação das Farmácias Básicas, destacou-se um novo critério para executar o ciclo da assistência farmacêutica (seleção, armazenamento, dispensação, orientação) no intuito de melhor atender os municípios de grande e pequeno porte, conforme os princípios da Política Nacional de Medicamentos (PNM) com propósito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos fármacos. Além do uso racional de medicamentos e o acesso da população aos insumos essenciais contidas na RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (STORPIRTIS, 2015).

A atenção farmacêutica é considerada uma prática da farmácia clínica com objetivo de garantir que os pacientes obtenham total benefício com a medicação (CORRER & OTUKI,

2013). Com a efetividade da atuação do farmacêutico no SUS e as diretrizes do Sistema Único de Saúde houve um melhor acolhimento aos portadores das hepatites virais, por meio da assistência médica e farmacêutica para o acompanhamento e tratamento dessa epidemia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Segundo Macedo (2013), as hepatites virais são infecções sistêmicas ocasionadas por vírus, cuja fisiopatologia baseia-se na resposta inflamatória hepática ao vírus. Os tipos de hepatites virais mais prevalentes são o tipo A, B, C, Delta e E.

A atenção prestada aos portadores de hepatites é responsável pela fiscalização e vigilância epidemiológica, após a notificação dos casos suspeitos é realizado a promoção da saúde, prevenção e acompanhamentos dos pacientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O objetivo desse trabalho é mostrar as características da atuação do farmacêutico no tratamento às hepatites virais, destacando a Assistência e Atenção Farmacêutica na promoção do uso racional de medicamentos e a sua importância na equipe multiprofissional da Atenção Básica de Saúde presente no SUS.

METODOLOGIA

Este trabalho baseou-se em revisão bibliográfica, descritiva, qualitativa, que teve como fonte de pesquisa livros do acervo da biblioteca da FAI (Faculdade Irecê) e uma filtragem nos sites de buscas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico e Ministério da Saúde, para a escolha dos artigos científicos a partir do dia 01 ao dia 17 de Agosto de 2017.

Foram utilizados, para a realização deste trabalho os seguintes descritores: Assistência e Atenção Farmacêutica, SUS (Sistema Único de Saúde), Atenção Básica de Saúde, Hepatites Virais, Assistência Farmacêutica no tratamento de doenças. Os critérios de seleção e inclusão dos artigos foram publicados no período de 2011 a 2016, exceto no caso de livros e protocolos do Ministério da Saúde. No fim da investigação bibliográfica, foram utilizados 6 artigos e 3 livros, selecionados conforme a qualidade e relevância do tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da implantação do SUS, o atendimento ao paciente passou ser integrativa a toda população, sem nenhuma distinção a diversidade social ou econômica. Esse sistema apresenta princípios de descentralização, integralidade, equidade e participação popular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Com a inclusão da Atenção Básica à Saúde (ABS) e a consolidação de seus princípios, foi estabelecido o Programa Saúde da Família (PSF) com intuito de reorganizar a atenção básica (OLIVEIRA, 2008).

A Assistência Farmacêutica é uma especialidade que ao longo dos anos tem se destacado, esta é definida como um conjunto de atividades relacionadas com medicamentos e ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde (OLIVEIRA, 2014). As práticas farmacêuticas consistem em uma série de procedimentos que visa assegurar a assistência terapêutica integral, promoção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A inserção do farmacêutico em equipe multidisciplinar para tratamento das hepatites virais e procedimentos farmacêuticos foi estabelecida com intuito de melhorar e diminuir a frequência de erros de prescrição. A atenção farmacêutica possui finalidade de prevenir e resolver problemas relacionados a medicamentos, mantendo o foco no bem-estar do paciente

e o uso racional do medicamento, assegurando total eficácia medicamentosa e valência da farmacoterapia indicada ao paciente. Dessa forma, esses profissionais na assistência farmacêutica possui a função de garantir a terapia integral do paciente devidamente indicada e eficaz, segura e adequada ao paciente (LEÃO & NEVES, 2012).

CONCLUSÃO

A assistência farmacêutica constitui um conjunto de ações com intuito principal de manter a farmacoterapia e o uso racional de medicamentos, mediante a essa perspectiva observa-se a prática da assistência real, onde esta enfrenta diversos problemas de ordem organizacional e financeira, especialmente nas regiões mais carentes que sofrem pela baixa disponibilidade de medicamentos (BISSON, 2016).

A atuação do profissional farmacêutico no tratamento das hepatites virais se dá através da conscientização dos cuidados básicos, dispensação e orientação promovendo um acompanhamento terapêutico especializado, garantindo o acesso da população a medicamentos essenciais e promoção do uso racional de medicamentos (OLIVEIRA, 2008).

Com isso, pode-se observar que a nova grade dos cursos da saúde nos centros de formação de novos profissionais é generalista, permitindo uma visão humanista, crítica e reflexiva. Mantendo como base as atribuições principais da prevenção de doenças, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde humana (SPADA, 2007).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CORRER, Cassiano J.; OTUKI, Michel F.; *A prática farmacêutica na farmácia comunitária*. Porto Alegre: 2013.
- LEÃO, Anna Maly; Neves, Eduardo; *Atenção Farmacêutica no tratamento oncológico em uma Instituição Pública de Montes Claros-MG*. Mato Grosso: 2012. Disponível em: <<http://www.sbrafa.org.br/rbflss/public/artigos/201205030102BR.pdf>>. Acesso no dia 16 de Agosto de 2017.
- MACEDO, T. S. et al; *Hepatites virais – Uma revisão de literatura*. Mato Grosso: 2013. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140429_213345.pdf>. Acesso no dia 13 de Agosto de 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; *Caderno de Atenção Básica: HIV/Aids, Hepatites e outras DST*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; *Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids*. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_assistencia_farmacutica_aids.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
- OLIVEIRA, L. C. F. et al; *Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica de Saúde*; Feira de Santana – BA: 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900031&lng=en&num=iso&tlng=pt>. Acesso dia 14 de Agosto de 2017.
- OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin, et al. *Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: Os desafios da gestão para o acesso integral*. Feira de Santana – BA: 2014.
- SPADA, Kadija; *A função educativa do farmacêutico no Sistema Único de Saúde*. Rio Grande do Sul: 2007.
- STORPIRTIS, Sílvia; et al; *Farmácia clínica e atenção farmacêutica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM UMA FARMÁCIA BÁSICA DO INTERIOR BAIANO.

Joseneide Alves de Miranda¹; Valdevez Aparecida Batista de Oliveira²

¹ Mestre em Biotecnologia, Coordenadora da Assistência Farmacêutica de São Gabriel-Ba e Docente do curso de Farmácia da Faculdade Irecê – FAI; e mail: josiefar@gmail.com.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Irecê – FAI; e mail: valliveira@yahoo.com.br

RESUMO

Psicofarmacoterapia é o uso de psicofármacos no tratamento de desordens mentais, atuando no sistema nervoso central a fim de diminuir sintomas relacionados ao diagnóstico. Este estudo busca identificar o perfil do uso de psicofármacos dos usuários atendidos na farmácia básica no município de São Gabriel – Ba, através de um estudo observacional, descritivo de corte transversal. A amostragem utilizada foi composta por usuários cadastrados no Programa de Saúde Mental do município, entre Janeiro de 2011 e Agosto de 2017, através das fichas de dispensação. Verificou-se o perfil dos usuários, pontuando o gênero, faixa etária e endereço. Considerou-se 400 usuários ativos, dos 1.917 cadastrados no programa. Constatou-se que o sexo feminino foi o que mais utilizou psicotrópicos 73,3%, e o sexo masculino 26,7%, 54% residem na sede e 46% na zona rural, as faixas etárias que mais utilizam os psicotrópicos estão entre 40 a 50 anos (18,8%), seguida das de 20 a 30 anos (10,3%), os medicamentos mais prescritos foram a Fluoxetina 20mg (26,3%) e a Amitriptilina 25mg (22,7%). Espera-se que estas informações possam contribuir para o planejamento das ações de saúde no município de São Gabriel (BA), bem como para a elaboração de políticas públicas de saúde mental para o município.

Palavras chaves: Psicofármacos; Uso Racional de Medicamentos; promoção da saúde

INTRODUÇÃO

Psicofarmacoterapia é o uso de psicofármacos no tratamento de desordens mentais, atuando no sistema nervoso central a fim de diminuir sintomas relacionados ao diagnóstico. Os medicamentos são capazes de interromper o ciclo de uma doença ou minimizar o sofrimento do indivíduo, no entanto deve ser prescrito e usado com cuidado e atenção aos problemas que podem surgir de seu uso indiscriminado (JORGE *et al.*, 2014).

O emprego de psicofármacos tem aumentado nas últimas décadas em vários países ocidentais e em alguns países orientais. Tal crescimento tem sido atribuído ao aumento de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, ao ingresso de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (RODRIGUES, 2006).

O emprego de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países ocidentais (LEONETAL, 2002; PINCUSETAL, 1998) e, inclusive em alguns países orientais (TAJIMA, 2001, UNGVARI *et al.* 2002). Esse crescimento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnóstico de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos

psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (RODRIGUES, FACCCHINI e LIMA, 2006).

Existem vários tipos de medicamentos psicofármacos. Os anti-depressivos e estabilizadores do humor, para tratar transtornos de humor, a exemplo da depressão ou a síndrome bipolar; os ansiolíticos são usados principalmente para o controle da ansiedade; os neurolépticos, usados para controlar as alterações da percepção, tendências agressivas, as ilusões e as alucinações; os anti-epiléticos, controlam o surgimento das crises convulsivas e outros sintomas da epilepsia; e os anorexígenos, utilizados para o tratamento de obesidade (GOULART, 2006).

Segundo Rocha (2013), assim como todos os medicamentos, os psicofármacos devem ser utilizados de uma forma racional, por produzirem efeitos adversos e causar dependência. Devido aos efeitos adversos causados e ao uso indiscriminado esses medicamentos têm sua dispensação controlada através da Portaria 344/98, com receituários especiais que são obrigatoriamente preenchidos pelo médico e necessários no ato da dispensação (A referência de ROCHA deve vir aqui também ANDRADE et al., 2004).

O uso inadequado de psicofármacos pode trazer problemas, alguns deles se dão pela falta de indicação precisa, uso prolongado, dosagem insuficiente ou excessiva do psicofármaco. O uso crescente desses medicamentos traz preocupações no âmbito da saúde pública, pois ao mesmo tempo em que podem minimizar o sofrimento também são capazes de produzi-lo, dentre eles a dependência física (JORGE et al., 2014).

No Brasil, as investigações epidemiológicas de base populacional ainda são limitadas, especialmente as dedicadas à saúde mental, e são ainda mais raras as que pesquisam o uso de psicofármacos (GOULART, 2006). O presente estudo traz informações importantes para o planejamento das ações de saúde, bem como a elaboração de políticas públicas de saúde mental para o município São Gabriel (BA).

No Brasil, as investigações epidemiológicas de base populacional ainda são limitadas, especialmente as dedicadas à saúde mental, e são ainda mais raras as que pesquisam o uso de psicofármacos. O pequeno número de informações nesta área obriga o planejamento de saúde a fazer estimativas ou a utilizar dados internacionais, muitas vezes incoerentes com a realidade nacional. Felizmente, o número de estudos dessa natureza tem aumentado nas últimas décadas.

O objetivo foi identificar o perfil do uso de psicofármacos dos usuários atendidos na farmácia básica no município de São Gabriel – Ba. Sendo importante conhecer o consumo de psicofármacos pelos usuários do SUS, visto que os resultados obtidos poderão ser utilizados em ações que promovam o uso racional de medicamentos no município.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo observacional, descritivo de corte transversal, realizada na Farmácia Básica do município de São Gabriel, no interior da Bahia. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de São Gabriel – BA, possui uma população de 18.427 habitantes, com população estimada para 2016 de 19.594 (IBGE, 2010). A Rede de Atenção Básica é composta por sete unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), um Centro de Saúde e um hospital maternidade. A dispensação de medicamentos psicotrópicos é centralizada na Farmácia Básica, localizada no centro do município.

A amostragem utilizada no presente estudo foi composta por usuários cadastrados no Programa de Saúde Mental do município, entre Janeiro de 2011 e Agosto de 2017. Os

cadastros analisados foram obtidos a partir de fichas de dispensação de psicotrópicos da farmácia básica municipal, onde todos os usuários são individualmente cadastrado em fichas no Microsoft Word. As fichas possuem campos para preenchimento de informações dos usuários, tais como: Nome, data de nascimento, endereço, número do cartão SUS e número de Identidade.

Foi realizado um levantamento dos medicamentos mais dispensados pela população no período de estudo e a classe medicamentosa. Considerando as prescrições dos medicamentos que fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (BRASIL, 2007) e que compõem a relação dos medicamentos psicotrópicos padronizados no município de São Gabriel (BA).

Nessa oportunidade, verificou o perfil dos usuários, pontuando o gênero, faixa etária e endereço do paciente. Para o presente estudo considerou-se 400 usuários ativos, dos 1.917 pacientes cadastrados no programa de saúde mental. Os critérios de exclusão foram: usuários que não possuíam o endereço na ficha de cadastro e pacientes com último registro de entrega de medicamentos há mais de 1 ano no sistema.

Para realização da análise dos dados, um banco de dados foi elaborado no Microsoft Office Excel, v. 19, for Windows.

RESULTADOS E DISSCUSÕES

Foram analisados 400 cadastros de pacientes, sendo do sexo feminino 293 (73,3%), e do sexo masculino 107 (26,7%), verificou que o sexo feminino foi o que mais utilizou medicamentos psicotrópicos no período da pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos usuários que utilizam psicotrópicos por Sexo

SEXO	QUANTIDADE	%
FEMININO	293	73,3
MASCULINO	107	26,7
TOTAL	400	100%

Fonte: Elaborada pelo autor

Outros estudos também encontraram resultados que demonstram a maior prevalência do sexo feminino no consumo de medicamentos psicotrópicos (FORTE, 2007; SILVA, 2009). O consumo de medicamentos pelo sexo feminino pode ser explicado pela maior preocupação das mulheres com a saúde, sendo mais conscientes com questões relacionadas ao autocuidado, tendendo a utilizar com maior frequência os serviços de saúde e maior aderência aos tratamentos farmacológicos (IGNÁCIO; NARDI, 2007). Questões como diminuição do peso corporal, problemas relacionados a trabalho, insônia, fuga dos problemas também podem estar relacionados à esse maior consumo de psicotrópicos em relação ao sexo masculino (SOUZA, 2013).

Com relação ao percentual dos usuários que utilizam psicotrópicos no município por local de residência, Tabela 2, concluiu-se que 54% residem na sede e 46% na zona rural do município. Esse dado é importante, ao justificar a implantação de ações de promoção do Uso Racional de psicotrópicos não apenas na sede do município, como também na zona rural.

Tabela 2: Distribuição dos usuários que utilizam psicotrópicos por Local de Residência

RESIDÊNCIA	QUANTIDADE	%
SEDE	216	54
POVOADO	184	46
TOTAL	400	100%

Fonte: Elaborada pelo autor

A Análise da Tabela 3 permite visualizar que das faixas etárias identificadas a que mais utiliza medicamentos controlados é a que correspondente a 40 a 50 anos (18,8%), seguida das faixas etárias de 20 a 30 anos (10,3%) e 50 a 60 anos (9,8%). Dos 400 usuários do estudo, 21% não tiveram sua data de nascimento registrada na ficha individual.

Tabela 3: Distribuição dos usuários que utilizam psicotrópicos por faixa etária

RESIDÊNCIA	QUANTIDADE	%
10 20	11	2,8
20 30	42	10,3
30 40	84	21
40 50	75	18,8
50 60	39	9,8
60 70	35	8,8
70 80	24	6
80 90	06	1,5
Desconhecido	84	21
TOTAL	400	100

Fonte: Elaborada pelo autor

Em relação aos medicamentos mais prescritos verificou-se que os antidepressivos Fluoxetina 20mg e Amitriptilina 25mg foram os medicamentos com maior prevalência de dispensação, 191 (26,3%) e 165 (22,7%) prescrições, respectivamente. Já os medicamentos com o menor número de prescrições são a Clomipramina 25mg 02 (0,3%) seguido pelo Fenobarbital gotas 03 (0,4%) e o Haloperidol gotas 03 (0,4%) (Tabela 4).

Tabela 3: Prescrição de psicotrópicos por apresentação farmacêutica e classe Terapêutica

MEDICAMENTO	CLASSE TERAPÊUTICA	QUANTIDADE	%
Diazepam 5mg	Ansiolítico / Benzodiazepínico	08	1,1
Diazepam 10mg	Ansiolítico / Benzodiazepínico	62	8,5
Amitriptilina 25mg	Antidepressivo	165	22,7
Clomipramina 25mg	Antidepressivo	13	1,8
Fluoxetina 20mg	Antidepressivo	191	26,3
Nortriptilina 25mg	Antidepressivo	22	3
Nortriptilina 50mg	Antidepressivo	12	1,6
Biperideno 2mg	Antiparkinsoniano	09	1,3
Carbamazepina 200mg	Antiepiléptico	69	9,5
Carbamazepina 20mg/ml	Antiepiléptico	06	0,8
Fenitoína sódica 100mg	Antiepiléptico	07	1

Ácido Valpróico 500mg	Antiepiléptico	11	1,5
Fenobarbital 40mg/ml gotas	Antiepiléptico	03	0,4
Fenobarbital 100mg	Antiepiléptico	30	4,1
Carbonato de lítio 300mg	Antipsicótico	08	1,1
Risperidona 1mg	Antipsicótico	37	5,1
Risperidona 3mg	Antipsicótico	17	2,3
Clorpromazina 100mg	Antipsicótico	21	2,9
Clorpromazina 25mg	Antipsicótico	02	0,3
Haloperidol gotas	Antipsicótico	03	0,4
Haloperidol 50mg/ml injetável	Antipsicótico	06	0,8
Haloperidol 1mg	Antipsicótico	04	0,5
Haloperidol 5mg	Antipsicótico	21	2,9
TOTAL		727	100

Fonte: Elaborada pelo autor

Os psicofármacos mais prescritos foram os antidepressivos: 55,4% dos usuários fazem uso. Em segundo lugar, ficaram os antiepilépticos com 17,3%, por último, os antiparkinsonianos com 1,3%. Segundo Rodrigues (2006), há uma tendência para o aumento do consumo dos antidepressivos, observada também em outros estudos, que estaria ocorrendo graças ao melhor diagnóstico das doenças depressivas, com o surgimento de novos medicamentos e com a ampliação das indicações terapêuticas desses medicamentos, observados, por exemplo, com o bom efeito ansiolítico da fluoxetina (antidepressivo amplamente prescrito) (Rodrigues deve ser referenciado no final do parágrafo).

Antidepressivos, são principalmente utilizados para o tratamento dos transtornos de humor, embora alguns tenham efeito também em transtornos ansiosos, como os inibidores da recaptação de serotonina (a exemplo da Fluoxetina), que têm sido usados para tratar o Transtorno do Pânico, ou a amitriptilina, antidepressivo tricíclico, que, em baixas doses, é usada para o tratamento da fibromialgia e de outras causas de dor crônica, por diminuir o limiar da dor. Em geral, os representantes têm boa eficácia, embora os efeitos colaterais sejam inúmeros e variam entre os vários medicamentos (GOURLAT, 2006).

CONCLUSÕES

O presente trabalho analisou os dados coletados nas fichas de dispensação dos medicamentos psicotrópicos, comparando-os com a literatura. Espera-se que estas informações possam contribuir para o planejamento das ações de saúde no município de São Gabriel (BA), bem como para a elaboração de políticas públicas de saúde mental para o município.

No Brasil, com a inclusão de alguns psicofármacos na rede de distribuição do SUS, melhorou o acesso da população a esses fármacos. No entanto, em relação ao acesso a profissionais e serviços especializados em saúde mental, as disparidades ainda são grandes. Por exemplo, a demanda por consultas com psiquiatras e psicólogos da rede pública de saúde é muito maior do que a oferta. Ações de promoção do Uso Racional de Medicamentos psicotrópicos são importantes e reafirma a importância da inserção do profissional farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este profissional é capacitado para fornecer orientação e instruções ao paciente sobre todos os aspectos relacionados ao

medicamento. Sua atuação profissional deve fazer parte do processo de assistência à saúde (GALDUROZ et al., 2005).

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério do Planejamento. Contagem Populacional. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/ba/sao-gabriel/panorama>>. Acesso em: 18 Ago 2017

BRASIL. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União. Brasília, 15 maio 1998. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisrefpublic/>>. Acesso em: 24 ago. 2017.

FORTE, E. B. **Perfil de consumo de medicamentos psicotrópicos na população de Caucaia**. (Trabalho de Conclusão de Curso / Especialização). Escola de Saúde Pública. 2007.

GALDURÓZ, J. C. F., NOTO, A. R., NAPPO, S. A., CARLINI, E., A. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: **Pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país-2001**. Rev Latino-am. Enfermagem. São Paulo. v. 13, p. 888-895. 2005.

GOULART, RAFAEL. **Estudo do uso de psicofármacos na comunidade de Santo Antônio de Lisboa**. Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC. Florianópolis, 2006.

IGNÁCIO, V.T.G., NARDI, H.C. A medicalização como estratégia biopolítica: **um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul**. Psicologia e Sociedade. v.19, nº 3, p.88-95. 2007.

JORGE, Marco Aurélio Soares; CARVALHO, Maria Cecília de Araujo; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional. In: **Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional**. Editora Fiocruz. 2014.

RODRIGUES, Maria Aparecida P.; FACCHINI, Luiz Augusto; DE LIMA, Mauricio Silva. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**. v. 40, n. 1, p. 107-114, 2006.

SILVA, M.D.G. **Erros de dispensação de medicamentos em Unidade Pediátrica de um Hospital Universitário**. Belo Horizonte - Minas Gerais. 96 f. Tese grau de mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Departamento de Pediatria. 2009.

SIMAS DA ROCHA, Bruno; WERLANG, Maria Cristina. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: **perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional**. Ciência & saúde coletiva. v. 18, n. 11, 2013.

SOUZA, A.R.L., OPALEYE, E.S., NOTO, A.R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 18, nº4, p.1131-1140, 2013.

O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PRÁTICA TEATRAL VOLTADO À EDUCAÇÃO INFANTIL)

Amanda Alves De Almeida¹; Ana Carolina Vieira Delfante De Souza¹; Dariane Ferreira Oliveira¹; Francisca Da Paz Freire¹; Maria De Lourdes Alves Dos Reis¹; Mateus Queiroz Miranda¹; Paulo Da Silva Dourado Neto¹; Tamirés Silva Moraes¹; Prof. Esp. Mabel Sodré Costa Souza².

¹ Acadêmicos de Farmácia FAI (Faculdade Irecê); ² Farmacêutica Industrial – Especialista em Farmacologia Clínica FAI (Faculdade Irecê); E-mail: mabel-sodre@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A importância do Uso Racional de Medicamentos (URM), Assistência Farmacêutica com práticas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde através de estratégias de conscientização. **OBJETIVO:** estimular ações estratégicas educacionais e conscientizadoras sobre o uso racional de medicamentos envolvendo crianças do Ensino Infantil (faixa etária de 2 a 5 anos), através de peça teatral. **RESULTADO E DISCUSSÕES:** A comunicação é essencial para a promoção da saúde estabelece vínculos de confiança com o paciente, a intercomunicação associada às estratégias de conscientização proporciona uma melhor compreensão do uso racional. **CONCLUSÃO:** O alcance ao público infantil, interação e compreensão do uso racional de medicamentos e disseminação das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, foram formas de obter êxito com os discentes na prática da automedicação.

PALAVRAS-CHAVES: URM, teatro.

INTRODUÇÃO

É de fundamental importância o Uso Racional de Medicamentos (URM) para a população mundial, esta é a principal prejudicada pelos erros de prescrição e dispensação inadequada, além do fato de boa parte dos pacientes consumirem esses fármacos de forma indiscriminada (ALMEIDA, 2013). O papel principal dos medicamentos na terapêutica integrada é garantir total alívio dos sintomas e até mesmo curar patologias (MONTEIRO, 2016).

Conforme a Política Nacional de Medicamentos (PNM) pode-se notar que o seu objetivo é de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aos insumos, com base na (RENAME) Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (BRASIL, 2001). O farmacêutico é um profissional dotado de especialidades, dentre suas particularidades nota-se a Assistência Farmacêutica que é um conjunto de atividades (Seleção, Aquisição, Armazenamento, etc.) voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual ou coletiva. Atua também na Atenção Farmacêutica fundamentada no cuidado direcionado a orientação, instrução e educação ao paciente sobre as características dos medicamentos, inclusive o uso racional (SPADA, 2007).

Na atenção básica à saúde, o farmacêutico está inserido na equipe de multiprofissionais (Nutricionista, Psicólogo, Enfermeiro) este grupo contribui em questões éticas, socioeconômicas, culturais e epidemiológicas (MEDEIROS, 2010). Pode-se observar essa ação integrativa nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), através das práticas de conscientização que busca destacar a saúde associada à educação e as correlações entre

ambas. Nesse contexto, é possível notar a ação educacional do farmacêutico na saúde pública defendendo a saúde e bem-estar do paciente por meio do uso racional de medicamentos (SPADA, 2007).

A educação continua garante a propagação e o aperfeiçoamento do conhecimento, permite uma melhor avaliação das perspectivas atuais e a formação de meios que tornam possíveis o uso racional de medicamentos, conscientizando o público infantil no intuito de atingir seus familiares (MANGUEIRA, 2011).

Partindo desses pressupostos, o objetivo desse trabalho foi estimular ações estratégicas educacionais e conscientizadoras sobre o uso racional de medicamentos no Grupo Educacional Cometa (COMETINHA), envolvendo crianças do Ensino Infantil (faixa etária de 2 a 5 anos), através de peça teatral abrangendo o tema O Uso Racional de Medicamentos na Educação Infantil.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse projeto foi utilizado como recurso para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos uma peça teatral para alunos da educação infantil e após o término destas atividades, as crianças responderam interagiram com a professora Mabel Sodré com objetivo de fixar o conteúdo explanado.

O levantamento de artigos científicos utilizados para revisão bibliográfica foi realizado no de agosto de 2017, a partir de pesquisa eletrônica em sítios com acesso público tais como nas bibliotecas virtuais: SCIELO Brasil (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, a qual engloba a base de dados LILACS, BDENF dentre outras) e Portal de Periódicos da Capes.

Para a inclusão dos artigos determinou-se como parâmetros limitadores da busca inicial: pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, artigos no idioma português, disponíveis online e na íntegra. Foram excluídas as publicações que não estivessem em formato de artigo científico como teses, editoriais, debates e resenhas. Nesta etapa, além de considerar os critérios de inclusão, foram excluídos da amostra os artigos repetidos em mais de um sítio e os que não se relacionavam à temática. Desta maneira, foram selecionados estudos que problematizaram a automedicação.

RESULTADO E DISCURSÕES

A comunicação é uma das práticas essenciais em que o farmacêutico articula um possível relacionamento com o paciente, essas ações possibilitarão um vínculo de confiança e a troca de informações fidedignas. A partir desse diálogo, nota-se uma segurança do paciente com o profissional, proporcionando uma compreensão melhor sobre sua própria saúde, tendo convicção da posologia e da eficácia que tende ao medicamento (SPADA, 2007).

A educação alicerçada na saúde tem objetivo de orientar e promover cuidados voltados à saúde e bem-estar, formando uma equipe de multiprofissionais no intuito de conscientizar a população sobre o uso racional de medicamentos através de palestras e materiais educativos didáticas. Além disso, nessa finalidade a didática dialogada reconstrói o conhecimento que o indivíduo já possui, visando o desenvolvimento da autonomia do paciente estabelecendo formas práticas para a adesão ao tratamento medicamentoso (SPADA, 2007).

Considerando como alvo o público infantil, é de suma importância a utilização de uma linguagem flexível de fácil compreensão, buscando a fidelização do paciente com objetivo da adesão a um acompanhamento farmacoterapêutico. A conscientização da importância sobre o uso racional de medicamentos pode ser feita através de estratégias como

a distribuição de cartilhas, folhetos, cartazes ou banners, peça teatral e músicas informativas, ressaltando a prática do uso consciente do medicamento certo, no horário correto e na dose prescrita (SPADA, 2007).

CONCLUSÃO

Após a exposição da peça teatral observou-se que foi bem aceita, as crianças na faixa etária de 2 a 5 anos conseguiram associar e extrair da peça teatral informações bastante relevantes sobre o uso racional de medicamento, como por exemplo, informações o que é remédio, que não se deve tomar remédio na ausência de um adulto e que é muito importante procurar um médico antes de fazer uso de algum medicamento. A disseminação das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos é uma das maneiras de obter êxito com os discentes na prática da automedicação.

Sendo assim o fruto desta investigação permitirá o planejamento e execução de futuros estudos e parcerias destes setores, que tragam melhores evidências do uso de medicamentos por alunos. Podemos sugerir a Secretaria de Educação Municipal em parceria com a Secretaria de Saúde, com equipe multiprofissional (NASF – núcleo de apoio a saúde da família) um grupo de trabalho com as ações voltadas a prevenção e promoção da saúde nas escolas do município, minimizando os fatores de risco.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALMEIDA, R.B. et al. **Uso racional de medicamentos numa proposta integrada de educação em saúde**. Paraná: 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Política nacional de medicamentos 2001/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf>. Acesso dia 23 de Agosto de 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1987. p. 83.

MANGUEIRA, V.M. et al. **Influência da atividade educativa sobre o uso racional de medicamentos para professores do ensino infantil da creche-escola do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba**. Paraíba: 2011.

MEDEIROS, E.F.F. et al. **Intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em idosos**. Brasília: 2010.

MONTEIRO, Elis Roberta; LACERDA, Josimari Telino: **Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal**. Santa Catarina: 2016.

SPADA, Kadija: **A função educativa do farmacêutico no Sistema Único de Saúde**. Rio Grande do Sul: 2007.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA REFLEXÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM DOCENTES

REVISÃO DA LITERATURA

MABEL SODRÉ COSTA SOUSA¹

ORIENTADOR (A): PROF. ESP. PABLO MACIEL BRASIL MOREIRA

¹ Docente e Farmacêutica Industrial – Especialista em Farmacologia Clínica, FAI (Faculdade Irecê) – E-mail: mabel-sodre@hotmail.com

² Farmacêutico Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica no SUS – email: pablomaciel.farmacia@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: No Brasil a carência de trabalhos sobre intoxicação decorrente da automedicação de docentes, ainda é recente, com base no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), em 2013, os medicamentos correspondem a 28,45% como principais agentes causadores de intoxicações no Brasil. Ruído, mau uso da voz, movimentos repetitivos, tanto físico como mental, são apontados como fatores de risco e que podem levar a um maior consumo de medicamentos. **OBJETIVO:** A viabilização de mecanismos que propiciem à comunidade escolar a reflexão crítica a cerca das informações sobre medicamentos e seu uso indiscriminado, com adoção de estratégias educativas a tal realidade. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A automedicação é definida como consumo de medicamentos sem receita médica pelo paciente, para aliviar os sintomas de determinada patologia, ou promoção da saúde. **CONCLUSÕES:** Conhecer o medicamento e a doença foram reconhecidos como condições necessárias para um uso racional de medicamentos, a disseminação das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos é uma das maneiras de obter êxito com os docentes na prática da automedicação.

PALAVRAS CHAVES: Medicamentos, automedicação, docência.

INTRODUÇÃO

Produtos farmacêuticos ditos medicamentos, segundo a Lei 5991/73, conceitua-os como tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. Finalidades estas sem as quais, em muitos casos, seria impossível manter ou restaurar a saúde. Os medicamentos são, portanto, substâncias ativas, naturais ou sintéticas, utilizados pelo homem com diversas intenções e são classificados em categorias de venda como isentos de prescrição médica, com prescrição médica e controlados.

A definição de automedicação se dá como uso de medicamentos sem prescrição médica pelo próprio paciente com o intuito de tratar ou aliviar os sintomas, e promovendo a saúde. Os medicamentos têm uma forte influência sobre a população devido a sua atividade terapêutica, contribuindo assim para o consumo e uso irracional. (CATRIB, et al., 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1985), definiu o Uso Racional de Medicamentos, no instante que os pacientes recebem de acordo com as suas condições clínicas e medicamentos apropriados, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

Existem vários estudos que se deparam ao investigar as condições de vida e trabalho dos professores brasileiros e os impactos que isso tem sobre a saúde desse profissional demonstram que aspectos relacionados ao ambiente escolar e à organização do trabalho docente foram de suma importância para a ocorrência de efeitos sobre a saúde desses profissionais e determinantes na ocorrência de problemas vocais (dor de garganta, rouquidão, disfonia e diagnóstico médico de calo nas pregas vocais), doenças osteomusculares, transtornos mentais, estresse e da Síndrome de Burnout (ALVES; ARAÚJO; XAVIER; NETO, 2010; BRANCO et al., 2011; CARVALHO, 2014; FERNANDES; ROCHA; OLIVEIRA, 2009; SOUZA, 2015).

A automedicação e a medicamentação da sociedade é um fenômeno, considerando como problema de saúde mundial, que vem se agravando com o passar dos anos, sobretudo, pra algumas classes profissionais, como os professores. Nessa perspectiva, esta revisão narrativa tem como objetivo discutir sobre a automedicação praticada por professores, apontar a associação do uso de medicamentos com fatores sociodemográficos, situação de saúde, utilização de serviços de saúde e condições associadas ao exercício da docência, abordar sobre a importância do farmacêutico na promoção à saúde aos docentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma vez que revisões de literatura possuem a finalidade de reunir conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir uma gama de publicações científicas, as quais proporcionam aos leitores a compreensão atual sobre a temática. Em termos narrativos, permite que determinado assunto seja descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

O levantamento de artigos científicos foi realizado nos meses de março e abril de 2017, a partir de pesquisa eletrônica em sítios com acesso público tais como nas bibliotecas virtuais: SciELO Brasil (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, a qual engloba a base de dados LILACS, BDENF dentre outras) e Portal de Periódicos da Capes.

Para a inclusão dos artigos determinou-se como parâmetros limitadores da busca inicial: pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, artigos no idioma português, disponíveis online e na íntegra. Foram excluídas as publicações que não estivessem em formato de artigo científico como teses, editoriais, debates e resenhas. Após levantamento preliminar nos sítios eletrônicos escolhidos, foram realizadas leituras dos títulos e resumos dos artigos a fim de refiná-los para a composição final deste estudo. Nesta etapa, além de considerar os critérios de inclusão, foram excluídos da amostra os artigos repetidos em mais de um sítio e os que não se relacionavam à temática. Desta maneira, foram selecionados estudos que problematizaram a automedicação no exercício da docência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dispor de condições à assistência médica e a medicamentos não implica necessariamente em melhores condições de saúde ou qualidade de vida, entretanto os maus costumes prescritivos, falhas na dispensação de medicamentos, a automedicação de forma indevida podem levar a tratamentos ineficazes e inseguros. Porém ao receber tratamento adequado conforme e quando necessário, diminui os índices de agravos à saúde, bem como as mortalidades para muitas doenças (ARRAIS, et.al, 2005).

No Brasil, a automedicação é uma prática que vai passando de pai para filho, através do compartilhamento das receitas caseiras, uso de plantas medicinais, ou pela indução proporcionada pelas propagandas veiculadas nas mídias ou ainda indicação do amigo (RICHETTI e FILHO, 2009). De acordo com os dados estatísticos dos Centros de Informações e Assistência Toxicológicas, onde a maioria das causas de intoxicações está relacionada a essa conduta.

O excesso de trabalho, além de comprometer o cronograma e o planejamento da atividade pedagógica, dificulta, e até impede, o aprimoramento, a qualificação da formação docente, o que consequentemente, muitas vezes, acarreta o sofrimento e/ou adoecimento desses profissionais (PEREZ, 2012).

Mediante a falta de entendimento das orientações médicas durante a consulta se tornar um dos fatores mais alarmantes e comum contribuindo de forma direta para o uso incorreto de medicamentos, sendo de extrema importância que o paciente compreenda a natureza do seu tratamento, como possíveis efeitos adversos, duração e doses adequadas durante o tratamento, conforme vários critérios estabelecidos na consulta e diagnóstico, porém a presença do farmacêutico, é fundamental para avaliar aspectos sociais e comportamentais dos seus pacientes para que possa orientá-los corretamente, adaptando as orientações ao dia-a-dia do orientando, e assim diminuindo ao máximo sua interferência nos hábitos do usuário, é importante que as informações sejam acessíveis e de fácil compreensão a todos os níveis de entendimento do paciente (ANJOS & OLIVEIRA, 2010).

CONCLUSÃO

Sendo assim o fruto desta investigação permitirá o planejamento e execução de futuros estudos e parcerias destes setores, que tragam melhores evidências do uso de medicamentos por professores e outros trabalhadores. Necessitando ainda identificar, de modo mais detalhado, as situações em que o professor recorre ao uso de medicamentos.

Diante das constantes mudanças na política, onde o governo propõe reformas na educação, tal medida prevê, além de outras determinações o congelamento de recursos destinados à educação pública e a reforma da previdência, cabe nos indagar diante da situação apresentada em nosso estudo, como ficará a situação dos professores nos próximos anos?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 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.
- ALVES, L. P.; ARAUJO, L. T. R.; XAVIER NETO, J. A. Prevalência de queixas vocais e estudo de fatores associados em uma amostra de professores de ensino fundamental em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.35, n.121, p.168-175, jun., 2010.
- ARRAIS, P.S.D., **Perfil da Automedicação no Brasil**, Revista de Saúde Pública, UPS, vol 31, nº1, 2005.

CATRIB, A.M.F.; GONDIM, A.P.S.; *et al.* **Concepções e práticas sobre automedicação na escola profissionalizando: um estudo de caso no estado do Ceará, Brasil.** Cad.Revista Baiana de Saúde Pública, v.37, n.1, p.117-132, jan-mar, Bahia, 2013.

Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. **Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas – Sinitox:** Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento (2013). Disponível em https://sinitox.iciet.fiocruz.br/sites/sinitox.iciet.fiocruz.br/files/Tabela4_2013.pdf. Acessado em 15/04/2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial de Saúde.** Nova Iorque, 1985.

PEREZ, K. **“Se eu tirar o trabalho, sobra um cantinho que a gente foi deixando ali”:** clínica de psicodinâmica do trabalho na atividade de docentes no ensino superior privado. 2012. 251f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

RICHETTI, G.P.; FILHO, J.P.A. **Automedicação: um tema social para o Ensino de Química na perspectiva da Alfabetização Científica e Tecnológica.** Revista de Educação em Ciência e Tecnologia, v.2, n.1, p.85-108, mar, Santa Catarina, 2009.

ROTHER, E.T. **Revisão sistemática X revisão narrativa [Editorial].** Acta Paulista de Enfermagem [online]. São Paulo, 2007 Jun; 20(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>. Acesso em: 23 Abr. 2017.

DETECÇÃO DE PARASITAS INTestinaIS HUMANOS EM PRÁTICAS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS

Leonardo Fideles de Souza¹; Silvana Mendes de Souza Oliveira²; Joseneide Alves de Miranda²; Morganna Thinesca Almeida Silva²

¹Discente do curso de Farmácia da Faculdade Irecê - FAI

²Docente do curso de Farmácia da Faculdade Irecê - FAI

RESUMO

Desde a antiguidade o homem preocupou-se com as doenças e suas causas, o conhecimento de fatores causadores e reações que possam identificar doenças parasitárias possibilita a prevenção e até mesmo intervenção com intuito de diminuir casos de parasitoses humanas. O saneamento básico atrelado a outros fatores que envolvem higiene ambiental e individual são de suma importância para controle e saúde da população em geral. Tais saberes, no entanto, não é suficiente se não houver uma promoção direcionada e assídua ao público alvo, pois as doenças parasitárias encontram um campo fértil para sua propagação em áreas de extrema pobreza e carente de educação e informação. Algumas regiões do Brasil são sensíveis à essas doenças, pois não possuem o plano Nacional de Saneamento Básico e, portanto susceptíveis a micro-organismos causadores de doenças. O presente trabalho apresenta técnicas de detecção de parasitos contaminantes realizados em laboratório de análises clínicas na cidade de Seabra - BA. Metodologias específicas que permitem a visualização microscópica de helmintos e protozoários bem como a avaliação dos mesmos são realizadas periodicamente com segurança nos resultados a fim de adquirir conhecimento em prática, uma vez que, este se caracteriza como importante fator no setor da saúde humana.

Palavras chaves: saneamento básico; parasitologia; prevenção; informação.

INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais humanas estão entre os patógenos mais comuns diagnosticados em seres humanos sendo que estes podem causar a seus portadores danos que incluem, entre outros agravos, obstrução intestinal, desnutrição, anemia, quadros de diarreia e má-absorção. Representando desta forma um problema de saúde pública, sobretudo em países subdesenvolvidos apesar dos avanços em relação a drogas eficazes no tratamento de parasitoses (NEVES, 2005; STEPHENSON; HOLLAND, 1987).

A expansão de saneamento básico, melhoria das condições de moradia e o aumento da renda familiar, segundo vários autores, se associam ao decréscimo da prevalência de algumas parasitoses (Ferreira et al, 2000; Neves, 2005). Foi revelada por meio de cruzamento de dados feito pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) com informações do IBGE que 34,5 milhões de brasileiros moradores de áreas urbanas não têm acesso a coleta de esgoto. O que aumenta a probabilidade de infecções por parasitos. Deste modo vale ressaltar que a falta

de saneamento básico também implica no meio ambiente, causando assim grandes impactos aos indivíduos ali presentes.

A cidade de Seabra, localizada na Chapada Diamantina – Bahia, é um município sensível a doenças parasitárias, pois, não possui o plano Nacional de Saneamento Básico, o que propicia a contaminação da população por parasitoses humanas, que por muitas vezes são associadas por mal hábito de higienização o que também atrai vetores contaminantes. No entanto, são insuficientes as referências sobre parasitoses intestinais na população em geral, especialmente no Brasil, embora essas doenças sejam relevantes na epidemiologia e na saúde pública (IBGE, 2016).

O conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde, em 1948, é: "O estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doenças ou enfermidades".

Para se chegar aos resultados, foram feito estudos para saber qual dos parasitas intestinais mais afeta a população. Deste modo, foram realizados também estudos que mostram a precariedade do saneamento básico na cidade, os quais propiciam ambientes e climas favoráveis aos parasitas e os efeitos contaminantes ao solo e corpos hídricos da região. As parasitoses intestinais refletem as condições de saneamento básico (tratamento de água, esgoto, lixo, sistemas de drenagens urbana e pluvial).

Todas as doenças parasitárias estão diretamente ligadas a questões de higiene ambiental ou individual. Seja pela ausência e/ou precariedade de saneamento básico, ou por questões que envolvam os cuidados com higiene individual de instalações (reservatórios para água e meios de preparo/conservação dos alimentos), tudo aquilo que ingerimos pode estar contaminado por microrganismos e causar doenças.

Este trabalho tem por objetivo complementar e aperfeiçoar os conhecimentos obtidos ao longo do curso de Técnico em Meio Ambiente e adquirir conhecimentos em prática.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado em laboratório de Análises Clínicas, localizado em Seabra, cidade do interior da baiano. Os procedimentos foram descritos a seguir:

1º Inicialmente é realizado a inspeção das amostras (triagem), verificando o nome do paciente, idade e os respectivos exames que serão realizados, em seguida são gerados mapas de trabalho que é emitido através do código de barra, este se encontra fixado na amostra que apresenta também o número de cada paciente (OS). Os códigos de barra passam por um processo de reconhecimento eletrônico (bipar) neste tem todas as informações do paciente, assim esse leitor tem todas as informações dos exames a ser realizado pelo mesmo.

2º Nessa fase do processamento é utilizado aproximadamente 2g de fezes em um frasco com cerca de 5 ml de água e homogeneizar e filtrar a suspensão para um tubo cônico,

utilizando uma peneira e uma gaze dobrada em quatro em seguida ficando em repouso durante uma hora. Após esse tempo, o sedimento deverá passar por três lavagens semelhantes. Na fase final ao observar o sobrenadante, se estiver muito turvo, trocar a água e deixar em repouso mais 60 minutos (desprezar o sedimento sobrenadante); se o sobrenadante estiver limpo, colher a amostra. Assim, ela se encontrará limpa para a leitura no microscópio.

3º Exames parasitológicos de fezes pelo método de Hoffmann e método de Willis preparação de lâminas; coloração com lugol (exame de fezes); focalização de lâminas; visualização de protozoários e helmintos disponíveis em leitura no exame microscópico.

Após, leitura microscópica, e detecção de parasitas intestinais humanos, foram registrados os resultados negativos e positivos para quantificação de dados expressa em gráficos.

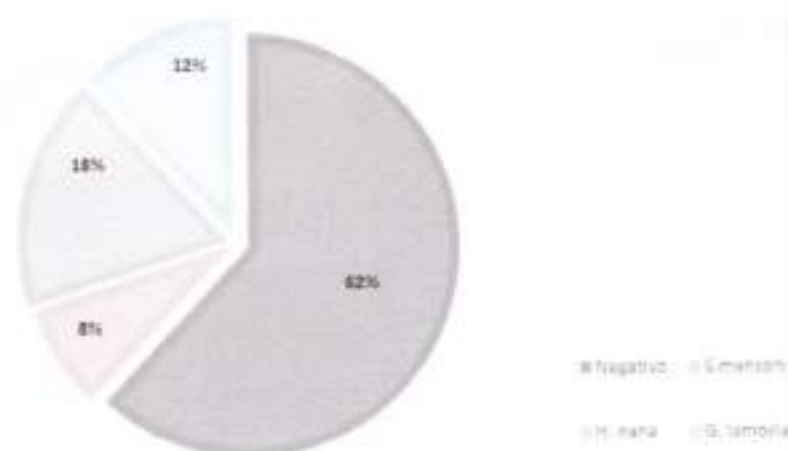
RESULTADOS E DISSCUSÕES

Sabendo-se que as parasitoses intestinais se constituem em relevante problema de saúde pública principalmente nos países em desenvolvimento onde são endêmicas, contribuindo para problemas econômicos e sociais as pesquisas feitas demonstraram as práticas públicas de cuidado com a saúde da população passam necessariamente pelo conceito de saneamento, o qual tem por finalidade atentar e estudar tudo quanto diz respeito à sanidade pública, a higiene social e a vida física da população, promovendo condições de sua melhoria (Silva e Santos, 2001; UNEP, 2006).

As prevenções das parasitoses exigem medidas simples, mas é preciso que se crie o hábito de executá-las rotineiramente. Algumas medidas profiláticas são importantes e cabe ser ressaltadas, como: lavar as mãos antes das refeições, antes de manipular e preparar alimentos, após ir ao banheiro, andar sempre com os pés calçados, cozinhar bem os alimentos; lavar com água potável os alimentos que serão consumidos crus e se possível deixar de molho por 30 minutos em hipoclorito de sódio; beber somente água filtrada ou fervida (Ferreira, 2005).

Foram analisados amostras fecais de 412 pacientes de onde pode-se concluir que durante dois meses, 18% estavam contaminados por *Hymenolepis nana*, sendo esta a enteroparasitose mais prevalente. Enquanto que 12% da amostra estavam contaminadas por *Giardia lamblia* e 8% por *Schistosoma mansoni*. A partir desses dados foi possível estabelecer uma estimativa das parasitoses que mais afetam a população local e sugerir possíveis relações que as prováveis formas de infecção e determinação de tratamento para a população.

PERCENTUAL DE INFECTADOS POR VERMINOSES



É relevante ressaltar que outros patógenos além de ovos de helmintos devem ser pesquisados quando se visa traçar o perfil de parasitas intestinais humanos em práticas laboratoriais de análises clínicas. Coliformes totais devem ser monitorados para verificar a possibilidade de recrescimento bacteriano. Salmonella e vírus entéricos também são parâmetros que devem ser incluídos para não colocar em risco a saúde humana (Medeiros, 1999).

CONCLUSÕES

Considerando o percentual de pessoas afetadas por verminoses (mostrado no gráfico anteriormente), é necessário um trabalho de sensibilização da população a respeito das formas de contaminação, tratamento e profilaxia dessas doenças parasitárias. A Educação Sanitária tem como principal finalidade levar a informação sobre formas de manter hábitos saudáveis e higiênicos da população o que, consequentemente, ajuda na prevenção desses parasitas. A incidência de parasitoses intestinais está relacionada principalmente com a falta de informação da população a respeito dessas doenças, e vale ressaltar a grande necessidade de disseminação das informações a respeito das formas de contágio e tratamento dessas doenças.

Este trabalho se apoia na grande necessidade de campanhas educativo-sanitárias com a população para a diminuição dessas doenças, levando em consideração a falta de informação sobre o assunto em determinadas áreas em que há grande carência de recursos ligados à higiene e educação sanitária (saneamento básico). O que de certa forma auxilia na melhoria e consciência ambiental, pois a biologia sanitária e meio ambiente estão diretamente ligados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 11.788 de 2008. Artigo 1º, incisos 1 e 2. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil/03/Ato2007-2010/2008/Lei/L11778.htmart22. Acesso em 26 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria da Vigilância em saúde. Departamento de análises de situação em saúde. Saúde Brasil 2005: uma análise de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

FERREIRA, Glauco Rogério; ANDRADE, Carlos Fernando Salgueirosa. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 38, p. 402-405, 2005.

FERREIRA, J. A. Lixo Hospitalar e Domiciliar: Semelhanças e Diferenças – Estudo de Caso no Município do Rio de Janeiro. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. 2016 Acesso em: 27 de agosto de 2017. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadessat/topwindow.htm>>.

IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em:

http://www.ipea.gov.br/agencia/imagens/stories/PDFs/08_05_28_saneamento_band.pdf. Acessado em 26 de janeiro de 2015.

MEDEIROS ML, THOMAZ SOCCOL V, CASTRO EA, TOLEDO EB, BORGES JC, PAULINO RC, SILVA SM, ANDRAUS S. Aspectos Sanitários. In: Andreoli C, Fernandes F (eds) Reciclagem de Biorresíduo/ Transformando Problemas em soluções. Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR). CDD 628.36. Curitiba, p. 120-179, 1999.

NEVES, David Pereira. Parasitologia Humana. 13. ed. São Paulo: Livraria Athenau, 2005.

NEVES, David Pereira; MELO, **Parasitologia Humana** 11ª edição. São Paulo. Athenau, 1995.

OMS (1949). Organização Mundial da Saúde. **Tabagismo & saúde nos países em desenvolvimento**, 2003 Disponível em:

http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=publicacoes&link=tabagismo_saude.pdf

SILVA, C. G. DA; SANTOS, H. A. DOS. Ocorrência de parasitoses intestinais da área de abrangência do Centro de Saúde Cicero Idelfonso da Regional Oeste da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. Revista de Biologia e Ciências da Terra, 2001.

STEPHENSON, Lani; HOLLAND, Celia. The impact of helminth infections on human nutrition. London: Taylor & Francis, v. 18, p. 233-235, 1987.

UNEP, 2006. Challenges to International Waters – Regional Assessments in a Global Perspective. United Nations Environmental Programme. Nairobi, Kenya. 120pp