



Rfb
Editora

A sua editora científica!

PESQUISA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE

O PROTAGONISMO ACADÊMICO EM EVIDÊNCIA

VOLUME 02

Organizadores

Aucelia Cristina Soares de Belchior
Bianca Tavares de Oliveira
Emanuela Luiza Souza de Carvalho
Francisco Ivo Gomes de Lavor
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Maria Alanna Carvalho Lima
Thales Henrique Souza Clementino
Sandra Maijane Soares de Belchior
Williana Alsinete Da Silva

**Pesquisa multidisciplinar em
saúde: o protagonismo acadêmico
em evidência**



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de
responsabilidade do(s) autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença
Creative Commons Atribuição-SemDerivações
4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)
Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA
Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP
Prof^a. Dr^a. Raquel Silvano Almeida-Unespar
Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA
Prof^a. Dr^a. Ilka Kassandra Pereira Belfort-Faculdade Laboro
Prof^a. Dr. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG
Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves-IFF
Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ
Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF
Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA
Prof.^a Dr^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti-UFPE
Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA
Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL
Prof.^a Dr^a. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA
Prof.^a Dr^a. Dayse Marinho Martins-IEMA
Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM
Prof.^a Dr^a. Elane da Silva Barbosa-UERN
Prof. Dr. Piter Anderson Severino de Jesus-Université Aix Marseille

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros científicos de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

Bianca Tavares de Oliveira
Emanuela Luiza Souza de Carvalho
Francisco Ivo Gomes de Lavor
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Maria Alanna Carvalho Lima
Sandra Maijane Soares de Belchior
Thales Henrique Souza Clementino
Williana Alsinete Da Silva
(Organizadores)

Volume 2

Pesquisa multidisciplinar em saúde: o protagonismo acadêmico em evidência

1ª Edição

Belém-PA
RFB Editora
2023

© 2023 Edição brasileira
by RFB Editora
© 2023 Texto
by Autor
Todos os direitos reservados

RFB Editora
CNPJ: 39.242.488/0001-07
www.rfbeditora.com
adm@rfbeditora.com
91 98885-7730

Av. Governador José Malcher, nº 153, Sala 12, Nazaré, Belém-PA,
CEP 66035065

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Souza

Diagramação

Worges Editoração

Revisão de texto e capa

Organizadores

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

Produtor editorial

Nazareno Da Luz

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)



P474

Pesquisa multidisciplinar em saúde: o protagonismo acadêmico em evidência -
Volume 2 / Bianca Tavares de Oliveira et al. (Organizador(a))-Belém: rfb, 2023.

Outros

Emanuela Luiza Souza de Carvalho

Francisco Ivo Gomes de Lavor

João Gabriel Almeida de Melo

Maria Alanna Carvalho Lima

Sandra Maijane Soares de Belchior

Thales Henrique Souza Clementino

Williana Alsinete Da Silva

16 x 23 cm

Livro em pdf.

ISBN 978-65-5889-630-2

DOI 10.46898/rfb.dc0fb1e7-942d-418a-8c99-9808cedce64f

1. Educação. I. Oliveira, Bianca Tavares de et al. (Organizador(a)) II. Título.

CDD 370

Índice para catálogo sistemático

I. Educação.

SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	7
CAPÍTULO 1	
GESTÃO FINANCEIRA COMO ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE DE RECEITAS E DESPESAS NUMA REDE DE FARMÁCIAS: RELATO DE CASO	9
CAPÍTULO 2	
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA PROMOÇÃO AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: uma revisão bibliográfica.....	35
CAPÍTULO 3	
COSMÉTICOS E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS EM USO PELO PÚBLICO MASCULINO NO BRASIL	49
CAPÍTULO 4	
USO IRRACIONAL DO ÓXIDO NÍTRICO COMO VASODILATADOR POR HOMENS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO.....	65
CAPÍTULO 5	
TERAPIAS FARMACOLÓGICAS PARA O MELASMA: AVANÇOS E DESAFIOS.....	81
CAPÍTULO 6	
CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS	97
CAPÍTULO 7	
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS: ATRIBUIÇÕES E DESAFIOS	121
CAPÍTULO 8	
A (IN) EFETIVIDADE DO USO OFF LABEL DA FLUOXETINA PARA O EMAGRECIMENTO	145
ORGANIZADORES.....	174
COOAUTORES	178
ÍNDICE REMISSIVO.....	181

PREFÁCIO

Bianca Tavares de Oliveira
Maria Alana Carvalho Lima
Sandra Maijane Soares de Belchior

Bem-vindos ao livro coletivo “PESQUISA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE”, uma obra que reúne artigos de alunos e orientadores da renomada Faculdades Integradas do Ceara (UNIFIC). Nesta jornada fascinante, adentramos um mundo de descobertas e reflexões nas diversas áreas da saúde, onde a interdisciplinaridade é o fio condutor que une nossas mentes criativas e apaixonadas.

Ao folhearmos estas páginas, nos deparamos com um mosaico de perspectivas, ideias e experiências. Os autores deste livro são estudantes, pesquisadores e profissionais de distintas áreas da saúde, como enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição, entre outras. Eles dedicaram horas incansáveis a fim de mergulhar em suas áreas de especialidade e trazer à luz conhecimentos valiosos.

A Unific, reconhecida por sua excelência acadêmica e sua visão interdisciplinar, acredita que o progresso na área da saúde não pode ser alcançado isoladamente. A complexidade dos desafios que enfrentamos hoje requer a colaboração de diferentes disciplinas, pois somente assim poderemos alcançar soluções inovadoras e eficazes. Neste livro, essa abordagem interdisciplinar é o cerne das discussões, permitindo uma troca rica de ideias e aprendizados entre os diversos campos da saúde.

Cada capítulo deste livro representa um elo nessa corrente de conhecimento. Os temas abordados são amplos e variados, desde estudos sobre doenças crônicas e prevenção de enfermidades até a importância da saúde mental e o impacto das políticas públicas na

área da saúde. Ao longo de suas páginas, os autores nos convidam a explorar os avanços recentes, as pesquisas mais promissoras e os desafios que ainda temos pela frente.

Ao unirmos nossas vozes em um esforço coletivo, estamos trazendo à tona uma perspectiva mais completa e integrada sobre a saúde. Este livro é um testemunho do poder da colaboração e do compartilhamento de conhecimentos, servindo como uma fonte de inspiração para alunos, profissionais e pesquisadores que desejam trilhar um caminho de excelência e inovação na área da saúde.

Convidamos você, leitor, a embarcar nessa jornada conosco, explorar os horizontes da saúde e ser inspirado pela diversidade de perspectivas e ideias que este livro oferece. Através do trabalho conjunto, da colaboração e da integração de diferentes saberes, podemos transformar a saúde de indivíduos, comunidades e até mesmo da sociedade como um todo.

Prepare-se para expandir seus horizontes e mergulhar em um mundo de descobertas. Que esta obra inspire a próxima geração de profissionais da saúde e que juntos possamos continuar unificando conhecimentos em prol de uma sociedade mais saudável e equitativa.

CAPÍTULO 1

GESTÃO FINANCEIRA COMO ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE DE RECEITAS E DESPESAS NUMA REDE DE FARMÁCIAS: RELATO DE CASO

FINANCIAL MANAGEMENT AS A STRATEGY TO CONTROL INCOME AND EXPENSES IN A PHARMACY NETWORK: CASE REPORT

Luiza Mirella Costa Batista
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Aline Moreira Lima
João Gabriel Almeida de Melo
Williana Alsinete Da Silva
Amanda Karla Moreira Feitosa

RESUMO: Compreende-se o varejo farmacêutico como sendo um setor essencial por ser formado por estabelecimentos que comercializam produtos que são indispensáveis à saúde e, diante disso, a falta de conhecimento gerencial e principalmente o financeiro, poderia ocasionar sérios prejuízos e consequentemente o funcionamento inadequado de todos os setores da empresa, inclusive na gestão de uma farmácia. O objetivo desse estudo foi demonstrar como uma gestão financeira reflete no processo de controle de receitas e despesas numa rede de farmácias. Para tanto, a metodologia utilizada se caracterizou como um relato de caso em uma pequena rede de farmácias no interior do Ceará, subsidiado por uma pesquisa exploratória e bibliográfica com abordagem qualitativa descritiva, utilizando as bases de dados do Google Acadêmico, LILACS, MEDLINE, via PubMed e periódicos específicos de Administração, no período de agosto a outubro de 2022. Foram selecionados 18 artigos, considerando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chave ou termos sinônimos, como: administração financeira; farmácia; fluxo de caixa; gestão financeira; varejo farmacêutico. O resultado do estudo comprovou que uma gestão financeira quando realizada de forma eficiente, com uso adequado de softwares de gestão e estratégias gerenciais pautadas em indicadores, possibilita ao gestor maior controle do negócio, uma visão real da situação da empresa, tomada de decisões mais assertivas em tempo hábil, com possibilidades mais lucrativas tornando o negócio mais produtivo e rentável. Acrescenta-se a esses fatores que as estratégias utilizadas devem ser pautadas na concepção de dinamicidade, visto que, a qualquer momento, de acordo com mudanças que possam ocorrer no mercado, poderão ser alteradas e novas estratégias serem implantadas.

Palavra-chave: Administração Financeira. Farmácia. Gestão financeira.

ABSTRACT: Pharmaceutical retail is understood to be an essential sector because it is formed by establishments that sell products that are essential to health and, in view of this, the lack of managerial knowledge, and especially financial knowledge, could cause serious damage and, consequently, the inadequate functioning of all the company's sectors, including the management of a pharmacy. The objective of this study was to demonstrate how financial management reflects on the process of controlling income and expenses in a pharmacy chain. Therefore, the methodology used was characterized as a case report in a small network of pharmacies in the interior of Ceará, subsidized by an exploratory and bibliographical research with a qualitative descriptive approach, using the databases of Google Scholar, LILACS, MEDLINE, via PubMed and specific journals of Administration, from August to October 2022. 18 articles were selected, considering the descriptors in Health Sciences (DeCS), in addition to keywords or synonymous terms, such as: financial administration; pharmacy; cash flow; financial management; pharmaceutical retail. The result of the study proved that when financial management is carried out efficiently, with the appropriate use of management software and management strategies based on indicators, it allows the manager greater control of the business, a real view of the company's situation, making more assertive decisions in a timely manner, with more profitable possibilities making the business more productive and profitable. In addition to these factors, the strategies used must be based on the concept of dynamism, since, at any time, according to changes that may occur in the market, they may be altered and new strategies implemented.

Keyword: Financial Management. Pharmacy. Financial management.

INTRODUÇÃO

A primeira faculdade de Farmácia do Brasil foi criada em 1925, no Rio de Janeiro, e teve seus ensinamentos sempre voltados para a área técnica, direcionados principalmente para o conhecimento restrito do medicamento (PIRES et al, 2016). Entretanto, frente à evolução tecnológica e as mudanças curriculares e perfil do egresso desde então, exige do profissional farmacêutico uma visão profissional mais ampla e possuir um conhecimento também na área de gestão, principalmente a financeira, uma vez que poderá ser um futuro empresário do varejo farmacêutico ou administrador de uma drogaria.

Cronologicamente, foi somente a partir dos anos de 1940 e 1950, com a chegada das indústrias farmacêuticas estrangeiras no Brasil, que o mercado farmacêutico começou a se desenvolver, aumentando exponencialmente a produção de medicamentos em larga escala (BARROS, 2019).

Logo, não demorou muito e o varejo farmacêutico passou a ser considerado como setor essencial, composto por lojas que comercializam produtos que são indispensáveis à saúde. Estão situadas em quase todo o território nacional e são classificadas em: farmácias de grandes redes, farmácias independentes (pequeno e médio porte) e farmácias pertencentes a redes associativas e/ou franquizadas. No Brasil, os dados apontam que, em número de lojas, as grandes redes corporativas cresceram 16,1%, o conjunto de farmácias independentes cresceu 61,2% e outras associadas e/ou franquizadas cresceram 22,7%, tendo como base o ano 2021 (TAMASCIA, 2022).

Atualmente, existem 89.879 farmácias e drogarias comerciais e 234.301 farmacêuticos devidamente inscritos e regularizados nos conselhos regionais de farmácia no Brasil (CFF, 2021), dos quais,

5.631 estão localizadas no estado do Ceará com 7.783 profissionais farmacêuticos inscritos e regulares (CFF, 2021).

Com o avanço tecnológico e o estabelecimento das grandes redes de farmácias, evidenciou-se um ambiente de alta competitividade e manter-se no mercado se tornou um grande desafio para pequenas e médias empresas do varejo farmacêutico, ao passo em que saber administrar passou a ser um diferencial para os gestores (PIRES et al, 2016).

Nesse contexto, a gestão financeira surge como importante instrumento administrativo que contempla desde o planejamento, coordenação, avaliação até tomada de decisões dentro de uma empresa. Segundo Junqueira (2018), realizar a gestão financeira é uma das principais atividades do negócio, visto que o administrador é capaz de visualizar a situação da empresa e identificar os pontos a serem aprimorados, além de estabelecer rotinas integradas para minimizar erros operacionais que afetam a produtividade e a lucratividade.

Atualmente, o comércio farmacêutico se destaca como um dos segmentos com melhores perspectivas de lucro do mercado brasileiro, haja vista o envelhecimento da população que cresce em ritmo acentuado a cada ano e, como consequência, o enorme crescimento na demanda por medicamentos e serviços de saúde (INTERFARMA, 2021). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, durante as próximas três décadas, cerca de 20% da população estará com mais de 65 anos de idade (IBGE, 2021) levando o Brasil a ocupar a 5ª posição do ranking dos mercados farmacêuticos do mundo (ABRAFARMA, 2021).

É incontestável a lacuna que os profissionais farmacêuticos apresentam em questões relacionadas à gestão após sua graduação. Essas deficiências têm, frequentemente, levado empresários

farmacêuticos a decretarem falência dos seus negócios, ou até mesmo farmacêuticos que ocupam cargos gerenciais a não conseguirem desempenhar com efetividade a sua função e serem dispensados do cargo (PIRES et al, 2016).

A falta do conhecimento gerencial em uma farmácia pode ocasionar principalmente a falta de recursos financeiros e, como consequência, o funcionamento inadequado de todas as áreas da empresa, visto ser a gestão financeira a responsável por aumentar a lucratividade e o sucesso do negócio. O mercado farmacêutico encontra-se muito hostil e competitivo, e as metodologias administrativas financeiras vêm como guia para evitar gastos desnecessários, apontar os erros e acertos e melhorar a saúde financeira da empresa (CRUZ et al, 2017).

Diante desse contexto, apresentam-se os seguintes questionamentos: Como uma gestão financeira reflete na rentabilidade de uma farmácia? Que estratégias gerenciais são utilizadas para sustentar essa farmácia no mercado de trabalho?

Pretendeu-se, com esse estudo, despertar nos profissionais farmacêuticos e demais gestores a necessidade de conhecimentos mais específicos na área de gestão, de modo especial, na gestão financeira, cujo escopo constitui em tomadas de decisões mais assertivas para o negócio como forma de prosperar e torná-lo mais rentável.

Sendo assim, o objetivo deste estudo consiste em demonstrar os reflexos de uma gestão financeira como estratégia para o processo de controle de receitas e despesas numa rede de farmácias no interior do Ceará

METODOLOGIA

Tratou-se de um relato de caso, ancorado por um estudo exploratório, descritivo, bibliográfico e com abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2001) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. As pesquisas exploratórias desenvolvem, esclarecem e modificam conceitos e ideias; uma pesquisa bibliográfica é realizada a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008).

O estudo foi realizado em duas etapas. Inicialmente, desenvolveu-se com o relato de caso realizado em uma rede de farmácias localizadas nas cidades de Cedro e Icó no centro sul do estado do Ceará. São farmácias consideradas de pequeno porte, pertencentes a uma associação de farmácias drogarias desde 2011 e devidamente registradas com a razão social “Farmácias Conviva Viana”. Para essa etapa, a coleta dos dados se deu a partir do software de gestão utilizado pela empresa, o Trier Sistemas, no período de agosto a outubro de 2022. Foram coletados modelos de planilhas e gráficos que mostram os principais indicadores que norteiam as tomadas de decisões dos gestores.

Para a segunda etapa realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados *LILACS* e *MEDLINE*, via *PUBMED*. Entretanto, devido ao objeto de estudo não ter sido encontrado nessas bases, surgiu a necessidade de busca em outras plataformas digitais tais como: google acadêmico e periódicos relacionados aos cursos de Administração e Contabilidade. Foram selecionados 18 artigos, considerando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chave ou termos sinônimos, como: administração financeira; farmácia; fluxo de caixa; gestão financeira; varejo farmacêutico.

Para a seleção do material elegível, foram adotados como critérios de inclusão os estudos publicados nos últimos 10 anos (2012-2022), nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos estudos de revisão publicados anteriormente às datas supracitadas, editoriais e de opinião, repetidos, bem como aqueles que não sustentaram o objeto desse estudo.

Em seguida, adotou-se a análise de conteúdo para o tratamento dos dados coletados, interpretação e discussão das principais características dos estudos pesquisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato de Caso

A rede de farmácias, Conviva Viana, iniciou suas atividades em junho de 2001 com a abertura de sua primeira loja na cidade de Cedro, interior do Ceará, com o objetivo de proporcionar à população um atendimento diferenciado, humanizado e com preços mais competitivos. Durante os primeiros anos de atuação no mercado o quadro de funcionário era pequeno, formado por um vendedor, um entregador e pelos sócios proprietários investidores do negócio, que se desdobravam para realizar todas as atividades da empresa.

Com o passar dos anos, e diante do crescimento apresentado, surgiu a necessidade de contratação de mais funcionários, todavia, esse crescimento foi ocorrendo desordenadamente, sem planejamento, sem funções claras e sem a devida profissionalização que o cargo exigia, como também não se tinha um padrão gerencial dos processos, ocasião em que todos faziam tudo.

Como reflexo do acúmulo de atividades realizadas pelos proprietários, as questões gerenciais eram deixadas de lado, não

existia divisão entre as contas da empresa e dos sócios, não existia um controle financeiro adequado e o lucro era tratado de forma empírica, ou seja, todas as contas eram pagas e sobrava dinheiro no caixa, assim, a impressão que se tinha era que a empresa estava dando lucro.

Ações rotineiras para o funcionamento do negócio eram realizadas sem planejamento prévio. Não existiam informações organizadas que permitissem o conhecimento dos custos, não sendo possível classificá-los em função de sua natureza ou pelos setores que eram gerados. O controle de compras e o controle de estoques foi, durante muito tempo, precário, sendo realizado de forma manual, em sistema de fichas de entradas e saídas, registradas em planilhas de *Excel*.

Por um longo período, essa prática de gestão empírica se perpetuou, visto que parecia estar dando certo e era próspero. O projeto da rede de farmácias se consolidou, mais lojas foram abertas entre os anos de 2008 e 2014 na cidade de Icó-Ceará, com capital próprio e sem a necessidade de financiamentos bancários.

Apesar de, desde o início de suas atividades, a rede de farmácias possuir software de gestão, sua utilização se restringia apenas para fins fiscais de emissão de notas, ou seja, resultava em um aproveitamento de menos de 5% da capacidade total do sistema. Todo controle de contas a pagar e a receber eram realizadas em fichas organizados em ordem alfabética e guardados em fichários. Não existia cruzamento de dados bancários e nem controle de contas recebidas. Não se tinha controle sobre o tamanho da inadimplência na empresa. Não existia setor de cobrança instituído.

Apesar de não realizar uma gestão financeira adequada, a empresa, até então, vinha se posicionando à frente do seu mercado, liderança que muitas vezes era atribuída à pouca concorrência

existente, à seriedade e à ética com que o trabalho era desenvolvido naquela pequena cidade do interior do estado.

Entretanto, com o passar do tempo, a acirrada concorrência devido à abertura de novas farmácias, as novas exigências para as empresas do seguimento e a necessidade de expansão do negócio para outras cidades, fez com que novas estratégias fossem buscadas. A partir daí, investir na estruturação dos processos da empresa tornou-se imprescindível.

Estruturar processos e organizar de forma profissional os setores da empresa, principalmente o financeiro, foi necessário a partir do momento em que as reservas monetárias foram diminuindo, não se tinha mais sobras de receitas e os recursos que tinham sido aplicados em investimentos foram sendo utilizados no pagamento das despesas das empresas. E, como agravante, não era realizado o controle de receitas e despesas por loja, individualmente, desse modo, de forma imediata, não era possível o conhecimento de qual farmácia dava lucro ou prejuízo e, se dava, qual seria o montante real e em qual setor.

Diante desses acontecimentos, no ano de 2018 uma importante decisão foi tomada: contratar uma empresa de consultoria que realizasse um diagnóstico organizacional das farmácias e implantação de padrões de processos internos nas lojas, organizando os setores comercial e financeiro, sendo, esse último, visto como prioritário para início dos trabalhos.

Para implantar um modelo de gestão financeira que atendesse às necessidades da empresa alguns pontos foram desenvolvidos, dentre eles, tecnologia, processos e pessoas. Analisar os recursos, funcionalidades e potenciais que o software de gestão podia oferecer foi um ponto crucial para o início da estruturação do setor.

Paralelo a isso, foram implantados processos de métodos de controle, de contas a pagar, a receber, de fluxo de caixa, de demonstrativos de resultados, entre outros. Uma vez implantados, passaram a fazer parte da rotina dos responsáveis pelo setor que, atualmente, está composto por um diretor e dois assistentes financeiros, sendo estes os responsáveis por efetuar lançamentos, conferir boletos, autorizar e cancelar pagamentos e acompanhar a saúde financeira das empresas.

Software De Gestão: Estratégia De Organização E Controle

É um sistema tecnológico que auxilia na organização das atividades e documentos de uma empresa. Além disso, de acordo com Siqueira (2016), é um conjunto de processos e ferramentas que permitem o gerenciamento dos departamentos, simplificando processos corporativos e tornando as operações mais assertivas, unificando as informações e apresentando dados mais holísticos do negócio.

Para a realização da pesquisa, as informações foram extraídas do banco de dados do *TRIER SISTEMAS*, um software de gestão de farmácia que possibilita total controle das finanças em tempo real. Dentre as farmácias pesquisadas, ficou comprovado que todas as receitas e despesas realizadas são rotineiramente alimentadas no sistema, colaborando para a fidedignidade dos dados obtidos.

Conhecer o sistema de gestão financeira utilizada pela rede de farmácias, confirmou a importância e a necessidade da utilização dessa ferramenta no controle financeiro.

De acordo com as informações coletadas, até o ano de 2018, a rede em estudo não fazia o controle de suas finanças adequadamente, a

gestão era realizada empiricamente com planilhas básicas produzidas em *Excel*, cujos dados eram coletados indiscriminadamente, ou seja, o trabalho era realizado sem nenhum critério e muito propenso a erros. Realidade bem diferente da que se encontra hoje, em que todos os dados são coletados e rigorosamente alimentados no software de gestão.

Figura 1: Interface do Trier Sistema, software de gestão, Farmácia Conviva Viana, 2022.



Fonte: Trier Sistemas, 2022.

Gestão Financeira Como Estratégia De Permanência No Varejo Farmacêutico

No panorama atual, em que predomina uma economia marcada pela crise, emerge a necessidade de aplicação de novas e diferentes estratégias para enfrentar um mercado altamente competitivo. No ramo farmacêutico esse cenário é ainda mais desafiador. A farmácia, segundo a Lei 13021/2014, é transformada em estabelecimento de saúde e, ao mesmo tempo, caracteriza-se como uma atividade comercial que, financeiramente, deve ser sustentável (CFF, 2014)

Diante dessa dicotomia, conseguir transformar o conhecimento técnico de saúde em remuneração digna e politicamente correta é um

desafio diário aos gestores, principalmente aos farmacêuticos pois, de acordo com Magalhães (2014), o exercício da profissão exige conciliar valores morais e não, meramente, obtenção de lucros.

Frequentemente, instigados pela crescente concorrência, clientes mais exigentes e por querer ocupar maiores espaços no mercado, muitos empresários tendem a agir impulsivamente, realizando promoções e descontos muito agressivos, comprometendo a saúde financeira da empresa. Por não conhecerem os custos de suas próprias empresas, juntamente com a falta de indicadores que possam ajudar na estratégia de venda, muitas empresas comprometem o seu capital financeiro, deixando, por vezes, de honrar com seus compromissos.

Diante disso, com o objetivo de melhorar os resultados financeiros das farmácias e torná-las mais competitivas e preparadas para o mercado, a gestão financeira surge como um divisor de águas. A partir do momento que se controlam despesas, e com as receitas, ao mesmo tempo, sendo bem administradas, o lucro passa a ser algo natural no negócio. Entretanto, encontramos, na maioria dos casos, gestores despreparados e sem a visão integrada do negócio (PIRES *et al.*, 2016).

Administrar uma farmácia não é tarefa fácil, especialmente nas questões relacionados ao financeiro. Analisar indicadores como: receitas e despesas operacionais ou não, custo das mercadorias vendidas, descontos concedidos, contas a pagar e a receber e, principalmente, dados relacionados à rentabilidade da farmácia, passou a ser considerado fundamental para o desenvolvimento de estratégia de permanência no mercado (COSTA, 2018).

Ainda segundo Costa (2018), entender os demonstrativos de fluxo de caixa e de lucros e perdas tornou possível identificar

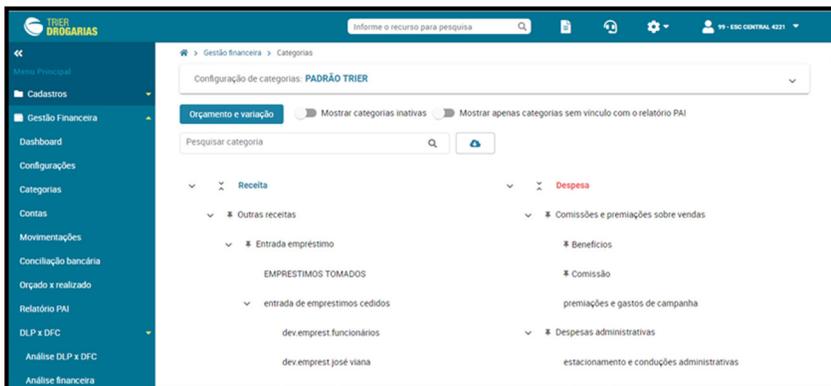
se o negócio era ou não viável, onde estava o problema e, a partir dele, traçar novas estratégias de melhoria e rentabilidade na rede de farmácias.

Vale ressaltar que o *Trier sistemas, software* de gestão utilizado, contempla os indicadores citados e que são utilizados com a finalidade auxiliar no planejamento, controle, monitoramento e estratégias. Eles servem de bússola e auxiliam diretamente no processo de tomada de decisão dos gestores.

Segundo o SEBRAE (2020), tão importante quanto registrar as movimentações financeiras, por menores que sejam, é separá-las e categorizá-las adequadamente. O entendimento de gastos, custos e investimentos é indispensável para a classificação, entretanto, muitos empreendedores não possuem clareza desses conceitos e, por isso, não gerenciam seus negócios de forma efetiva (MAGALHÃES, 2014).

Classificar as movimentações financeiras é fundamental para obtenção de informações corretas e fidedignas. Como se observa na figura 2, as receitas e despesas foram devidamente cadastradas e agrupadas em categorias no Trier Sistemas proporcionando ao gestor um acompanhamento diário das operações realizadas.

Figura 2: Interface de cadastro de categorias de receitas e despesas, Farmácia Conviva Viana, 2022.



Fonte: Trier Sistemas, 2022.

Ter controle das entradas e saídas dos recursos financeiros possibilita uma avaliação mais eficaz da saúde financeira da empresa. Utilizar ferramentas que consigam ampliar as informações gerenciais, agilizando e automatizando os processos, visando redução de custos e evitando possíveis falhas é o principal objetivo do *software* de gestão (SEBRAE, 2020).

De acordo com a figura 3, o gráfico de receitas e despesas mostra em tempo real como estão as finanças da empresa. A partir desses dados é possível entender e visualizar as receitas recebidas, de qual origem e, principalmente, seu grau de variação, como também as despesas realizadas pela empresa num dado período. São apresentadas separadamente por categorias proporcionando uma visão mais clara de onde estão os maiores gastos e onde podem ser reduzidos (MAGALHÃES, 2014).

Figura 3: Gráfico de receitas e despesas por categoria - Farmácia Conviva Viana, 2022



Fonte: Trier sistemas, 2022.

Não é adequado, para uma empresa, ter uma série de dados se os registros existentes forem desordenados e não confiáveis. A figura 4 demonstra o controle de contas a pagar e pagas, contas a receber e recebidas, bem como os saldos bancários das contas da empresa, que podem ser consolidadas por dia ou mês.

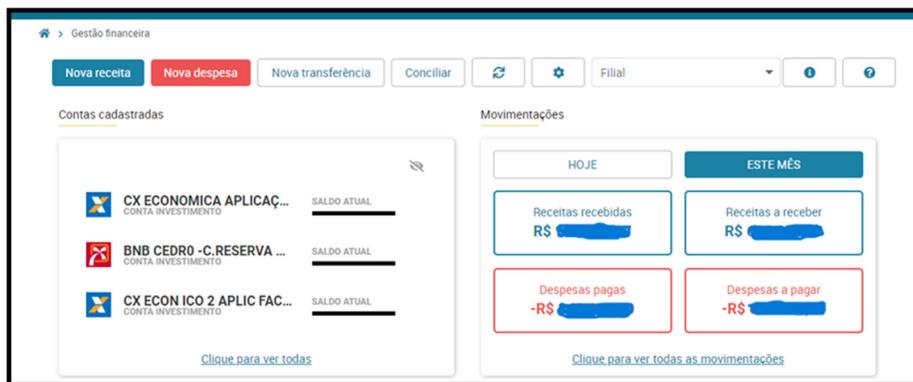
Dessa forma, os dados de contas a receber tem por finalidade controlar os valores que a empresa tem a receber, proveniente das

vendas a prazo ou, também, informar sobre os clientes inadimplentes, para que medidas sejam tomadas, pois uma empresa que deixa de receber suas dívidas pode ter problemas para honrar seus compromissos (SEBRAE, 2020).

De maneira similar, com os controles de contas a pagar é possível identificar todas as obrigações financeiras que a empresa assumiu, ou seja, seus custos e despesas, tanto fixas como variáveis. Além disso, organizar as contas a pagar é também entender a capacidade de investimento ou endividamento do negócio (SEBRAE, 2020).

Vale ressaltar que, para que o caixa fique equilibrado, é fundamental que as contas a receber sejam maiores que os valores registrados no contas a pagar.

Figura 4: Movimentação de receitas (recebidas e a receber) – despesas pagas e a pagar e saldos bancários, Farmácia Conviva Viana, 2022.



Fonte: Trier Sistema, 2022

As figuras 5 e 6 referem-se à análise comparativa do demonstrativo de Lucros e Perdas versus o Demonstrativo de Fluxo de Caixa. De acordo com Zdanowicz (2004), é por meio da DFC que o gestor poderá sentir a real situação da empresa em termos financeiros, proporcionando maior visão dos recursos disponíveis, enquanto a DLP está relacionada à situação econômica da empresa, ou seja, analisa se

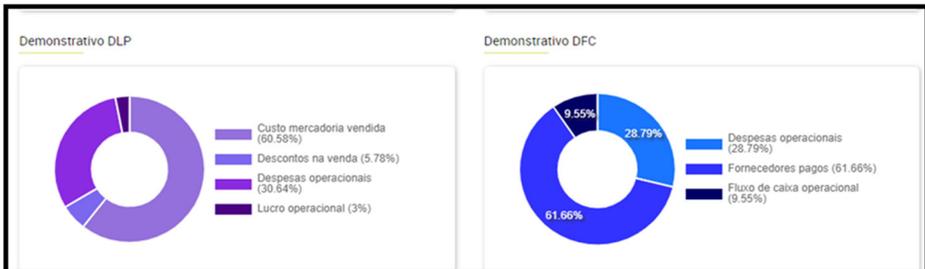
a empresa está tendo lucro ou não. Ambas convergem para o mesmo objetivo: explicar o resultado financeiro da empresa.

Figura 5: Demonstrativos DLP x DFC, Farmácia Conviva Viana, 2022.

Demonstrativos de lucros e perdas				Demonstrativos de fluxo de caixa		
Item	Valor (R\$)	% Bruta	% Líquida	Item	Valor (R\$)	% Líquida
Venda bru...	RS 0,00	0,00%		Receita líquida	RS 0,00	0,00%
Descontos na...	RS 0,00	0,00%		Fornecedores pagos	RS 0,00	0,00%
Venda líq...	RS 0,00	0,00%	0,00%	Lucro bruto	RS 0,00	0,00%
Custo mercad...	RS 0,00	0,00%		Despesas operacionais variáveis	RS 0,00	0,00%
Lucro bruto	RS 0,00	0,00%	0,00%	Margem de contribuição	RS 0,00	0,00%
Despesas ope...	RS 0,00	0,00%		Despesas operacionais fixas	RS 0,00	0,00%
Margem d...	RS 0,00	0,00%	0,00%	Fluxo de caixa operacional	RS 0,00	0,00%
Despesas ope...	RS 0,00	0,00%		Receitas não operacionais	RS 0,00	0,00%
Lucro ope...	RS 0,00	0,00%	0,00%	Despesas não operacionais	RS 0,00	0,00%
Receitas não...	RS 0,00	0,00%		Fluxo caixa	RS 0,00	0,00%
Despesas não...	RS 0,00	0,00%				
Lucro líqu...	RS 0,00	0,00%	0,00%			

Fonte: Trier Sistemas, 2022.

Figura 6: Gráfico DLP X DFC, Farmácia Conviva Viana, 2022.



Fonte: Trier Sistemas, 2022

Associativismo Como Estratégia De Gestão

O associativismo é uma prática comercial utilizada pelas empresas de qualquer segmento econômico que utilizam a mesma matéria-prima, comercializam o mesmo mix de produtos ou prestam o mesmo tipo de serviço (TAMASCIA, 2018). Ainda segundo o mesmo autor, associativismo é a colaboração entre empresas que possuem os mesmos interesses, com o objetivo de obter vantagens econômicas e de gestão por meio de ajuda mútua.

O varejo farmacêutico atual é conduzido, principalmente, pelas grandes redes que se constituem em matriz e filial pertencentes

ao mesmo capital social e farmácias independentes que não estão ligadas a nenhum grupo farmacêutico. Paralelamente, o associativismo surge como um meio termo em que empresários de pequenos e médios varejos, até então considerados independentes, se unem, constituem uma pessoa jurídica e, juntos, trabalham para reduzir custos operacionais, obter melhores condições de prazos e preços de produtos, desenvolver estratégias de vendas e gestão, bem como estimular o desenvolvimento de funcionários e empresários (TAMASCIA, 2016).

A rede de farmácia Conviva Viana, no ano de 2011, dez anos após o início de suas atividades, ingressou na associação de farmácias e drogarias do estado do Ceará, atualmente conhecida como rede Conviva. Consolidada no mercado, a rede Conviva possui mais de 40 lojas espalhadas em Fortaleza, região metropolitana e interior do Ceará, com todas as suas lojas *layoutizadas* com padronização interna e externa. Diante do mercado cada vez mais competitivo, com a expansão das grandes redes para as cidades do interior, com a busca por melhores condições de prazo e preço para aquisição de produtos e com a urgência na profissionalização da gestão comercial, a procura por um novo modelo de negócio tornou-se necessário e esses fatores, acima citados, foram determinantes para a tomada de decisão.

Para os gestores da rede Conviva Viana, fazer parte da associação de farmácias não dá garantia de sustentabilidade ao negócio, todavia, muitos benefícios são oferecidos, dentre eles: ações de marketing, compras conjuntas e gestão profissionalizada, além da convivência coletiva e troca de ideias entre os associados.

Diante do exposto, vale ressaltar a diferença entre associativismo e franquias. O modelo que a rede de farmácia Conviva Viana está inserida é o associativismo e não franquias. Em uma franquias, o *layout* da loja é padronizado e o seu foco principal é a

marca. Entretanto, por ser um franqueado, o proprietário fica sujeito às regras pré-determinadas. A administração do negócio segue um formato previamente estabelecido pelo franqueador, não podendo ser alterado.

Em contrapartida, diferente da franquia, no modelo associativista o proprietário tem total autonomia da gestão do seu negócio, sendo permitido tomar suas próprias decisões e possuindo como principal objetivo o fortalecimento das empresas comercialmente, tornando-as mais lucrativas e sustentáveis, podendo ou não ter fachada padronizada (TAMASCIA, 2016).

Produtividade e Lucratividade

O termo “produtividade” permeia todos os comércios varejistas, inclusive o farmacêutico. Atualmente, ser produtivo está relacionado ao fato de como melhorar resultados utilizando os mesmos recursos (NEWPORT, 2018). Buscar uma alta produtividade deve ser meta constante dos gestores, entretanto, a falta de conhecimento e a não utilização do software de gestão que auxilie na obtenção desses dados dificulta o atingimento dessa meta.

Considerando o relato de caso, resumir a preocupação gerencial apenas na análise do faturamento do negócio pode colocar em risco a saúde financeira da farmácia e isso, durante algum tempo, foi praticado pela rede de farmácias em estudo. Só se tinha conhecimento do faturamento e do total de vendas no final do mês, não sendo levados em consideração indicadores importantes como: custo da mercadoria vendida, política de descontos praticada, ponto de equilíbrio e despesas e receitas operacionais. A empresa faturava X, entretanto, se fosse necessário saber qual produto e qual serviço dava mais lucratividade, não era possível responder.

Vale ressaltar que um dos pontos a serem observados quanto à produtividade é o cálculo de produtividade por funcionário pois, com esse dado, é possível mensurar se o número de funcionários está adequado ou não. Essa mensuração pode ser feita por meio de metas individuais que deverão ser cumpridas por cada funcionário, apresentando resultados, de modo que se torna possível entender qual tem melhor desempenho em vendas de determinados grupos de produtos e se torna mais lucrativo para a empresa.

É evidente que o objetivo principal de toda empresa é conseguir lucro durante seu exercício, pois, é através dele que se consegue honrar os compromissos, pagar todas as despesas e sanar custos. Quando não é possível mensurar se esse indicador está positivo ou negativo não se trabalha com a possibilidade de identificar onde está o problema e sua possível solução.

Diante do exposto, para que se obtenha a lucratividade esperada, é preciso uma visão completa da farmácia e a implantação de indicadores de gestão, aliados ao sistema de software, o que possibilitará ao gestor, a qualquer instante, promover ajustes e, até mesmo, mudar de estratégias no intuito de aumentar essa lucratividade. Sem esse conhecimento, a demora na tomada de decisão seria inevitável, traria impactos negativos e inviabilizaria o negócio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo realizado e diante dos relatos apresentados, conclui-se que a gestão financeira é um pilar de sustentação para o sucesso do negócio e sua aplicação surge como estratégia de permanência da rede de farmácias no mercado.

Desse modo, acredita-se que tenham sido atendidas as expectativas desse estudo, que tem por objetivo demonstrar como a

gestão financeira pode auxiliar no processo de controle e planejamento das atividades de uma farmácia comercial, de forma que se tornou evidente o crescimento das empresas após a realização do controle financeiro.

O principal destaque foi de que em todo negócio, inclusive no setor farmacêutico, é necessário que o gestor tenha um conhecimento mais aprofundado de administração, ou seja, não basta só abrir uma empresa, para que ela prospere é preciso que existam estratégias de gestão, principalmente da gestão financeira, pois através dela é possível conhecer a real situação da empresa.

Um outro fator que ficou evidente foi a necessidade de se ter um sistema de software de gestão capaz de fornecer dados fidedignos e que estejam diariamente sendo alimentados e analisados, facilitando na tomada de decisões e fazendo com que estas sejam feitas de forma eficiente e em tempo hábil.

Acrescenta-se a esses fatores que as estratégias de gestão utilizadas para promover lucratividade ao negócio devem ser desenvolvidas, acompanhadas e pautadas na concepção de que são dinâmicas e que, a qualquer momento, de acordo com mudanças que venham a ocorrer no mercado, poderão ser alteradas e novas estratégias deverão ser implantadas.

Entretanto, pode-se comprovar no relato de caso da empresa em questão que sem uma gestão financeira adequada, caso ocorram mudanças no mercado, a saúde financeira da empresa fica altamente comprometida, podendo provocar, inclusive, o fechamento do negócio.

Considera-se este relato de caso de suma importância para as farmácias de pequeno porte e, principalmente, para o meio acadêmico, pois é incontestável a lacuna de conhecimento que gestores

farmacêuticos e egressos do curso de Farmácia apresentam em relação a como gerir uma farmácia.

Ademais, sugere-se a realização de mais estudos sobre o tema proposto e que estejam relacionados com gestão financeira em farmácia, uma vez que poucos estudos foram encontrados nas bases de dados no âmbito da saúde, como meio de possibilitar mais conhecimentos nessa área e, assim, consolidar melhor os estabelecimentos farmacêuticos no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, H. **Boas Práticas de gestão na farmácia**. 1. ed. Lisboa, Hollyfar. 2012.

BARROS, Tatiana Ferrara. **As atividades de marketing no varejo farmacêutico: um estudo em farmácias independentes e redes**. 2019. Tese (Doutorado em Administração) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2019.

BASSO. I. P. **Iniciação à auditoria**. 3. ed. Ijuí: Ed. Unijuí. 2005.

BERMAN, Barry; EVANS, Joel R. **Gestão estratégica de varejo. Comportamento de compra**. 7. Ed. New Jersey: Prentice Hall Inc. 1998.

BORNIA. A.C. **Análise Gerencial de Custos**. 3. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2010.

CATELLI, A. **Controladoria: Uma abordagem da gestão econômica**. São Paulo. Atlas, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 03 abr. 2022.

COSTA, D. G.; OLIVEIRA, V. D.; SILVA, V. G. M. **Gestão de capital de giro: um estudo nas microempresas moveleiras de Divinópolis.** Minas Gerais. 2018.

CRUZ, Diógenes Marco de Brito et al. **Aplicação do planejamento estratégico a partir da análise SWOT: Um estudo numa empresa de tecnologia da informação.** In: Simpósio de engenharia de produção de Sergipe. São Cristóvão: DEPRO/UFS, p. 140-154, 2017. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7595/2/ AplicacaoAnaliseSWOT.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

FERREIRA, D. L. **Os 5 erros mais comuns na gestão financeira.** Disponível em: <https://comunidadesebrae.com.br/financas-e-tributos/os-5-erros-mais-comuns-nagestao-financeira>. Acessado em 23 set. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social.** 6. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2008.

GITMAN, L. J. (2010). **Princípios da Administração Financeira** (12a ed.). São Paulo: Pearson.

GIULIANI, A. C. **Marketing em um Ambiente Globalizado.** São Paulo: Cobra Editora & Marketing. 2005.

HENDRIKSEM. E. S; VAN BREDAM. F. **Teoria da contabilidade.** 3. ed. São Paulo: Editora Atlas. 1999.

IBGE. **Índice de envelhecimento (IE) 2010-2060.** 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 18 ago. 2022.

INTERFARMA - ASSOCIAÇÃO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA DE PESQUISA. **Mercado Farmacêutico Brasileiro.** Disponível em: <https://www.inovafarma.com.br/blog/mercado-farmacutico-no-brasil>. Acesso em: 31 ago. de 2022.

IUDICIBUS. S. **Teoria da contabilidade**. 2. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2000.

JUNQUEIRA, G. **Gestão Financeira no varejo: como tornar eficiente?** Infovarejo. 2018. Disponível em: <https://www.infovarejo.com.br/gestao-financeira-no-varejo>. Acesso em: 4 mar. 2022.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall. 2000.

LINS, L. dos S. **Auditoria: uma abordagem prática com ênfase na auditoria externa**. São Paulo: Atlas, 2011.

MAGALHÃES, R. **Aplicação da Administração Farmacêutica: metodologias administrativas para aperfeiçoar a gestão de farmácias e drogarias**. Goiânia: Instituto BULLA, 2014.

MARION, J. C. **Análise das demonstrações contábeis: contabilidade empresarial**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MATARAZZO, D. C. **Análise financeira de balanços: abordagem básica e gerencial**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes. 2001.

NEWPORT, Cal. **Trabalho focado: Como ter sucesso em um mundo distraído**. Editora Alta Books. 304 p. 1ª ed. 3 de abril de 2018.

OLIVEIRA, D. P. R. **Estratégia Empresarial & Vantagem Competitiva: Como Estabelecer, Implementar e Avaliar**. 9. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2014. 483 p.

PARENTE, Juracy. **Varejo no Brasil: Gestão e Estratégia**. São Paulo: Editora Atlas. 2000.

PIRES, L. D.; GUERRA, L. C. B; DANTAS, M. L. R. **Gestão estratégica para farmacêuticos**. São Paulo: Contento. 2016.

SEBRAE. **Como elaborar controles financeiros**. Disponível em: <https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/TO/Ane-xos/Como%20elaborar%20controles%20financeiros.pdf>. Acessado em 02 out. 2022.

SEBRAE. **Quer saber qual a importância do fluxo de caixa? Veja aqui!** Disponível em: <https://blog.sebraealagoas.com.br/gestao/quer-saber-qual-a-importancia-do-fluxo-de-caixa-veja-aqui/>. Acessado em 01 out.2022.

SILVA, P.J. **Análise Financeira das Empresas**. 11. ed. São Paulo: Editora Atlas. 2014.

SIQUEIRA, L. S.; BARBOSA, C. K. **A Importância da Gestão Financeira nas Micro e Pequenas Empresas**. Revista Unilus Ensino e Pesquisa, 2016.

SOUZA, A.; CLEMENTE, A. **Gestão de custos, aplicações operacionais e estratégicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas. 2011.

TAMASCIA, Edson. **Conheça o Associativismo, um modelo de negócio para o futuro**. Disponível em: <https://www.farmacas.com.br/associativismo-modelo-de-negocio-para-o-sucesso-das-farmacias/>. Acessado em 03 set.2022.

TAMASCIA, Edson. **Farmácias das redes da Febrifar crescem no primeiro semestre de 2021**. Disponível em: <https://guiadafarmacia.com.br/farmacias-das-redes-da-febrifar-crescem-2228-no-primeiro-semester-de-2021/>. Acessado em 18 set. 2022.

ZDANOWICZ, J. E. **Fluxo de Caixa: uma decisão de planejamento e controle financeiros**. 10. ed. Porto Alegre: Sagra, 2004.

CAPÍTULO 2

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA PROMOÇÃO AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: uma revisão bibliográfica

*ACTION OF CLINICAL PHARMACISTS
IN PROMOTING THE RATIONAL USE OF
MEDICINES: a bibliographical review*

Yane Ferreira Lopes
Vicente Saraiva dos Santos Neto
André Luis Façanha da Silva
José Eliomar Marques de Carvalho Júnior
Charmenes Alves Gomes

RESUMO: A automedicação é mais notória e comum nos dias atuais, com a facilidade das pessoas ao acesso a informações na internet e a facilidade e disponibilidade das drogarias em dispensar os medicamentos, tem-se a necessidade da atuação de um farmacêutico clínico em seu processo de trabalho nos serviços de saúde. O presente estudo tem o objetivo de descrever a atuação do farmacêutico clínico no processo de promoção ao uso racional de medicamentos. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consulta em base de dados como Scielo/ Lilacs, utilizando ainda o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O farmacêutico por muitas vezes pode ser confundido apenas como um dispensador de medicamento visando apenas lucros. Os resultados recomendam uma necessidade de melhorar o acesso, buscar um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde e as farmácias serem conhecidas como um estabelecimento de saúde atuando como promotores ao uso racional de medicamentos. Consta que há a necessidade de fortalecer as políticas voltadas para o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: automedicação; uso racional de medicamentos; atenção farmacêutica.

ABSTRACT: Self-medication has become more common these days, with the ease of people accessing information on the internet and the ease and availability of drugstores to dispense medications there is a need for the performance of a clinical pharmacist in their work process in health services. This study aims to describe the performance of the clinical pharmacist in the process of promoting the rational use of medicines. The bibliographic survey was carried out by consulting a database such as Scielo/ Lilacs, still using the data bank of the Virtual Health Library (VHL). The pharmacist for many times can be confused only as a medicine dispenser aiming only profits. The results recommend a need to improve access, seeking

out a more humanized care in health services and pharmacies to be known as a health establishment acting as promoters of the rational use of medicines. It notes that there is a need to strengthen policies aimed at the rational use of medicines.

Keywords: self-medication; rational use of medication; pharmaceutical attention.

INTRODUÇÃO

As drogarias estão presentes em todos os lugares, e com essa facilidade e disponibilidade de acesso, o paciente busca primeiro o serviço do farmacêutico antes mesmo de uma unidade hospitalar. Esse serviço prestado pelo farmacêutico ao paciente faz parte da assistência farmacêutica.

De acordo com Santos e Luz (2021) a facilidade do acesso à informação pelas diversas redes sociais tornou-se potencialmente prejudicial, com o hábito da população de recomendar medicamentos a um familiar, amigo ou conhecido por meio de consulta nas redes sociais levando a um aumento do uso irracional de medicamentos. Já para Ferreira; Terra; Junior (2018) o seu uso ocorre quando uma pessoa se automedica com base no conselho de terceiros não qualificados, ou razões empíricas para aliviar os sintomas sem a orientação farmacêutica.

Um estudo realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) no ano de 2020, aponta que no ano de 2017 contabilizou cerca de 49.659 casos sendo capaz de identificar o crescimento semelhante da notificação de agente tóxico medicamentoso por ano. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), calcula-se que 18% das mortes por envenenamento no Brasil podem ser dadas à automedicação.

Essa problemática intensificou-se ainda mais durante a pandemia da COVID-19, como destacam Santos; *et al.* (2020). O estudo demonstrou um nível elevado de aquisição de medicamentos, com destaque para os polivitamínicos e antibióticos, mesmo sem uma eficácia comprovada e muitas vezes sem prescrição médica ou orientação farmacêutica.

Portanto, para a prática do uso racional de medicamentos são necessárias estratégias como seleção de medicamentos, desenvolvimento de formas terapêuticas, gestão adequada dos serviços farmacêuticos, dispensação e uso adequados de medicamentos, farmacovigilância e educação do usuário sobre os riscos da automedicação, interrupção e substituição de medicamentos. (ESHER; COUTINHO, 2017).

Diante disso, percebe-se a necessidade da atuação de um farmacêutico clínico em seu processo de trabalho nos serviços de saúde, uma vez que sua presença possibilita uma orientação e aconselhamento ao paciente, visto que a população usa a farmácia como a primeira opção por cuidados a saúde, necessitando de informações acerca do uso irracional de medicamentos e sua periculosidade. (FERREIRA; TERRA JUNIOR, 2018). Para que com isso possa evitar erros no ato da anamnese do doente e assim tirar dúvidas perante a uso de medicamentos, como posologia, dosagem a ser usada, horário, entre outros, com o objetivo final de otimizar a farmacoterapia. (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

Essa área de atuação compreende uma educação em saúde, orientação e registro de atividades com o objetivo de obter uma resposta definida e mensurável a um tratamento medicamentoso com o objetivo de aumentar seus efeitos e identificar problemas relacionados a medicamentos (SANTANA; TAVEIRA; EDUARDO, 2019).

Diante do exposto, surgiram alguns questionamentos: Em que medida a atuação de um farmacêutico clínico interfere no processo da automedicação do paciente? Quais os avanços e desafios que esse profissional enfrenta nos dias atuais?

Este estudo torna-se relevante tendo em vista o índice elevado da automedicação em meio a população sem acompanhamento profissional, e como o farmacêutico clínico pode estar atuando de forma que diminua os riscos desta ação.

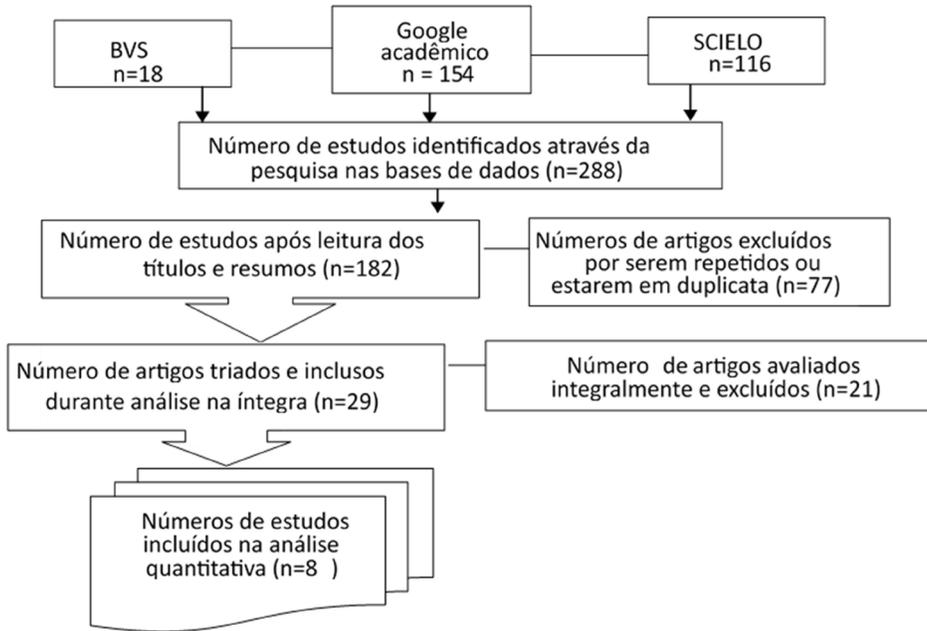
O presente estudo tem o objetivo de descrever a atuação do farmacêutico clínico no processo de promoção ao uso racional de medicamentos. O artigo trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em publicações encontradas em plataformas de pesquisa na área da saúde (SciELO/ Lilacs/ BVS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado após o filtro mediante aos critérios que foram usados e, sobretudo, baseado no objetivo da pesquisa que é descrever atuação do farmacêutico clínico na promoção ao uso racional de medicamentos, houve uma redução para nove publicações que correspondiam de forma mais significativa, aos critérios deste estudo, levando em conta ainda a necessidade de saturação dos conteúdos, evitando desta forma, a repetição dos mesmos.

No fluxograma, (Figura 1) apresenta-se as etapas da seleção do material utilizado para este estudo, segundo pode ser observado:

Figura 1: Fluxograma da representação das etapas de seleção e análise dos estudos.



Fonte: Dados da pesquisa

Diante dos estudos citados (Tabela 2) foi coletado os principais resultados de cada trabalho e os que se tornaram relevantes para obter respostas aos objetivos da pesquisa:

Tabela 2: Distribuição dos estudos localizados na busca de revisão integrativa da literatura.

Autor/ Ano	Objetivos	Resultados
BARROS et al. (2020)	Analisar os tipos e os benefícios dos serviços farmacêuticos clínicos desenvolvidos na atenção primária à saúde do Brasil.	Possibilitam prevenção e controle de doenças crônicas, melhoria dos resultados clínico-terapêuticos, empoderamento e ampliação da qualidade de vida do usuário.
MAXIMO; ANDREAZZA; CECILIO (2020)	Estudar a atenção farmacêutica na produção do cuidado na Atenção Primária a Saúde, visando contribuir para o entendimento do uso racional dos medicamentos.	Indica falhas na atuação da Assistência Farmacêutica e mostra o quanto estamos distantes de uma gestão do cuidado que inclua o uso racional de medicamentos em suas múltiplas racionalidades.

FAIOLLA et al. (2019)	Relatar a experiência de ações de conscientização com público infantil visando a orientar e divulgar a forma correta de armazenamento e descarte de medicamentos realizada por um programa de extensão de uma instituição de ensino superior.	Revela-se, como importantes estratégias para conscientização de toda a comunidade envolvida através de sua repercussão, na medida em que as crianças adquirem conhecimento a respeito de medicamentos. Foi solicitado a eles que repassassem as informações e o material aos pais ou responsáveis.
DANDOLINI et al. (2012)	Relatar a experiência de construção de um instrumento de educação em saúde sobre o uso racional de antibióticos com escolares do ensino fundamental.	Relevante, uma vez que no campo desta classe de medicamentos, as ações que são tomadas frente a um paciente podem repercutir em toda uma comunidade, principalmente no tocante à resistência bacteriana, podendo acarretar em danos ainda mais graves aos indivíduos.
SOUZA et al. (2018)	Estimar a prevalência e as características dos eventos adversos referidos por usuários de medicamentos no Brasil e identificar os fatores associados à sua ocorrência.	A falta de conhecimento da população leva a má utilização de medicamentos como conseqüências os efeitos adversos, ocasionando desconforto ao paciente e podem gerar o abandono do tratamento.
CUNHA et al. (2012)	Conhecer e compreender as representações sobre o uso racional de medicamentos em equipes da Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município de Dourados, MS.	A equipe interdisciplinar deve trabalhar coesa no intuito de elaborar práticas convergentes e colaborativas, priorizando sempre que possível, terapias não medicamentosas, a fim de desmistificar a questão cultural de que todos os males devem ser curados com medicamentos.
ARRABAL; SALVI (2018)	Investigar os fatores associados à automedicação em clientes de uma farmácia comunitária na estância turística de Ouro Preto do Oeste, estado de Rondônia.	Dentre os fatores atribuídos à busca pela automedicação, estão: a facilidade de acesso ao medicamento, a dificuldade de acesso à consulta médica, bem como a falta de tempo para ir às consultas, a economia com gastos em consultas e, finalmente, alguns indivíduos consideraram possuir conhecimentos suficientes para se automedicar

CAVALCANTE; KHOURI (2019)	Descrever a atenção farmacêutica nas intoxicações automedicação.	Tem como objetivo contribuir para a redução dos sintomas de automedicação, evitando o uso de doses e medicamentos inadequados, auxiliando e fornecendo orientações necessárias a população.
------------------------------	--	---

Fonte: Autor Próprio

De acordo com Barros;Silva; Leite (2020) a atenção farmacêutica pode ser disposta mediante a serviços farmacêuticos clínicos, separados em: dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia.

Máximo; Andrezza; Cecilio (2020) dizem que com a pouca realização dos serviços farmacêutico, proporciona ao paciente riscos de intoxicação por medicamentos e pode levar a óbito, pela má utilização dos medicamentos sem auxílio de um profissional de saúde capacitado.

Sendo assim, Faiolla *et al.* (2019) e Dandolini *et al.* (2012) destacam-se a importância de palestras educativas dinamizadas em escolas do ensino fundamental orientando as crianças a respeito do uso de medicamentos, sendo eles antibióticos ou não, de forma consciente como também o sua forma de armazenar, de descartar e percebeu que as crianças aprenderam as informações e com isso tornam-se uma ponte de acesso de conhecimento para a família em suas residências.

Souza *et al.* (2018) mostram que o a falta de conhecimento da população agrava o aparecimento de eventos adversos de medicamentos levando a dificuldade do paciente de diferenciar os problemas relacionados a medicamentos da própria doença, acarretando o abandono do tratamento por achar que o medicamento não é o correto a se utilizar.

Diante disso, Cunha *et al.* (2012) diz que o farmacêutico junto a uma equipe multidisciplinar, pode obter melhores resultados utilizando-se de ações voltadas ao uso irracional de medicamentos, desse modo, que a equipe se reúna e dialogue sobre as necessidades encontradas e assim compartilhando a formulação e a execução de projetos terapêuticos.

Dizem Abarral e Salvi (2018) que os desafios encontrados pelos farmacêuticos, estão: o fácil acesso a compra do medicamento, o tempo que leva para marcar uma consulta médica pública, bem como a falta de tempo para ir às consultas, a economia com gastos em consultas particulares e, por fim, algumas pessoas consideraram ter conhecimentos necessários para se automedicar, levando assim com que o paciente vá até a farmácia comprar o medicamento que julgue ser certo para os seus sintomas.

Vale lembrar que a melhor forma para diminuir a automedicação é mediante os conhecimentos repassados principalmente pelo farmacêutico em drogarias e farmácias, o mesmo é responsável por prestar essa atenção farmacêutica aos seus clientes. (Cavalcante; Khouri, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se ver que uma grande maioria das pessoas se automedica, sendo de grande valia a orientação do farmacêutico para uma medicação consciente. A atenção farmacêutica ainda é algo em construção. O profissional farmacêutico precisa ter mais estratégias voltado para essa área, compreendendo que é de grande importância para a saúde pública e aos poucos a relação entre paciente e farmacêutico será mais forte e de maior confiança. Com isso, diminuir a prática

da automedicação irresponsável. Consta que há a necessidade de fortalecer as políticas voltadas para o uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ARRABAL, J. M. J.; SALVI, J. O.: **FATORES ASSOCIADOS A AUTOMEDICAÇÃO EM UMA FARMACIA COMUNITARIA DE OURO PRETO DO OESTE, RONDÔNIA**. ACTA BIOMEDICA BRASILEIRA. V. 9. Nº 2. AGOSTO DE 2018.

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L.; MENDONÇA E LEITE, S. N. **SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL**. Trabalho, Educação e Saúde. 2020, v. 18, n. 1.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica na atenção básica**. Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Consulta Pública nº 95, de 19 de novembro de 2012.

BORGES, R. C. S. M.; SILVA, L. C.; MARQUES, L. A. M. A importância do farmacêutico para o uso racional de medicamentos em crianças e adolescentes. **Revi Saúde Com.**, v.9, n.4, p.253-263, 2013.

BUENO, F. **Uso irracional de medicamentos: um agravo a saúde pública**. Monografia. 28/08/2017.

CAVALCANTE, C. S.; KHOURI, A. G. **Atenção farmacêutica nas intoxicações por automedicação**. Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO, v. 2, n. 1, 2019.

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

CUNHA, K. O.; ARAUJO; et al. Representações sobre uso racional de medicamentos em equipes da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2012, v. 46, n. 6.

DANDOLINI, B.W.; et al. Uso racional de antibióticos: uma experiência para educação em saúde com escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2012, v. 17, n. 5.

DOMINGUES, P.H.F., GALVÃO, T.F., ANDRADE K.R.C., SÁ P.T.T., SILVA M.T., PEREIRA M. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**. 2015.

ESHER, A.; COUTINHO, T. Uso racional de medicamentos, farmacuticalização e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017, v. 22, n. 8 [Acessado 26 Abril 2022], pp. 2571-2580.

FABIOLLA, F. D. P.; et al. Atividades educativas sobre armazenamento e descarte correto de medicamentos: relato de experiência com público infantil. **Saúde em Debate**. 2019, v. 43, n. 120.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, [S. l.], v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015. Acesso em: 26 abr. 2015.

FERREIRA, R. L. ; TERRA JÚNIOR, A. T. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**, Ariquemes, v. 9, n. ed esp, p. 570-576, maio-jun, 2018.

KATZUNG B. G.; TREVOR A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre - AMGH; 2017.

LIMA, P. A. V.; et al. Automedicação entre estudantes de graduação do interior do Amazonas. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2022, v. 35.

MAXIMO, S. A.; ANDREAZZA, R.; CECILIO, L.C.D.O. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2020, v. 30, n. 01.

OLIVEIRA, F. C. S.; PEREIRA, L. F. S. Incidência de automedicação na população de Trindade e região. Artigo Científico, **III Seminário de Pesquisas e TCC**, FUG, 2012.

SANTANA, D. P. H.; TAVEIRA, J. de C. F.; EDUARDO, A. M. de L. e N. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. Esp.1, p. 59–60, 2019.

SANTOS, K. K. A.; SANTOS, T. A.; LUZ, D. A. A influência das redes sociais no uso irracional de medicamentos de combate à COVID-19 por alunos do curso de farmácia e profissionais de uma instituição privada de ensino superior. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 7.

SANTOS, P. N. M.; FREITAS, R. F.; EDUARDO, A. M. L. N. Automedicação infantil: conhecimento e motivação dos pais. **Rev Multitexto**. 2015.

SANTOS, R. I. D.; *et al.* **Políticas de saúde e acesso a medicamentos**. – Florianópolis: Ed. da UFSC, 2016. 37 p.

SCHTZ, G. R.; SANT'ANA, A. S. S.; SANTOS, S. G. Política de periódicos nacionais em Educação Física para estudo de revisão sistêmica. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 13-19, 2011.

Sistema Nacional de Informações Toxicológicas - SNITOX. Farmacológicas. 2016

SOUSA, L. A. O.; *et al.* Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2018, v. 34, n. 4

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

CAPÍTULO 3

COSMÉTICOS E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS EM USO PELO PÚBLICO MASCULINO NO BRASIL

COSMETICS AND AESTHETIC PROCEDURES IN USE BY THE MALE PUBLIC IN BRAZIL

Narcelio Alves Matias
Maria Leidiana Alves de Lucena
Aucelia Cristina Soares de Belchior
Kelly Maia Magalhães
Fideralina Rodrigues de Albuquerque

RESUMO: Os cosméticos e os procedimentos estéticos apresentam importância para o público masculino, entretanto, ainda há diversos estigmas associados a essa utilização. Dessa forma, esse estudo teve como objetivo investigar os cosméticos e procedimentos estéticos mais procurados pelo público masculino no Brasil. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, idiomas português, espanhol e inglês, que abordem a temática de cosméticos masculinos e disponíveis entre 2012 e 2022. Já os critérios de exclusão foram: estudos editoriais, de opinião, repetidos e os que não respondam aos objetivos. Foram utilizados 09 (nove) estudos. Foi possível verificar que os cosméticos apresentam diversa importância para o público masculino, sendo que os principais utilizados por esse público são: shampoo, esfoliante, sabonete, ceras, óleos e espumas de barbear. Já os procedimentos estéticos são: depilação a laser, limpeza facial, clareamento e massoterapia. Há diversos avanços e desafios relacionados a essa temática. Portanto, verificou-se que os cosméticos e procedimentos estéticos apresentam ampla importância para o público masculino.

Palavras-chave: Cosmético. Masculino. Tecnologia de cosméticos.

ABSTRACT: Cosmetics and aesthetic procedures are important for the male public, however, there are still several stigmas associated with this use. Thus, this study aimed to investigate the cosmetics and aesthetic procedures most sought after by the male public in Brazil. A bibliographic research was carried out. The inclusion criteria were: scientific articles, Portuguese, Spanish and English, which address the theme of male cosmetics and available between 2012 and 2022. Exclusion criteria were: editorial, opinion, repeated studies and those that do not meet the objectives. 09 studies were used. It was possible to verify that cosmetics have different importance for the male public, and the main ones (9) used by this audience are: shampoo, exfoliator,

soap, waxes, oils and shaving foams. Aesthetic procedures are laser hair removal, facial cleansing, bleaching and massotherapy. There are several advances and challenges related to this theme. Therefore, it was found that cosmetics and aesthetic procedures are of great importance to the male public.

Keywords: Cosmetic. Male. Cosmetic technology.

INTRODUÇÃO

Por muito tempo o homem fez o uso dos cosméticos definidos de básicos, como o shampoo e o sabonete, já na atualidade o homem está mais preocupado com a aparência e a beleza. Pode-se dizer que esse público se tornou um frequentador assíduo de clínicas de massoterapia, salões de beleza ou barbearias, além de demais estabelecimentos com fins estéticos. Assim, Bastos (2005) destaca que há uma sensibilidade maior no uso de perfumes, hidratantes, loções, máscaras faciais e para cabelos, e todo tipo de cosméticos que antes eram usados, principalmente por mulheres.

Segundo Shubert (2009), o homem contemporâneo, diferente das décadas de 60 e 70, é vaidoso, se preocupa mais com a beleza e está cada vez mais atento a sua aparência e bem-estar, cujo perfil possibilitou Garcia (2004) atribuir a este um caráter metrosssexual, caracterizando-o como uma pessoa que gasta boa parte do seu dinheiro com cuidados estéticos para o corpo.

Outros estudos classificam o homem a partir de dois aspectos: os que fazem parte da geração X e os que nasceram na geração Y, Coelho (2011), define o homem da geração X, os nascidos no período de 1960 a 1980, e que construíram suas carreiras em longos anos, sabem comunicar-se, tem visão estratégica, zelam por seus empregos e sua segurança e são materialistas (LOMBARDIA; STEIM; PIN, 2008).

Já os homens que nasceram na geração Y, no período de 1980 a 2000, detêm maior conhecimento em uma área essencial no mundo contemporâneo: a tecnologia. Essa geração trabalha para viver e caracteriza-se por ser mais talentosa, estimulada, consciente, exigente e criativa (LINPK; PERRYOMORE, 2010).

De forma complementar, Maximo e Leite (2017) destacam que os homens dessa geração andam mais perfumados, com a barba feita, o cabelo bem tratado e a pele hidratada, corroborando para uma melhor ascensão ao mercado de trabalho e interação no meio social, afastando-se da imagem de um homem mais firme.

O que se observa atualmente no Brasil é um aumento crescente no uso de cosméticos por esse homem mais moderno, que devido às necessidades do trabalho e das mudanças sociais, tornou-se mais vaidoso no tocante à sua aparência e higiene pessoal (MAXIMO; LEITE, 2017).

Nesse sentido, observa-se também o aumento de novos estabelecimentos comerciais e profissionais especializados para atender a esse público, como barbearias e clínicas de estéticas. Empresas como Unilever, Procter e Gamble, Colgate-Palmolive, e L'Oréal, responsáveis hoje por 50% do mercado, estão apostando muito nesse setor que tem expectativas de crescimento gigantesco (GLOBAL INDUSTRY ANALISTS, 2018).

E para suprir essa demanda desses novos estabelecimentos, destaca-se os indivíduos que nasceram na década de 1990, e que compõem um grupo denominado Geração Z (ZeZemke; Raines; Filipczak, 2000). Eles são descritos como peculiarmente familiarizados com as novas tecnologias de informação e comunicação, também denominada como Geração Digital ou Next, que tiveram seu

surgimento na era tecnológica ou do conhecimento, do computador, da internet e do telefone celular.

Os mais velhos da geração aproximam-se atualmente dos vinte anos de idade, momento em que as escolhas profissionais e a inserção no mercado de trabalho se revelam como exigências sociais importantes. São testemunhas de um ritmo fragmentado, devido a variedade de atividades que executam simultaneamente: ouvem música, navegam na internet, falam ao celular e assistem a filmes. Quanto ao mercado de trabalho, essa geração se caracteriza como uma promessa de profissionais multitarefas, atentos a múltiplos estímulos e ágeis na absorção de novas tecnologias (ZeZemke; Raines; Filipczak, 2000).

E por ultimo temos a Geração Alfa, fazem parte dessa geração os nascidos após o ano 2010. A Geração Alfa, ainda pouco é estudada, sendo a terceira geração de Nativos Digitais (McCRINDLE, 2013). Estudos descrevem que seu futuro está começando a tomar forma, seguem uma ordem econômica neoliberal advindos das gerações X e Y, não apresentam pretensão de terem muitos filhos, vão crescer no mesmo arranjo afetivo familiar que as gerações anteriores viveram e crescerão com um senso de auto importância elevado.

Por isso, tendem a ter uma tendência consumista, a busca pela posse de mais riquezas significa custos mais elevados sendo provável que a Geração Alfa venha a trabalhar mais horas que seus pais, conseqüentemente, passe menos tempo com suas famílias. O seu dinheiro não vai comprar-lhes a independência. Os altos preços dos imóveis vão obrigá-los a viver na casa de seus pais no mínimo até seus trinta (30) anos de idade. Seus casamentos não serão 'até que a morte os separe', em vez disso, farão contratos ou arranjos pelos quais o casal concorda que é um compromisso de 10 anos com uma cláusula

de revisão e uma fórmula acordada para dividir seus bens e filhos (McCRINDLE, 2013).

Com esse intuito as referidas empresas abriram um leque de opções para esse contexto social, acrescentando outros cosméticos no mercado para além dos outros produtos. Dessa forma, consistem em mudar a aparência física, a autoestima e até a convivência em sociedade (LOMBARDIA; STEIM; PIN, 2008).

A realização da pesquisa justifica-se pela importância dos cosméticos para a estética. Em torno desse contexto, surgiram os seguintes questionamentos: Quais os cosméticos mais utilizados por esse público masculino no Brasil? Além dos cosméticos, que procedimentos estéticos são mais procurados por esse público?

Logo, objetivou-se no presente estudo investigar o uso dos cosméticos, tornando-se relevante para que o profissional que trabalha na área da estética tenha um direcionamento melhor na hora de fazer seus investimentos e esteja atento para o crescimento dessa classe masculina que tem se tornado um grande público consumista, desmistificando, assim, o preconceito ainda existente.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido utilizando a metodologia exploratória, a qual tem como principal propósito aprofundar os conhecimentos acerca de um assunto específico através de levantamento bibliográfico, ou até mesmo questionários e entrevistas. Desse modo, a presente pesquisa também é classificada como bibliográfica, que é de suma importância e complementa a exploração dos dados, pois através dela é possível inserir e juntar o material que será utilizado para a coleta de dados e posteriormente a elaboração da discussão conforme o que constatado com a análise. Ademais, esta pesquisa é de cunho

qualitativo, pois o enfoque principal é a qualidade dos resultados, sem necessidade de levantamento quantitativo (GIL, 2017).

Seguindo o viés de pesquisa exploratória, para a busca dos estudos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library On line* e *Medline*, via *PubMed*.

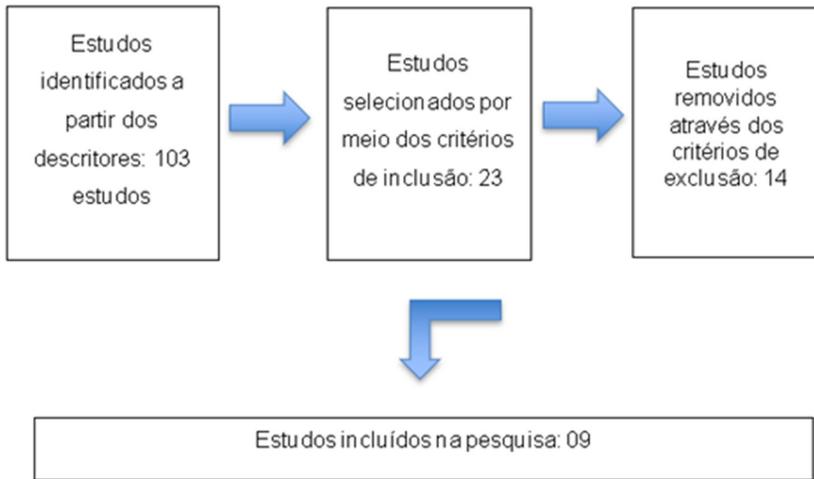
Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cosméticos”, “Masculino” e “Tecnologia de cosméticos” (português), “Cosméticos”, “Masculino” e “Tecnología de Cosméticos” (espanhol), e “Cosmetics”, “Male” e “Tecnología de Cosméticos” (inglês).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, idiomas português, espanhol e inglês, que abordasse a temática de cosméticos masculinos e disponíveis entre 2012 e 2022. Os critérios de exclusão foram: estudos editoriais, de opinião, repetidos e os que não respondam aos objetivos. Utilizou-se a análise de conteúdo.

Com o cruzamento dos descritores, foi possível identificar 103 estudos, sendo 23 compreendidos para os critérios de inclusão, 14 excluídos e utilizados 09 estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1: Etapas da seleção dos estudos para a revisão



Fonte: MATIAS, 2022.

Quadro 1. Demonstração de autores, ano e revista de publicação

Autores	Ano	Título	Revista
Macedo <i>et al</i>	2018	Vaidade masculina: hábitos e influência na decisão de compra do público masculino de produtos cosméticos numa empresa no município de Teófilo Otoni-MG.	Brazilian Journal of Development,
Maximo; Leite	2017	Novas concepções de gênero: o homem vaidoso e os tipos de consumidores metrosssexuais.	Consumer Behavior Review
Santos <i>et al</i>	2018	O consumo de cosméticos faciais e capilares pelo público masculino: uma análise para além das aparências.	Revista Posição
Sayon	2017	Consumo de cosméticos masculinos: uma questão de vaidade e masculinidade?	Research, Society and Development

Infante <i>et al</i>	2016	Comportamento de homens e mulheres quanto ao consumo de cosméticos e a importância na indicação de produtos e adesão ao tratamento.	Surgical & Cosmetic Dermatology
Santos; Pereira	2019	Barba, cabelo e bigode: consumo e masculinidades em barbearias.	Revista de Administração de Empresas
Brinto; Reis	2016	Tratamentos estéticos para o público masculino.	II Congresso Internacional do Grupo Unis
Tribt; Souza	2019	O crescimento da vaidade masculina e a procura por artifícios embelezadores: uma revisão bibliográfica.	Revista Saúde em Foco
Fontes <i>et al</i>	2012	Como ser homem e ser belo? Um estudo exploratório sobre a relação entre masculinidade e o consumo de beleza.	REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)

Fonte: elaborado pelo autor.

Foi possível verificar que os cosméticos apresentam diversa importância para o público masculino, sendo que os principais utilizados por esse público são: shampoo, esfoliante, sabonete, ceras, óleos e espumas de barbear. Uma das principais substâncias que são utilizadas na formulação dos cosméticos é o eucalipto, de nome científico *Eucalyptus globulus*, sendo utilizado na composição de shampoo, e que possui atividade frente ao prurido, principalmente no couro cabeludo (MACEDO; SILVA *et al.*, 2018).

Dessa forma, essa planta é empregada em shampoo com atividade anticaspa, por exemplo. A melaleuca, de nome científico *Melaleuca alternifolia*, também é utilizada na formulação de shampoo por apresentar atividade frente ao prurido, que é um dos principais sintomas da dermatite seborreica (MAXIMO; LEITE, 2017).

Os shampoos antiqueda também consistem em uma realidade frequente nesse público, principalmente pela elevada ocorrência de

calvície e queda de cabelo com o passar dos anos. Dessa forma, como a queda de cabelo interfere na autoestima do homem, esses produtos para diminuir a queda são fundamentais (SANTOS *et al.*, 2018).

Assim, outras substâncias que são indicadas em virtude do efeito hidratante, como o ácido hialurônico, o pantenol e a glicerina. Existem outras substâncias que apresentam efeito antioxidante, como o ácido ascórbico, a coenzima Q10 e a vitamina E. Já o ácido salicílico, ácido glicólico e enxofre são importantes para o controle da síntese de sebo (SAYON, 2017).

Existem diversos fatores que contribuem para a utilização de cosméticos pelo público masculino, como a influência social, influência da mídia, maior interesse para potencializar a beleza e aumentar a autoestima. Dentre os cosméticos, os óleos para barba são utilizados, principalmente, para promover a hidratação dos pelos, aumentando a quantidade de nutrientes nos mesmos, nos quais possuem substâncias lipofílicas também apresentam importância para a saúde capilar, contribuindo para aumentar a produção da barba, que também está relacionada à autoestima dos homens (FONTES; BORELLI; CASOTTI, 2012).

Já a espuma de barbear é utilizada para o processo de retirada da barba, principalmente para causar maior hidratação na face e reduzir a agressão promovida nessa região e para causar menos impactos nos pelos. Os esfoliantes, por sua vez, são utilizados para reduzir a oleosidade na pele, sobretudo na face, diminuindo a produção de sebo e a ocorrência de acne (TRIBT; SOUZA, 2019).

A maquiagem é considerada um dos cosméticos que apresentam menor utilização por homens, mesmo assim apresentou um elevado crescimento, deixando de ser utilizada apenas pelo público feminino. Quanto ao comparativo de uso entre homens e

mulheres, sabe-se que as mulheres apresentam maior utilização dos cosméticos e procedimentos estéticos, entretanto, a população masculina apresentou elevado crescimento da utilização desses produtos e serviços (INFANTE; CALIXTO; CAMPOS, 2016).

O uso de cosméticos está totalmente relacionado à estética, uma vez que são utilizados para aumentar a autoestima da população masculina e melhoram os aspectos estéticos dela, sejam os corporais, faciais ou capilares. Com isso, o consumo de cosméticos tende-se a aumentar a mediante o passar dos anos. (FONTES; BORELLI; CASOTTI, 2012).

Já os procedimentos estéticos apresentam importância no que diz respeito a alcançar resultados com maior rapidez e eficácia, para trazer resultados ao aspecto estético das pessoas, principalmente, com objetivos definidos (SANTOS; PEREIRA, 2019).

Dentre os procedimentos estéticos mais utilizados pela população masculina, estão: depilação a laser, limpeza facial, clareamento e massoterapia. A população masculina apresenta uma maior suscetibilidade à existência de gordura localizada, principalmente, na região abdominal (BRITO; REIS, 2016).

A criolipólise é uma técnica amplamente utilizada, com objetivo de diminuição da gordura localizada pelo princípio de congelamento dessas gorduras, apresentando elevadas potencialidades para aumentar a estética da população masculina, uma vez que essa gordura localizada interfere diretamente no bem-estar de homens (TRIBT; SOUZA, 2019).

Os cosméticos e os procedimentos estéticos apresentam diversos desafios nos últimos anos, principalmente por ter uma maior utilização e aceitação pelo público masculino, o que fez aumentar a disponibilidade de produtos e serviços personalizados por esse

público. Todavia, há desafios, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento de novos produtos e realização de pesquisas voltadas a esses cosméticos (BRITO; REIS, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo permitiu identificar, por meio de uma revisão de literatura, que os cosméticos e os procedimentos estéticos apresentam importância para os homens e isso se deu através de uma construção histórica ao longo do tempo. A busca por cosmético e procedimentos pelo público masculino tem aumentado cada vez mais. Assim, os principais cosméticos utilizados pela população masculina estão entre os que objetivam deixá-los mais belos com melhor aparência, os benefícios proporcionados pelo os mesmos, a relação entre o uso de cosméticos a estética, os principais procedimentos estéticos utilizados, bem como os avanços e desafios dos cosméticos e procedimentos estéticos.

Dessa maneira, essa constante busca por cosméticos e por procedimentos na área da beleza, contribui para o aquecimento do comércio que visa saber quais as preferências e investimentos a serem feitos no ramo de beleza e procedimentos estéticos masculinos. Assim, as empresas da área da beleza têm investido em produtos voltados para os homens e de diferentes tipos para que eles possam alcançar o objetivo de ser mais belos e assim aquecer a sua vaidade.

Contudo, o desenvolvimento desse trabalho poderá nortear estudos futuros e contribuir para o aquecimento do comércio que visa saber quais as preferências e investimentos a serem feitos no ramo de beleza e procedimentos estéticos masculinos no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, R. E. A influência feminina no consumo masculino de cosméticos. **Faculdade Ibmec**, Brasil, 2005.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Conceitos e definições dos cosméticos**. 2020.

BRITO, L. C. M.; REIS, Y. P. B. Tratamentos estéticos para o público masculino. **Repositório UNIS**, 2016.

CARVALHO, Taina et al. ANÁLISE DO AMBIENTE DE MARKETING NO SEGMENTO DE BELEZA MASCULINO EM SÃO BORJA. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 10, n. 2, 2018.

COIRO-MORAES, A. L.; PONGIDOR, M. C. B. O corpo masculino e sua representação como mídia de consumo: publicidade de cosmético na revista Men's **Health, Comunicação, Educação e Tecnologias**, v. 3, n. 4, 2017

CORTEZ, D. A. G. et al. O conhecimento e a utilização de filtro solar por profissionais de beleza. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 21, n. 7, 2016.

DA ROSA, Andressa Vitória Rossin; HARTMANN, Diane Duarte. CRIOLIPÓLISE: TRATAMENTO EFICAZ PARA GORDURA LOCALIZADA-REVISÃO DA LITERATURA. **Salão do Conhecimento**, v. 8, n. 8, 2022.

DIDIER, F. B. C. W.; BRUM, L. F. S.; AERTS, D. R. G. C. Hábitos de exposição ao sol e uso de fotoproteção entre estudantes universitários de Teresina, Piauí. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 23, 2014.

Dissertação de mestrado. Instituto Português de Administração de Marketing, 2020.

FONTES, O. A.; BORELLI, F. C.; CASOTTI, L. M. Como ser homem e ser belo? Um estudo exploratório sobre a relação entre masculinidade e o consumo de beleza. **Revista Eletrônica de Administração**, v. 18, n. 2, 2012.

GARCIA, W. O corpo contemporâneo: a imagem do metrossexual no Brasil. MEMME. **Revista de Humanidades**, v. 5, n. 11, 2004.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa?** 6. ed. Atlas, 2017.

GLOBAL INUSTRY ANALISTS. **Dados sobre cosméticos masculinos**. Disponível em: Acesso em: <https://www.brazilbeautynews.com/mercado-de-cosmeticos-masculinos-continua,2320>. 2018. 10 mai. 2022.

INFANTE, V.; CALIXTO, L.; CAMPOS, P. Comportamento de homens e mulheres quanto ao consumo de cosméticos e a importância na indicação de produtos e adesão ao tratamento. **Surgical And Cosmetic Dermatology**, v. 8, n. 2, 2016.

LINPK, N.; PERRYOMORE, A. A Geração Y no Trabalho. 1. ed. **Elsevier: 2010**.

LOMBARDIA, P. G.; STEIM, G.; PIN. R. **Políticas para dirigir a los nuevos profesionales - motivaciones y valores de la generacion Y**. 2012.

MACEDO, G. A.; SILVA, E. E.; SILVA, M. E. Vaidade masculina: hábitos e influência na decisão de compra do público masculino de cosméticos numa empresa no município de Teófilo Otoni-MG, **Brazilian Journal of Development**, v. 4, 2018

MAGALHÃES, L. S. **Cosméticos orgânicos: uma tendência crescente no mercado ainda pouco conhecida**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia), 2018.

MANFROI, José; BANDIERA, Giovana. A conquista de direitos e o processo de inclusão e emancipação feminina no MS The conquest

of rights and the process of inclusion and emancipation of women in MS. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 73884-73900, 2021.

MAXIMO, A. R.; LEITE, R. S. Novas concepções de gênero: o homem vaidoso e os tipos de consumidores metrossexuais. **Consumer Behavior**, v. 1, p. 62-69, 2017.

MAXIMO, A. R.; LEITE, R. S. Sou homem com H! O movimento migratório do consumo de produtos de beleza. **Consumer Behavior Review**, v. 4, n. 1, p. 19-37, 2020.

McCRINDLE, Mark; SALGADO, Bernard; McDONALD, Peter. In: HANSEN, Jane. Future is bright for Generation Alpha. June 03, 2013. Disponível em: <http://www.news.com.au/national/victoria/future-is-bright-for-generation-alpha/story-fnii5sms-1226655050947>

NOGUEIRA, M. A. **Ser: cosméticos naturais**. Trabalho de conclusão de curso (Curso de graduação em Design), 2019.

PARREIRA, Camila Félix et al. Pesquisa de marketing aplicada a um centro de estética. **LIBERTAS: Revista de Ciências Sociais Aplicadas**, v. 8, n. 2, p. 47-69, 2018.

PENTEADO, FAAP-SP. **Vaidade Masculina: o homem contemporâneo**. 2018

PEREIRA, D. C.; HASS, L. M. M. K.; BEBER, T. C. **O uso de cosméticos masculinos**. XIX Seminário de Iniciação Científica, 2011.

PINTO, G. F. **O consumo de cosméticos e perfumaria: motivações e hábitos femininos**. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Administração) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2013.

SANTOS, A. S. *et al.* O consumo de cosméticos faciais e capilares pelo público masculino: uma análise para além das aparências. **Revista Científica da FAESA**, v. 14, n. 1, 2018.

SANTOS, N. C.; PEREIRA, S. J. N. Barba, cabelo e bigode: consumo e masculinidades em barbearias. **Revista de Administração de Empresas**, v. 59, n. 3, 2019.

SAYON, M. **Consumo de cosméticos masculinos: uma questão de vaidade e masculinidade**. Dissertação (Mestrado em Administração). 2017.

SCHUBERT, C. A construção do conceito estético Ocidental e sua implicação na formação valorativa e no processo educacional. **Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**, X Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul, 2009.

SOUZA, R. M.; ARAUJO, J. C. Uma abordagem sobre as necessidades estéticas masculinas. **Revista NBC**, v. 10, n. 19, 2020.

STREHLAU, V. I.; CLARO, D. P.; LABAN NETO, S. A. A vaidade impulsiona o consumo de cosméticos e de procedimentos estéticos cirúrgicos nas mulheres? Uma investigação exploratória. **R. Adm.**, v. 50, n. 1, p. 73-88, 2015

SUAY-MATALLANA, M.; SUAY-MATALLANA, I. Nombrar los cosméticos: los Orígenes y consolidación de la nomenclatura cosmética internacional. **An Real Acad Farm**, v. 86, n. 3, 2020).

TRIBT, L. T.; SOUZA, M. P. F. P. O crescimento da vaidade masculina e a procura por artifícios embelezadores: uma revisão bibliográfica. **Revista Saúde em foco**, v. 11, 2019.

VALENTE, M. **Consumidores masculinos contemporâneos de cosmética no consumo de maquiagem masculina: influência da extensão de marca**.

ZEMKE, R; RAINES, C; FILIPCZAK, B. Choque de gerações. *Executive Digest*, Lisboa, n. 65. mar. 2000. Disponível em: http://www.centroatl.pt/edigest/edicoes2000/ed_mar/ed65cef-cap.html.

CAPÍTULO 4

USO IRRACIONAL DO ÓXIDO NÍTRICO COMO VASODILATADOR POR HOMENS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

*IRRATIONAL USE OF NITRIC OXIDE AS A
VASODILATOR BY BODYBUILDING MEN*

Patrícia Clemente Oliveira Lopes
Vicente Saraiva dos Santos Neto
Bianca Tavares de Oliveira
Lavínia Maria Aquino Pereira
Francisco João Bandeira da Silva

RESUMO: O uso indiscriminado de óxido nítrico é o ato de ingeri-lo de maneira imprópria sem o acompanhamento médico ou de profissionais da saúde. Praticantes de musculação utilizam o óxido nítrico em razão de sua ação atuar diretamente nos vasos, promovendo efeito vasodilatador e está disponível em formulações no mercado. Ele atua no endotélio, relaxando o músculo liso e diminuindo a pressão arterial. Consequentemente, ocorre o aumento do fluxo sanguíneo por todo o corpo. O presente estudo teve como objetivo descrever os riscos do uso indiscriminado de óxido nítrico sintetizado da arginina em homens praticantes de musculação. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura, nas bases de dados Google acadêmico, LILACS e SciELO, sendo utilizados 09 estudos. Dentre os riscos, estão: efeitos gastrointestinais, principalmente na mucosa, e efeitos tóxicos neurológicos. Com isso, foi possível responder aos objetivos deste estudo, descrevendo os riscos do uso indiscriminado de óxido nítrico pelo público masculino. É fundamental que sejam desenvolvidos novos estudos para novas abordagens sobre a utilização das demais substâncias vasodilatadoras.

Palavras-chave: Automedicação. Óxido nítrico. Riscos associados. Musculação.

ABSTRACT: The indiscriminate use of nitric oxide is the act of ingesting it improperly without the supervision of a doctor or health professionals. Nitric oxide acts directly on the vessels, promoting a vasodilator effect and is available in formulations on the market. It acts on the endothelium, relaxing smooth muscle and lowering blood pressure. Consequently, there is an increase in blood flow throughout the body. The present study aimed to describe the risks of indiscriminate use of nitric oxide in men who practice bodybuilding. A bibliographic research was carried out, with a qualitative approach, of

the literature review type, in the Google academic, LILACS and SciELO databases, using 09 studies. Among the risks are: gastrointestinal effects, especially on the mucosa, and neurological toxic effects. Thus, it was possible to respond to the objectives of this study, describing the risks of indiscriminate use of nitric oxide by the male public. It is essential that further studies be developed for new approaches on the use of other vasodilator substances.

Keywords: Self-medication. Nitric oxide. Associated risks. Bodybuilding.

INTRODUÇÃO

O uso indiscriminado de óxido nítrico é o ato de ingeri-lo de maneira imprópria sem o acompanhamento médico ou de profissionais da saúde. Com isso, podem ocorrer diversos problemas associados, como: resistência microbiana, reações alérgicas, dependência farmacológica, presença de efeitos colaterais, reações adversas aos medicamentos e interações medicamentosas (XAVIER *et al.*, 2021).

Consequentemente, o uso irracional de substâncias pode promover agravos de patologias e silenciar os sintomas que as mesmas podem desenvolver, contribuindo para um diagnóstico tardio e em uma perda da eficácia e efetividade no tratamento (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Em virtude disso, existem alguns suplementos que apresentam atividade vasodilatadora, sendo que essa utilização é frequente, principalmente no meio da realização de musculação, como em academias. Dessa forma, as pesquisas destacam que essa utilização pode causar riscos à saúde. Ademais, o principal público que utiliza essas substâncias é o jovem, que muitas vezes desconhece os riscos que proporcionam (SANTOS; MATSUDO, 2018).

Para Melo *et al.* (2021), o ato consecutivo de tomar fármacos e substâncias sem assistência pode causar lesões por sobrecarga e cálculos nos rins e no fígado, distúrbios gastrointestinais, e disfunções arteriais e cardíacas, principalmente, para a população que utiliza medicamentos de rotina que podem ter ainda mais problemas de saúde. Isso resultou em um problema de saúde pública mundial, pois pode causar alterações fisiológicas em que o indivíduo pode evoluir para o óbito. O uso sem orientação profissional e o desconhecimento dos malefícios que podem causar são apontados como responsáveis pelas intoxicações humanas registradas (LIMA *et al.*, 2022).

Uma parcela bastante expressiva da população que pratica exercício físico, em torno de 78%, consome suplementos por conta própria e sem orientação ou acompanhamento de profissionais da saúde. O uso inconsciente ocorre na maioria das vezes por indicação de amigos, parentes, vendedores de lojas especializadas, e até mesmo dos próprios instrutores de academia, que nem sempre apresentam capacitação específica para isso (FERREIRA; SOUZA; 2021).

O que vem chamando atenção é que o uso irracional, além de ser utilizado para problemas de saúde ou supostas prevenções, também está tendo consumo para fins estéticos com fármacos que não deveriam ser utilizados sem acompanhamento profissional. A sociedade que vem sofrendo influência do “corpo perfeito”, nem sempre tem hábitos saudáveis, o que gerou o crescimento da utilização de fármacos presentes em suplementos alimentares para obtenção de resultados à curto prazo, como o uso do óxido nítrico (COSTA; LIMA; SANTOS, 2021).

Ultimamente, o uso indevido está direcionado para a prática de musculação para melhor desempenho em pouco tempo de uso devido à sua ação vasodilatadora, permitindo uma maior passagem de oxigênio por todo o corpo, fazendo com que o indivíduo consiga ter

mais energia por um tempo maior de treino, levantar mais pesos e ter resultado superior em menor tempo de treino (LOUREIRO; SANTOS, 2017).

Essa utilização indiscriminada de vasodilatadores apresenta maior prevalência em homens, principalmente por estarem mais frequentes em atividades de musculação. Assim, os vasodilatadores apresentam riscos, principalmente, para pessoas com risco cardiovascular, uma vez que essas substâncias atuam nos vasos sanguíneos (ANJOS *et al.*, 2021).

Uma substância que está relacionada aos vasodilatadores derivada da arginina consiste no óxido nítrico, que atua diretamente nos vasos, promovendo os seus efeitos e está disponível em formulações no mercado. Ele atua na diminuição da pressão arterial e no aumento do fluxo sanguíneo (RANG *et al.*, 2016).

Diante desse estudo, surgiram as seguintes indagações: quais seriam os motivos da utilização do óxido nítrico para a musculação por homens? Quais as consequências decorrentes de seu uso irracional?

Este estudo torna-se relevante, uma vez que elucidada, para a população em geral e profissionais de saúde, as consequências e os riscos advindos do uso irracional dessa substância.

Como objetivo geral, o presente estudo pretende mostrar os riscos do uso indiscriminado do óxido nítrico sintetizado da arginina em homens praticantes de musculação.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura (GIL, 2017). A pesquisa foi realizada nas bases de dados: Google Acadêmico; Literatura Latino-

Americana e do Caribe (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

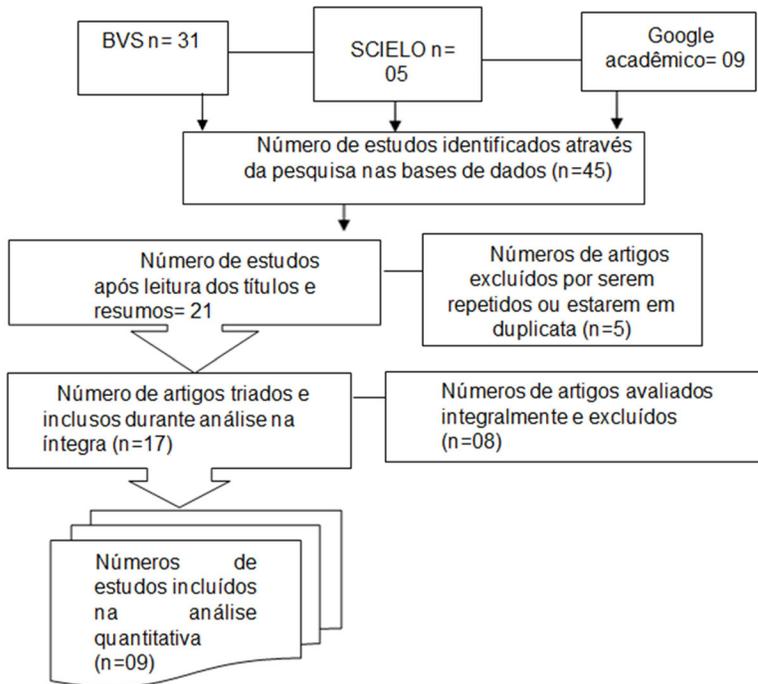
Os critérios de inclusão utilizados foram: textos, do tipo artigo, em língua portuguesa, que abordassem a presente temática e que fossem publicados entre 2012 e 2022. Já os de exclusão foram: estudos duplicados e que não respondessem ao objetivo da pesquisa. O tempo de coleta foi um mês e as palavras chaves utilizadas para a pesquisa foram: óxido nítrico, musculação, vasodilatadores, automedicação e riscos. Para a busca dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): óxido nítrico sintase, óxido nítrico, guanilil ciclase, treinamento de força, automedicação, arginina, vasodilatação, vasodilatadores, saúde do homem, treinamento de força, efeitos colaterais e reações adversas relacionadas a medicamentos.

Com o cruzamento dos descritores, foi possível identificar 31 estudos na Biblioteca Virtual em Saúde, 05 na SciELO e 09 no Google Acadêmico, totalizando 45 estudos. Destes, foram selecionados 21 depois da leitura dos títulos e resumos, sendo 05 excluídos por serem repetidos ou estarem em duplicata. Foram triados 17, excluídos 08 e utilizados 09 para a revisão de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do filtro conforme os critérios estabelecidos e, sobretudo, com base no objetivo da pesquisa, que é descrever os riscos do uso indiscriminado de óxido nítrico em homens praticantes de musculação, houve uma redução para onze publicações que correspondiam de forma mais pertinente, aos critérios deste estudo, levando em conta ainda a necessidade de saturação dos conteúdos, evitando, desta forma, a exacerbada repetição dos mesmos.

No fluxograma, (Figura 1) apresenta-se as etapas da seleção do material, conforme se pode observar:



Fonte: Dados da pesquisa

O quadro a seguir apresenta os dados extraídos da pesquisa, conforme os autores, o ano de publicação, autores e os títulos, selecionados conforme o atendimento ao objetivo do estudo e respostas ao problema da pesquisa, como já citado.

Quadro 1: Distribuição dos estudos localizados na busca de revisão da literatura.

Artigo	Ano	Autores	Título
01	2012	SOUZA JUNIOR, <i>et al.</i>	Óxido nítrico e exercício: uma revisão
02	2015	DRUMMOND, <i>et al.</i>	Óxido nítrico e dinâmica de Ca^{2+} em cardiomiócitos: influência da capacidade de exercício
03	2018	GHASEMI, <i>et al.</i>	Óxido Nítrico e Função Mitocondrial em Doenças Neurológicas
04	2018	MEDEIROS, <i>et al.</i>	Efeitos da automedicação com substâncias vasodilatadoras para prática de atividade física
05	2020	AGRICOLA; GRILLO	Endothelial nitric oxide concentrations in the saliva of jiu-jitsu athletes
06	2021	GRAMBARDELLA, <i>et al.</i>	Effects of Chronic Supplementation of L-Arginine on Physical Fitness in Water Polo Players
07	2021	REIA, <i>et al.</i>	Acute Exercise, Plasma Nitric Oxide, and Blood Pressure in Older Adults With Different Levels of Training Status: The Influence of Polymorphisms of Endothelial Nitric Oxide Synthase
08	2022	BRYAN; BURLEIGH; EASTON	The oral microbiome, nitric oxide and exercise performance
09	2022	SHANNON, <i>et al.</i>	Nitric oxide, aging and aerobic exercise: Sedentary individuals to Master's athletes

Fonte: dados da pesquisa

Verificou-se que o óxido nítrico é produzido a partir da L-arginina, sendo essencial na defesa do organismo, atuando, principalmente, por meio da ação pelo grupo heme. Nesse sentido, sua utilização ocorre, através da utilização de suplementos com óxido nítrico ou L-arginina na dieta, sendo que este é um precursor do óxido nítrico (SHANNON *et al.*, 2022).

O óxido nítrico sintase é uma enzima que apresenta papel fundamental na síntese desse composto. O uso do óxido nítrico é realizado sobretudo por homens, tendo em vista que a maioria dos praticantes de musculação constitui-se por esse público. Sua ação consiste em causar o relaxamento dos vasos sanguíneos e pode aumentar a performance durante o treinamento de musculação. Em virtude da circulação do sangue aumentada, os músculos recebem mais nutrientes e oxigênio, ajudando na melhora do funcionamento.

Em razão disso, os homens são os que mais adquirem vasodilatadores (DRUMMOND *et al.*, 2015).

Ele apresenta diversas características, como: efeitos no sistema cardiovascular, em virtude da diminuição da pressão arterial e da resistência vascular periférica, atuando também no controle do desenvolvimento no sistema nervoso, além do sistema imunológico, aumentando a defesa contra agentes patogênicos (GHASEMI *et al.*, 2018).

Tem-se diversas formas de óxido nítrico, e o que é sintetizado pelas células do endotélio vascular vai para as células do músculo, sendo uma molécula de pequeno porte e passa pelo transporte celular. Vale destacar que esse óxido nítrico, no tecido muscular, possui ação com o ferro e lá ativa a enzima guanilil ciclase, atuando na formação de guanosina monofosfato cíclica, promovendo a vasodilatação e o ganho de massa muscular, bem como aumentando a força dos músculos. Esse ferro é liberado por meio da realização do próprio exercício físico, como a musculação (AGRICOLA; GRILLO, 2015).

Dessa forma, a utilização exógena de óxido nítrico potencializa o aumento da disponibilidade dessa substância nos músculos, aumentando a passagem de nutrientes que vão nesses vasos, causando o seu aumento e promovendo uma melhor vasodilatação e ganho muscular, entretanto, apresenta riscos, principalmente no que diz respeito ao risco de desequilíbrios em alguns processos fisiológicos do corpo (AGRICOLA; GRILLO, 2015).

Não pode ser utilizado frente a doenças, como aterosclerose e hipertensão arterial sistêmica (SOUZA JUNIOR *et al.*, 2012). Também possui ação frente a disfunção erétil de origem vasculogênica devido o óxido nítrico ser responsável pelo relaxamento do músculo liso da região peniana. Os riscos estão associados, principalmente, à utilização

indiscriminada dessa substância motivada por diversos fatores, a exemplo do interesse de ter melhor desempenho durante a realização da musculação, pelo óxido nítrico ser uma substância vasodilatadora, aumentando o fluxo de sangue no tecido muscular, além de propiciar maior resistência na musculação, permitindo que mais sangue circule pelo corpo e aumenta a temperatura corporal, possibilitando o aumento da massa muscular. Alguns destes riscos e efeitos colaterais incluem dor de cabeça, tontura e náusea (SOUZA JUNIOR *et al.*, 2012).

É possível encontrar suplementos que apresentam essa substância na sua composição. Sabe-se que, a realização de exercícios físicos produz óxido nítrico, entretanto, essa utilização indiscriminada pode proporcionar diversos riscos à saúde, como efeitos gastrointestinais, principalmente na mucosa. Outro impacto relevante é causando efeitos tóxicos neurológicos (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Outro risco evidente é o de desenvolvimento de cardiopatia, principalmente porque o óxido nítrico atua diretamente nos vasos, podendo causar risco de hipotensão. Dessa forma, pode causar impactos para o sistema renal, em virtude de que, nos rins, há diversos vasos onde há fluxo sanguíneo (BRYAN; BURLEIGH; EASTON, 2022).

Assim, potencializa a inflamação e pode contribuir para a ocorrência de choque séptico. Pode causar alterações na função pancreática, diminuindo a síntese de insulina. Os suplementos de óxido nítrico também podem interagir com alguns medicamentos prescritos, portanto, é essencial uma avaliação pelo prescritor (GRAMBARDELLA *et al.*, 2021).

O farmacêutico possui um importante papel diante do uso indiscriminado de óxido nítrico, realizando ações de capacitação para o público que realiza a musculação, podendo desenvolver atividades

interdisciplinares, junto aos demais profissionais da academia, objetivando uma maior abordagem para atividades educativas para as pessoas. Ele atua prestando assistência direta à população, esclarecendo as dúvidas sobre a utilização desse composto (MEDEIROSS *et al.*, 2018).

Sempre que for necessário, o farmacêutico deve encaminhar o paciente a outros profissionais de saúde, para atendimento de demandas de maior complexidade ou especificidade. Na dispensação ou prescrição de suplementos, como propagador de saúde, o farmacêutico deve informar ao paciente sobre a utilização racional e reações adversas, toxicidade, interações com alimentos, medicamentos, fitoterápicos, suplementos e exames. Deverá considerar precauções, contra indicações e características do indivíduo, sejam elas biológicas, psicológicas, culturais e socioeconômicas (BRASIL, 2018).

A produção de óxido nítrico ocorre de forma lenta nos participantes da musculação, sendo que o exercício aumenta a vasodilatação, função endotelial e o desempenho físico, contribuindo para a hipertrofia muscular. Causa relaxamento dos vasos, entretanto, ainda se precisa de muitos estudos para maior compreensão sobre os efeitos e riscos do óxido nítrico para a saúde de pessoas que fazem musculação, tendo em vista que é preciso melhor avaliação sobre a relação entre as doses e os efeitos tóxicos (REIA *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, foi possível responder aos objetivos deste estudo, descrevendo os riscos do uso indiscriminado de óxido nítrico pelo público masculino, sendo que esses riscos incluem os neurológicos e gastrointestinais. Essa utilização ocorre associada a diversos fatores, como o interesse de ter melhor desempenho durante a realização da

musculação e possivelmente a resposta sexual causada também pode influenciar na escolha de NO como suplemento alimentar.

Diante do uso indiscriminado por esse público, o farmacêutico é um profissional que pode contribuir para o enfrentamento desse problema, pois deverá avaliar a necessidade de uso de suplementos alimentares com base nas características de cada paciente, em evidências científicas quanto aos possíveis efeitos benéficos e/ou danosos à saúde, da conveniência do uso e custo.

É fundamental que sejam desenvolvidos novos estudos para novas abordagens sobre a utilização das demais substâncias vasodilatadoras, para facilitar a criação de estratégias de intervenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRICOLA, N. P. A.; GRILLO, L. A. Endothelial nitric oxide concentrations in the saliva of jiu-jitsu athletes. **Rev Bras Med Esporte**, v. 26, n. 4, Jul-Aug, 2020.

ANJOS, A. F. *et al.* Óxido nítrico e o aumento do desempenho nas atividades físicas com a suplementação de origem vegetal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, 2016.

BRYAN, N. S.; BURLEIGH, M.C.; EASTON, C. The oral microbiome, nitric oxide and exercise performance. **Nitric Oxide**, v. 126, p. 1-10, 2022.

CAMPOS, Lorryne Silva. BRITO, Aline Souza. **Efeito do uso de suplementos alimentares a base de óxido nítrico em praticantes de exercício físico.** 2013

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução 661/2018, dispõe sobre o cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e demais categorias de alimentos.** 2018

COSTA, A. C. C.; LIMA, E. M.; SANTOS, J. S. Musculação e o uso de esteroides anabolizantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.

DOMINGUES, P. H. F. *et al.* Prevalência da automedicação na população adulta no Brasil: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, 2015.

DRUMMOND, L. R. *et al.* Oxido nítrico e dinâmica de Ca^{2+} em cardiomiócitos: influência da capacidade de exercício. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 1, p. 1-10, 2015.

FERREIRA, Gilvanete de Araújo; SOUZA, Edvaldo da Silva. **Suplementos alimentares: como o seu consumo irracional pode provocar danos à saúde?**. 2021.

GHASEMI, M. *et al.* Óxido Nítrico e Função Mitocondrial em Doenças Neurológicas. **Neurociência**, v. 376, p.48-71, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GRAMBARDELLA, J. *et al.* Effects of Chronic Supplementation of L-Arginine on Physical Fitness in Water Polo Players. **Oxid Med Cell Longev**, v. 20, n.2, p.1-10, 2021.

JONE, A. M. Dietary Nitrate Supplementation and Exercise Performance. **Sports Med**, v. 44, p. p. 35-45, 2014.

LIMA, P. A. V. *et al.* Automedicação entre estudantes de graduação do interior do Amazonas. **Acta Paul Enferm**, v. 35, 2022.

LOUREIRO, L. L.; SANTOS, G. B. Nitrato: suplementação, fontes dietéticas e efeitos na performance. **Revista Brasileira de Nutrição Funcional**, 2017.

MEDEIROS, P. A. M. *et al.* Efeitos da automedicação com substâncias vasodilatadoras para prática de atividade física. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 10, p. 1-10, 2018.

MELO, J. R. R. *et al.* Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 4, 2021.

RANG, H. P. *et al.* **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REIA, T. A. *et al.* Acute Exercise, Plasma Nitric Oxide, and Blood Pressure in Older Adults With Different Levels of Training Status: The Influence of Polymorphisms of Endothelial Nitric Oxide Synthase. [Journal of Physical Activity and Health](#), v. 18, n. 5, p. 1-10, 2021.

RIBEIRO, Rita Almeida. **Adulteração de suplementos alimentares destinados a melhorar a performance desportista por adição de substâncias proibidas**. 2020. Tese de Doutorado.

RIGON, Tramires Vulcani; DE TORRES ROSSI, Rosana Gomes. Quem e porque utilizam suplementos alimentares?. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 6, n. 36, 2012.

SANTOS, A. V.; FARIAS, F. P. Consumo de suplementos nutricionais por praticantes de atividades físicas em duas academias de Salvador-BA. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 64, p. 454-461, 2017.

SANTOS, M.; MATSUDO, V. K. R. Atividade física e uso de medicamentos. **Diagn. Tratamento**, v. 23, n. 4, 2018.

SARRIS, *et al.*, Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. **Rev Med (São Paulo)**, 2016 jan.-mar.;95(1):18-29.

SHANNON, O. M. *et al.* Nitric oxide, aging and aerobic exercise: Sedentary individuals to Master's athletes. **Nitric Oxide**, v. 53, n. 2, p. 1-10, 2022.

SOUZA JUNIOR, T. P. *et al.* Óxido nítrico e exercício: uma revisão. **Rev. Educ. Fis/UEM**, v. 23, n. 3, p. 469-481, 2012.

XAVIER, M. S. *et al.* Automedicação e o risco à saúde: uma revisão de literatura. **Brazilian Journals of Development**, v. 4, n. 1, 2021.

CAPÍTULO 5

TERAPIAS FARMACOLÓGICAS PARA O MELASMA: AVANÇOS E DESAFIOS

PHARMACOLOGICAL THERAPIES FOR MELASMA: Advances and challenges

Maria Luana Batista Bezerra
Maria Leidiana Alves de Lucena
Dagila Dayane Carvalho Lima Bandeira
Luhana da Silva Cardoso
John Carlos de Souza Leite

RESUMO: O melasma se caracteriza pelo escurecimento da pele, por meio de uma elevação dos níveis de melanina, promovendo uma hiperpigmentação. Ele diminui a autoestima, podendo contribuir para a automedicação. O presente trabalho teve como objetivo investigar as terapias farmacológicas para o tratamento do melasma. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, nas bases de dados LILACS, SciELO e PUBMED. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: “Uso de medicamentos”, “Pele” e “Tratamento farmacológico”. Nos últimos anos, foram desenvolvidos diversos estudos sobre as terapias farmacológicas, onde foram descobertos novos fármacos para o tratamento do melasma. Dentre os fármacos, está o ácido tranexâmico, entretanto, a explicação sobre a utilização ainda não é bem evidenciada. Outra substância que pode ser utilizada é a vitamina C, que está disponível em cremes e líquidos para uso facial. Essa vitamina pode ser utilizada junto à outras, como a vitamina A, B e E, por exemplo, a niacinamida é uma substância do grupo das vitaminas B. Nesse sentido, a hidroquinona apresenta benefícios que foram alvos de diversas pesquisas e geralmente é o tratamento base do melasma. Foi possível verificar que existem diversos tratamentos para o melasma disponíveis, tendo diversos avanços, como a identificação de possíveis fármacos para o tratamento dessa condição clínica. No entanto, ainda há diversos desafios, como necessidade de novas pesquisas sobre a eficácia e características dessas substâncias.

Palavras-chave: Uso de medicamentos. Pele. Tratamento farmacológico.

ABSTRACT: Melasma is characterized by darkening of the skin, by increasing melanin levels, promoting hyperpigmentation. It decreases self-esteem and may contribute to self-medication. The present work aimed to investigate pharmacological therapies for the

treatment of melasma. A bibliographic research was carried out, with a qualitative approach, in lilacs, scielo and pubmed databases. The Descriptors in Health Sciences were used: “Use of medicines”, “Skin” and “Pharmacological treatment”. In recent years, several studies on pharmacological therapies have been developed, where new drugs for the treatment of melasma have been discovered. Among the drugs, there is tranexamic acid, however, the explanation of the use is not yet well evidenced. Another substance that can be used is vitamin C, which is available in creams and liquids for facial use. This vitamin can be used along with others, such as vitamin A, B and E, for example, niacinamide is a substance in the Group of Vitamins B. In this sense, hydroquinone has benefits that have been the targets of several studies and is usually the basic treatment of melasma. It was possible to verify that there are several treatments for melasma available, with several advances, such as the identification of possible drugs for the treatment of this clinical condition. However, there are still several challenges, such as the need for further research on the efficacy and characteristics of these substances.

Keywords: Use of medicines. Skin. Pharmacological treatment.

INTRODUÇÃO

As doenças dermatológicas são responsáveis por elevados índices de incidência e prevalência, afetando a saúde da pele, bem como a autoestima. Vale destacar que a uniformidade da pele é sinônimo de bem-estar para a maioria das pessoas, principalmente em regiões como a face (RUFINO; GUIMARÃES; IZOLANI, 2020).

Dentre essas condições clínicas está o melasma, que se caracteriza pelo escurecimento da pele, por meio de uma elevação

dos níveis de melanina, promovendo uma hiperpigmentação, ou seja, aumento dos pigmentos (BARBOSA, 2021).

As regiões da face que são mais afetadas pelo melasma são o nariz e a testa, interferindo na qualidade de vida. Dentre as causas, estão a exposição à luz solar, principalmente a radiação ultravioleta e fatores genéticos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2022).

Quanto à epidemiologia, o melasma apresenta maior incidência em mulheres, sendo que um dos fatores que potencializa é a ausência de fotoproteção. Assim, a fotoproteção é considerada a principal forma de prevenção do melasma (URASAKI, 2018).

Nesse sentido, o melasma é uma condição clínica complexa, tendo em vista que a maioria dos tratamentos disponíveis é inespecífico, uma vez que as terapias que apresentam maior eficácia apresentam custo elevado (BARBOSA, 2021).

Dessa forma, o melasma diminui a autoestima, principalmente por estar localizada principalmente no rosto, interferindo no bem-estar e na qualidade de vida, em virtude dos padrões sociais dos dias de hoje. Com isso, aumentou a busca por procedimentos de combate ao melasma (CUNHA; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Diversos profissionais podem atuar nessa área, como os farmacêuticos, porém precisam de especialização em estética. No entanto, se esse tratamento não for realizado da forma correta, com avaliação prévia e acompanhamento por profissionais de saúde habilitados, pode causar riscos, principalmente para a pele, agravando o melasma. Em virtude disso, o tratamento do melasma deve ser personalizado (URASAKI, 2018).

A realização da presente pesquisa justifica-se em virtude da elevada ocorrência de melasma e suas implicações para o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos.

Além disso, muitos utilizam diversos produtos e medicamentos de forma indiscriminada para o seu tratamento, sem acompanhamento de profissional qualificado, acarretando em efeitos indesejáveis e, muitas vezes, rebote.

Nesse contexto, surgiram os seguintes questionamentos: Que evidências científicas demonstram a efetividade das terapias farmacológicas para o tratamento do melasma? Quais são essas terapias? Que avanços e desafios existem atualmente para os profissionais de saúde que atuam no combate a esse agravo?

Essa automedicação pode causar impactos à pele, pelo tratamento incorreto, agravando o problema e dificultando a resolução. Assim, o estudo é relevante para o meio científico e para a sociedade em geral, no sentido de discutir sobre a in(efetividade) das diversas terapias utilizadas no melasma, desvelando informações sobre os riscos do uso inadequado dos medicamentos nesse tratamento.

Dessa forma, surgiu a necessidade de investigar sobre os tratamentos disponíveis para o melasma, seus avanços e desafios. Assim, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, sobre a presente temática.

O objetivo geral do presente estudo foi investigar as terapias farmacológicas para o tratamento do melasma.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e de procedimento técnico de revisão de literatura.

O estudo foi realizado nas seguintes bases de dados: Literatura Latino- Americana em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a busca dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Uso de medicamentos”, “Pele” e “Tratamento farmacológico”, e os termos alternativos: “melasma” e “dermatopatias”. Mediante a busca, foi utilizado o operador booleano “AND”. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponibilizados em texto completo com a temática do estudo, idiomas em português, inglês e espanhol, publicações dos últimos dez anos (2012-2022).

Foram utilizados os critérios de exclusão: artigos realizados com método de revisão, duplicados, que não respondessem os objetivos e de acesso não gratuito. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo. Inicialmente, foi possível identificar 127 estudos, sendo incluídos 15, excluídos 05 e utilizados 10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir apresenta a caracterização dos artigos que foram utilizados para a construção da revisão de literatura sobre os avanços e desafios das terapias farmacológicas para o tratamento do melasma, de acordo com a ordem cronológica de publicação.

Quadro 01: Artigos utilizados na revisão de literatura

Artigo	Título	Autores	Ano
01	Efficacy and Safety of Tranexamic Acid in Melasma: A Meta-analysis and Systematic Review	KIM <i>et al.</i>	2017
02	Melasma pathogenesis: a review of the latest research, pathological findings, and investigational therapies	RAJANALA; MAYMONE; VASHI	2019
03	Melasma: Updates and perspectives	KWON <i>et al.</i>	2019
04	Topical Treatments for Melasma: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials	AUSTIN; NGUYEN; JAGDEO	2019
05	Future therapies in melasma: What lies ahead?	SARKAR; BANSAL; AILAWADI	2020
06	Melasma Treatment: An Evidence-Based Review	MCKESEY; TOVAR-GARZA; PANDYA	2020
07	The Therapeutic Use of Antioxidants for Melasma	BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE	2020
08	The pathogenesis of melasma and implications for treatment	ARTZI <i>et al.</i>	2021
09	Treatment of melasma: a review of less commonly used antioxidants	BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE	2021
10	Melasma treatment: a systematic review	NEAGU <i>et al.</i>	2022

Fonte: Bezerra (2022).

O quadro 02, por sua vez, apresenta informações sobre as terapias farmacológicas no melasma.

Quadro 02: Terapias farmacológicas no melasma

Fármaco	Mecanismo de ação	Referência
Ácido tranexâmico	Atua frente à vascularização, diminui a produção de melanina e dos mastócitos e inibe a ativação do plasminogênio	AUSTIN; NGUYEN; JAGDEO, 2019; KIM <i>et al.</i> , 2017
Vitamina C (ácido ascórbico)	Antioxidante, facilita a síntese de colágeno e possui proteção solar	BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE, 2020
Niacinamida	Atua frente aos radicais livres, causando implicações para um dos processos da produção de melanina, que é a transferência melanossomal	ARTZI <i>et al.</i> , 2021
Hidroquinona	Consiste na atuação específica nos melanócitos que estão com produção aumentada de melanina	NEAGU <i>et al.</i> , 2022
Ácido linoleico	Atua na tirosinase, que fica ativada no melasma, além do efeito antioxidante, diminuindo o melasma	SARKAR; BANSAL; AILAWADI, 2020
Ácido gentsísico	Inibe a produção de melanina	SARKAR; BANSAL; AILAWADI, 2020
Extrato de alcaçuz	Inibe a produção de melanina	SARKAR; BANSAL; AILAWADI, 2020

Fonte: Bezerra 2022.

Foi possível verificar que a fisiopatologia do melasma está relacionada ao aumento da atividade dos melanócitos, que aumenta a produção de melanócitos, causando a hiperpigmentação. Assim, o melasma pode se originar, ainda por junção de melanina nas camadas mais externas da pele, elevação da vascularização e mastócitos (RAJANALA; MAYMONE; VASHI, 2019).

Com isso, surgem manchas na pele, principalmente na face, com alteração da coloração, tendo influência, principalmente, pelas

radiações solares, além da utilização de medicamentos e fatores genéticos, entretanto, ainda não há conhecimento completo da fisiopatologia do melasma (KWON *et al.*, 2019).

Foi possível verificar que a fisiopatologia do melasma está relacionada ao aumento da atividade dos melanócitos, que aumenta a produção de melanócitos, causando a hiperpigmentação. Assim, o melasma pode se originar, ainda por junção de melanina nas camadas mais externas da pele, elevação da vascularização e mastócitos (RAJANALA; MAYMONE; VASHI, 2019).

Com isso, surgem manchas na pele, principalmente na face, com alteração da coloração, tendo influência, principalmente, pelas radiações solares, além da utilização de medicamentos e fatores genéticos, entretanto, ainda não há conhecimento completo da fisiopatologia do melasma (KWON *et al.*, 2019).

Vale destacar que o ácido tranexâmico é recomendado em situações dermatológicas de forma tópica, entretanto, recentemente passou a ter uma recomendação para uso por via oral, principalmente para os casos de melasma mais complexos. Há desafios para a utilização desse fármaco, como os efeitos adversos que ele causa, como a trombose. Uma explicação para atuação desse fármaco seria porque atua frente à vascularização, que é um dos mecanismos que causa o melasma, além de diminuir a produção de melanina e dos mastócitos. Para pessoas que não podem utilizar o ácido tranexâmico por via oral, uma opção é o uso tópico (AUSTIN; NGUYEN; JAGDEO, 2019).

O mecanismo desses fármacos é atuação na inibição da ativação do plasminogênio, que promove alterações na síntese de melanina. Foi possível alcançar maior clareamento da região do melasma com essa substância. São necessários estudos com uma maior amostra, para evidenciar os benefícios (KIM *et al.*, 2017).

Outra substância que pode ser utilizada em situações de melasma é a vitamina C, que está disponível em cremes e líquidos para uso facial. Sua atuação é explicada, principalmente, pela atuação antioxidante, em que promove a destruição dos radicais livres. Os artigos destacam que pode ser utilizada a vitamina C por via oral. Essa substância também facilita a síntese de colágeno e a proteção solar, dessa forma, contribuindo para diminuição e prevenção do melasma (BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE, 2020).

Essa vitamina pode ser utilizada junto à outras, como a vitamina A, B e E. A niacinamida é uma substância do grupo das vitaminas B, que é amplamente utilizada nas afecções de pele, também possui atividade frente aos radicais livres, causando implicações para um dos processos da produção de melanina, que é a transferência melanossomal (ARTZI *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a hidroquinona apresenta benefícios que foram alvos de diversas pesquisas e geralmente é o tratamento base do melasma. Seu mecanismo de ação consiste na atuação específica nos melanócitos que estão com produção aumentada de melanina. Essa substância pode ser utilizada junta em uma só formulação com tretinoína, que é um retinoide, associada a um glicocorticoide, ampliando a atuação frente ao melasma (NEAGU *et al.*, 2022).

O ácido linoleico, por sua vez, é uma substância que atua na tirosinase, que fica ativada no melasma, além do efeito antioxidante, diminuindo o melasma. Um fármaco que teve estudos recentes e que a atividade frente ao melasma é maior que a hidroquinona, consiste no ácido cinâmico. Já o ácido genticônico inibe a produção de melanina. O extrato de alcaçuz também contribui para inibir a produção de melanina (SARKAR; BANSAL; AILAWADI, 2020).

Dessa forma, outros fármacos originados de plantas também apresentam atividade frente ao melasma, como a aloesina e os flavonoides. Existem, ainda, fármacos que apresentam possibilidade de ter atividade frente ao melasma, entretanto, são necessários estudos para compreender os mecanismos de ação, benefícios, avaliação da segurança e dos esquemas de utilização, como a curcumina e a lignina, ambas utilizadas de forma tópica (BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE, 2021).

Com isso, existe o desafio da falta de estudos que realizem novos experimentos com esses fármacos que possuem uma possibilidade de atuação frente ao melasma, bem como realizar pesquisas com os fármacos que já são utilizados e não há total compreensão dos benefícios e comparação com a hidroquinona. No entanto, houve avanços, principalmente com novas opções de fármacos para o tratamento do melasma (KWON et al., 2019; MCKESEY; TOVAR-GARZA; PANDYA, 2020).

O farmacêutico é um profissional fundamental no tratamento do melasma, principalmente para esclarecer as principais dúvidas das pessoas, contribuir para o uso racional de medicamentos e realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes (BABBUSH; BABBUSH; KHACHEMOUNE, 2021).

Dessa forma, esse profissional também é importante para verificar se a utilização é baseada em evidências científicas, identificando alguns efeitos adversos que os pacientes podem apresentar, além de realizar a avaliação da farmacoterapia do paciente (MCKESEY; TOVAR-GARZA; PANDYA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível verificar que existem diversos tratamentos para o melasma disponíveis, como o ácido tranexâmico e a hidroquinona, tendo diversos avanços, como a identificação de possíveis fármacos para o tratamento dessa condição clínica. No entanto, ainda há diversos desafios, como necessidade de novas pesquisas sobre a eficácia e características dessas substâncias.

Além disso, o melasma causa diversas interferências na autoestima e qualidade de vida, podendo causar repercussões na saúde mental, facilitando a automedicação. O uso indiscriminado de fármacos pode contribuir para agravar o problema, proporcionando diversos riscos.

O farmacêutico é um profissional fundamental nesse contexto do melasma, onde orienta para a promoção do uso racional de medicamentos e para os cuidados corretos no tratamento do melasma.

Em suma, foi possível alcançar os objetivos do estudo. Sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas que abordem esse tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTZI, O. *et al.* The pathogenesis of melasma and implications for treatment. **JCosmet Dermatol**, v. 20, n. 11, p.3432-3445, 2021.

AUSTIN, E.; NGUYEN, J. K.; JAGDEO, J. Topical Treatments for Melasma: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. **J Drugs Dermatol**, v. 1, n. 18, p.1-10, 2019.

BARBOSA, G. S. L. Manejo do melasma em mulheres adultas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, 2021.

BARBOSA, K. L.; GUEDES, M. R. M. Melasma: tratamento e suas implicações estéticas. *Infarma: Ciências Farmacêuticas*, v. 30, n. 2, 2018.

BABBUSH, K. M.; BABBUSH, R. A.; KHACHEMOUNE, A. Treatment of melasma: a review of less commonly used antioxidants. *Int J Dermatol*, v. 60, n. 2, p. 166-173, 2021.

BABBUSH, K. M.; BABBUSH, R.A.KHACHEMOUNE, A. The Therapeutic Use of Antioxidants for Melasma. *J Drugs Dermatol*, v. 1, n. 19, p. 788-792, 2020.

BARROS, M. D.; OLIVEIRA, R. P. A. Tratamento estético e o conceito de belo. *Ciências Biológicas & de Saúde Unit*, v. 3, n. 1, p. 65-74, 2017.

BRASIL. **Resolução nº 616, de 25 de novembro de 2015**. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33348675/do1-2015-11-27-resolucao-n-616-de-25-de-novembro-de-2015-33348662#:~:text=Define%20os%20requisitos%20t%C3%A9cnicos%20para,farmac%C3%AAutico%20em%20estabelecimentosde%20sa%C3%BAde%20est%C3%A9tica. Acesso em: 08. abr. 2022.

CORTEZ, D. A. G. et al. O conhecimento e a utilização de filtro solar por profissionais da beleza. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 21, n. 7, 2016.

CUNHA, I. G.; SILVA, C. P.; OLIVEIRA, G. B. B. Principais tratamentos do melasma. *Humanidades & Tecnologia em Revista*, v. 23, p. 1-4, 2020.

GOES, E. A. F.; PEREIRA, L. L. V. Melasma: diagnóstico e tratamento. *Revista Científica*, v. 1, n. 1, 2018.

JAGER, M. E. et al. O corpo como meio de aceitação e inserção social: contribuições a partir de Jeffrey Young. *Bol. Psicol.*, v. 67, n. 146, 2017.

KIM, H.J. et al. Efficacy and Safety of Tranexamic Acid in Melasma: A Meta-analysis and Systematic Review. **Acta Derm Venereol**, v. 97, n. 7, p. 776-781, 2017.

KWON, S.H. et al. Melasma: Updates and perspectives. **Exp Dermatol**, v. 28, n. 6, p.704-708, 2019.

LOPONTE, L. G. Tudo isso que chamamos de formação estética: ressonâncias para a docência. **Rev. Bras. Educ.**, v. 22, n. 69, 2017.

LUPATINI, E. O. et al. Medicamentos e pesquisa translacional: etapas, atores e políticas de saúde no contexto brasileira. **Saúde Debate**, v. 43, 2019.

MARTINS, R. S. G.; FERREIRA, Z. A. B. A importância dos procedimentos estéticos na autoestima da mulher. **Id On Line**, v. 14, n. 53, p. 443-453, 2020.

MCKESEY, J. TOVAR-GARZA, A.; PANDYA, A.G. Melasma Treatment: An Evidence- Based Review. **Am J Clin Dermatol**, v. 21, n. 2, p.173-225, 2020.

MELO, D. O.; CASTRO, L. L. C. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 22, n. 1, 2017.

MELO, J. R. R. et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 4, 2021.

MOTA, D. M. et al. Reações adversas a medicamentos no sistema de farmacovigilância do Brasil, 2008 a 2013: estudo descritivo. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 8, 2019.

NEAGU, N. et al. Melasma treatment: a systematic review. **J Dermatolog Treat**, v.33, n. 4, p.1816-1837, 2022.

NORMANDO, D. A estética e a percepção humana. **Dental Press J. Orthod**, v. 17, n. 5, 2012.

OLIVEIRA, M. R.; MACHADO, J. S. A. O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 7, 2021.

PURIM, K. S. M.; AVELAR, M. F. S. Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 5, 2012.

RAJANALA, S.; MAYMONE, M.B.C.; VASHI, N.A. Melasma pathogenesis: a review of the latest research, pathological findings, and investigational therapies. **Dermatol Online J**, v. 15, n. 10, 2019.

RIVERA, J. G. B. et al. Impacto da automedicação de fármacos benzodiazepínicos. **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 4, 2021.

RUFINO, E. S.; GUIMARÃES, P. M.; IZOLANI, O. Tratamento estético para o melasma: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 30, n. 2, p. 71-74, 2020.

SARKAR R, BANSAL A, AILAWADI P. Future therapies in melasma: What lies ahead?. **Indian J Dermatol Venereol Leprol**, v. 86, n. 3, p. 8-17, 2020.

SOARES, K. C. C. et al. Bioequivalência de medicamentos tópicos dermatológicos: o cenário brasileiro e os desafios para a vigilância sanitária. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Melasma. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/melasma/>. Acesso em: 08 abr. 2022.

SOUZA, J. C.; LOPES, L. H. B.; SOUZA, V. C. R. P. A dimensão do belo no tempo. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 10, n. 3, 2018.

SOUZA, O. A.; CAVALCANTI, D. S. P. Toxina botulínica tipo a: aplicação e particularidades no tratamento da espasticidade, do estrabismo, do blefaroespasma e de rugas faciais. **Saúde & Ciência Em Ação - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 2, n. 2, 2016.

STREHLAU, V. I.; CLARO, D. P.; LABAN NETO, S. A. A vaidade impulsiona o consumo de cosméticos e de procedimentos estéticos cirúrgicos nas mulheres? Uma investigação exploratória. **Rev. Adm.**, v. 50, n. 1, 2015.

URASAKI, M. B. M. Conhecimento, atitude e práticas da equipe de saúde sobre melasma na gravidez. **Av Enferm.**, v. 36, n. 1, p. 40-49, 2018.

CAPÍTULO 6

CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS

*MENTAL HEALTH CARE IN PRIMARY
HEALTH CARE: Strategies and challenges for
professionals*

Claudiceia Nair de Queiroz
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Emanuela Luiza Souza de Carvalho
Maria Alanna Carvalho Lima
Antônia Karinne Ribeiro Bezerra

RESUMO: A Atenção Primária em saúde mental se destaca como um modelo de assistência do SUS e tem por objetivo deixar o cuidado mais acessível às comunidades. E nesse cenário, os profissionais de saúde devem proporcionar um acolhimento aos usuários, visando um atendimento humanizado e identificando a necessidade de intervenções para outras redes de atenção. O presente trabalho teve como objetivo buscar evidências científicas que tratam sobre os cuidados em saúde mental realizados pelos profissionais na atenção primária à saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica e com abordagem qualitativa. Para coleta de dados foram utilizadas as bases de dados LILACS e PUBMED. Inicialmente foram encontrados 60 artigos, porém, apenas 15 foram selecionados para este estudo. Os cuidados em saúde mental na APS devem ser realizados por equipe multiprofissional, visando um cuidado integrado e individualizado, considerando a saúde de cada um para que possam trabalhar da melhor forma possível com os pacientes. Para tanto, acredita-se que é necessário a utilização de tecnologias inovadoras como estratégias em saúde na APS. Os principais desafios encontrados foram a falta de capacitação e formação continuada para os profissionais da saúde. Diante do exposto, fomenta-se novos estudos que objetivem desvelar sobre estratégias e desafios apresentados para transmutar as práticas profissionais no SUS, especificamente na atenção primária em saúde, haja vista ser considerada a porta de entrada desse sistema para os usuários.

Palavras-chave: Saúde mental. Psicotrópicos; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: Keywords: Primary Care in mental health stands out as a model of assistance from the SUS and aims to make care more accessible to communities. And in this scenario, health professionals must provide a welcome to users, aiming at a humanized care and

identifying the need for interventions for other care networks. This study aimed to seek scientific evidence that portrays the mental health care performed by professionals in primary health care. This is an exploratory, bibliographic research with a qualitative approach. For data collection, LILACS and PUBMED databases were used. Initially, 60 articles were found, however, only 15 were selected for this study. Mental health care in PHC should be carried out by a multidisciplinary team, aiming at integrated and individualized care, considering the health of each one so that they can work in the best possible way with patients. Therefore, it is believed that it is necessary to use innovative technologies as health strategies in PHC. The main challenges encountered were the lack of training and continuing education for health professionals. Given the above, new studies are encouraged that aim to reveal the strategies and challenges presented to transmute professional practices in the SUS, specifically in primary health care, given that it is considered the gateway to this system for users.

Keywords: Mental health. Psychotropics. Primary health care.

INTRODUÇÃO

O Brasil, por meio da Política Nacional de Atenção Básica 2.436 de 21 de setembro de 2017, estabelece atribuições a todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde, como realizar o cuidado integral à saúde da população e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde; participar do acolhimento dos usuários, na perspectiva de proporcionar um atendimento humanizado e identificar as necessidades de intervenções do cuidado responsabilizando-se pela continuidade da atenção (BRASIL, 2017).

Sob outra denominação, Oliveira *et al.* (2019) destaca a Atenção Primária à Saúde (APS) como uma aposta e possibilidade para reversão

da lógica de atenção à saúde, desconstruindo o modelo biomédico e desenvolvendo o modelo da vigilância e o da promoção da saúde. A partir desses conceitos, Ayres (2004) adotou o termo cuidado como designação de uma atenção à saúde imediatamente interessada no sentido existencial da experiência do adoecimento, físico ou mental, e, por conseguinte, também das práticas de promoção, proteção ou recuperação da saúde.

Nesse cenário, emerge a atenção à saúde mental como um modelo de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), vinculada à APS e que tem por objetivo deixar o cuidado mais acessível às comunidades (WHO, 2008). No contexto da Saúde Mental (SM), foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cujos dispositivos incluem a Estratégia Saúde da Família (ESF), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) com o intuito de reinserção social e resgate da autonomia e cidadania de pessoas com SM, (Portaria/GM nº 3.088, 2011).

Contudo, vale frisar que antes da década de 80, o cuidado em SM era confundido apenas com tratar o doente e priorizava a remissão dos sintomas. Logo, havia um olhar predominantemente clínico sobre os sujeitos e suas relações sociais, o que limitava a possibilidade de um cuidado efetivo. Fazia-se presente a polarização da saúde e doença, considerando-se a primeira positiva e a segunda negativa. Negava-se para o sujeito a oportunidade de atribuir sentidos ao sofrimento, ampliar o conhecimento de si mesmo, a potencialização de suas experiências e, por fim, sua própria capacidade de resiliência (BASAGLIA, 1968 apud TORINO, 1981).

Em um estudo idealizado por Zorzanelli *et al.* (2018), estima-se que a prevalência de diagnósticos de transtornos mentais na população mundial é de 12%, sendo que mais de 450 milhões de pessoas são acometidas e grande parte desses usuários é atendida na APS.

Ademais, a Organização Mundial de Saúde (OMS) revelou um cenário decepcionante em fornecer às pessoas os serviços de saúde mental de que precisam. As estimativas globais dessas pessoas permaneceram abaixo de 50%, com uma média global de 40% das pessoas com depressão e apenas 29% das pessoas com psicose recebendo cuidados (OMS, 2021).

Percebe-se que os problemas relacionados à SM têm sido evidenciados na sociedade moderna de tal maneira que vem afetando de forma geral o comportamento social das pessoas (RAMON *et al.*, 2019). Neste sentido, vem ganhando espaço nas políticas públicas por compreender que as pessoas portadoras de algum sofrimento psíquico têm suas atividades cotidianas e relacionais prejudicadas, consequências também intrínsecas ao fato dessas pessoas vivenciarem o preconceito, exclusão, e o estigma que historicamente a saúde mental carrega (SOARES *et al.*, 2015).

A literatura demonstra que os profissionais da APS, especialmente médicos e enfermeiros, sentem-se despreparados para abordar as demandas de saúde mental, (MONTEMEZO *et al.*, 2018). Consequentemente, para Oliveira, *et al.* (2019), o modelo biomédico ainda permanece fortemente arraigado, caracterizando prescrições indiscriminadas de psicotrópicos e renovações de receitas como principais atividades. Além disso, Medeiros Filho *et al.* (2018) ainda chama atenção para o fato de não haver uma reavaliação do caso clínico.

Em torno desse contexto, surgiu o seguinte questionamento: Como os profissionais da atenção primária têm realizado cuidados em saúde mental para pacientes que usam psicotrópicos?

Pelo exposto, considera-se relevante identificar as estratégias utilizadas e os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na

atenção primária em consonância com as redes de atenção em saúde, por entender que contribuir e esclarecer as dificuldades vivenciadas na sua atuação cotidiana, acarretará em melhorias nos cuidados em SM para pacientes.

Com base nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é buscar evidências científicas que abordem os cuidados em saúde mental realizados pelos profissionais que atuam na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, bibliográfico e com abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. As pesquisas exploratórias desenvolvem, esclarecem e modificam conceitos e ideias; uma pesquisa bibliográfica é realizada a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008).

Para identificar os estudos publicados sobre a problemática apresentada, as seguintes bases de dados foram consultadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medline*, via *PubMed*. A coleta dos dados aconteceu no período compreendido de 01 a 31 de setembro de 2022 por meio de pesquisas e aprofundamentos na temática.

Para a construção da estratégia de busca desta pesquisa e com a finalidade de expandir os resultados de busca e obter uma estratégia mais sensível, foram considerados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chaves ou termos sinônimos, como: Saúde mental, Mental Health, Salud Mental; Psicotrópicos, Psychotropic Drugs, Psicotrópicos; Atenção primária à saúde, Primary Health Care,

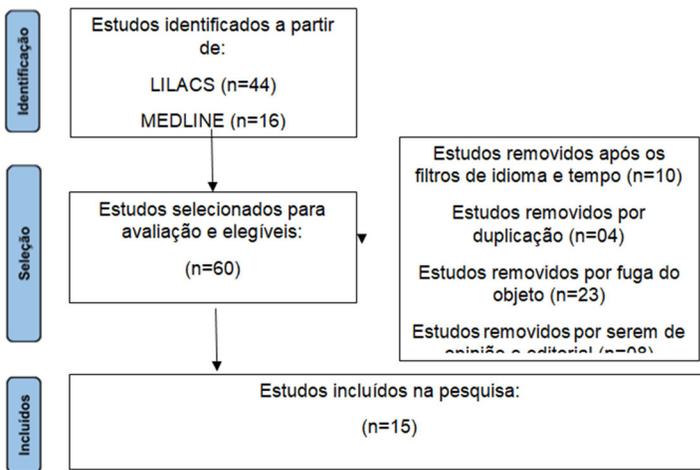
Atención Primaria de Salud. Com o fito de potencializar a amplitude da pesquisa, os termos foram adaptados para cada plataforma de dados e combinados através de operadores booleanos “AND” e “OR”, considerando-se as suas variações de termos para obtenção das estratégias finais.

Para a seleção do material elegível, foram adotados como critérios de inclusão os estudos a partir de 2012, nos idiomas em inglês, português e espanhol. Foram excluídos estudos repetidos, editoriais e de opinião, bem como aqueles que não sustentam o objeto deste estudo. Em seguida, adotou-se a análise de conteúdo para o tratamento dos dados coletados, interpretação e discussão, efetuando-se análise das principais características dos estudos pesquisados, sobretudo a partir da leitura dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados, encontrou-se 60 artigos científicos, 16 na MEDLINE e 44 na LILACS. Do material obtido referente ao tema proposto, foi efetuada a leitura minuciosa de cada artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, resultando em 10 artigo do LILACS e 5 artigos do MEDLINE correspondentes aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a presente revisão integrativa, conforme apresenta o fluxograma 1.

Figura 1: Fluxograma representativo dos procedimentos de coleta de dados.



Fonte: autora (2022).

Nesse sentido, após uma análise desse material, emergiram duas categorias para elucidar o objeto de estudo: cuidados em saúde mental na APS e estratégias e os desafios enfrentados pelos profissionais para esses cuidados.

Cuidados Em Saúde Mental Na APS

A associação americana de psiquiatria (2014) conceitua transtorno mental como síndrome que se caracteriza por desordem significativa clinicamente, no que diz respeito à regulação do estado emocional ou no comportamento do indivíduo que repercute em alteração nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Mudanças no comportamento social e conflitos que se referem a forma com que o indivíduo lida com a sociedade não constituem transtorno mental, a menos que esse desvio seja disfuncional. Transtornos mentais são relacionados constantemente a intenso sofrimento ou incapacidade, de forma que o indivíduo tem suas

atividades para com a sociedade comprometidas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, apesar de não garantir a extinção dos manicômios, visa a implementação de uma rede de atenção comunitária, que abranja essa população (BRASIL, 2017).

Logo, a Política Nacional de Saúde Mental surge a partir da reforma psiquiátrica, corroborando que o usuário com demandas de saúde mental pode e deve ter acesso ao serviço público de saúde de maneira que se mantenha inserido na comunidade, contribuindo para sua cidadania e indo contra o tabu que se criou acerca do indivíduo com transtorno mental (BRASIL, 2015).

Segundo Tenório (2012), no ano de 1987 ocorreram dois eventos importantes para a incorporação de novos protagonistas ao Movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira, a I Conferência Nacional de Saúde Mental e II Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental. Neste ano, o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental lançou o lema “Por uma sociedade sem Manicômios” e denunciou “os maus-tratos e o desrespeito aos direitos humanos das pessoas internadas em Hospitais Psiquiátricos” (SILVA *et al.*, 2012).

A atenção básica constitui a primeira etapa no acesso à Rede de Atenção à Saúde (RAS) e agrupa ações de saúde visando promoção, prevenção, diagnóstico, reabilitação, redução de danos e acolhe todo e qualquer indivíduo, independente de etnia, cultura ou condição de saúde. Deve ser composta por equipe multiprofissional, visando um cuidado integrado e individualizado, ao considerar a saúde de cada um. APS deve ser ofertada integral e gratuitamente, a qualquer

indivíduo dentro do território nacional, respeitando os princípios do SUS de universalização, equidade e integralidade (BRASIL, 2013)

A APS é o nível de atenção mais próximo à população, devido seu menor nível de complexidade e estrutura na qual se organiza, possibilitando um maior envolvimento com o usuário, atuando de maneira individual direcionada para a realidade de cada um (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, Campos; Treichel (2022), destaca a APS como ponto de atenção potente e necessário para o cuidado das pessoas com transtornos mentais (TM). No que se diz a respeito dos cuidados em SM é que deve ser aplicado de forma ampla e com o objetivo de promover e estimular a saúde no âmbito individual, como também no coletivo.

Frateschi; Cardoso (2016) dizem que esses cuidados podem ser adotados pela APS, uma vez que estes profissionais realizam o contato inicial com os indivíduos, promovem atividades como oficinas terapêuticas que se configuram como espaços de troca de experiências e visitas domiciliares, facilitando na identificação e acolhida das necessidades de saúde mental.

O acolhimento é definido como um instrumento de relacionamento entre profissionais e pacientes para uma escuta qualificada e facilitadora no estabelecimento de vínculo nos serviços de atenção à saúde (GIORDANI *et al.* 2020). No estudo de Campos *et al.*, (2018), destacou o acolhimento e o matriciamento como as principais tecnologias de cuidado exercidas na interface da APS com a SM.

Frateschi; Cardoso (2014), apontam por parte do usuário a necessidade de uma escuta qualificada, que promova acolhimento e vínculo, bem como uma assistência humanizada, longitudinal e integral. Corroborando com esse estudo, Silva *et al.*, (2017) objetivou

conhecer mais das práticas de cuidado oferecidas às pessoas em SM. Concluindo que a garantia ao acesso, acolhimento humanizado e escuta qualificada, foram primordiais na ampliação da autonomia e inserção social dessas pessoas.

Nesse íterim, convém destacar que a partir da Reforma Psiquiátrica, que é um movimento que se iniciou no Brasil nos últimos anos de 1970 através da voz do Movimento dos Trabalhadores em SM, ganhou mais ênfase na sociedade. Dessa forma, surgiu a necessidade de uma rede de cuidados, possibilitando o aparecimento de experiências inovadoras e bem-sucedidas, oriundas da interação entre saúde mental e atenção primária (BRASIL, 2005).

Acrescentando, Dos-Santos *et al.* (2018) destacam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como uma das linhas de cuidado estruturadas para o enfrentamento dos problemas de SM, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por intermédio de sua atuação interdisciplinar e da inclusão do psicólogo e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), ofertando moradia as pessoas que portam marcas profundas dos abusos sofridos nos longos períodos de internação nos hospitais psiquiátricos complementa o estudo de Junior; Loffredo (2018)

Entretanto, Nóbrega *et al.*, (2017) tratam sobre a atenção psicossocial oferecida através da APS, onde os resultados apontam que mesmo com a expansão da RAPS, os profissionais apresentam grandes esforços para que o cuidado aconteça diariamente, todavia, referem a necessidade de conduzir os usuários para outros dispositivos a fim de darem continuidade ao tratamento.

Devido sua proximidade com o território e abrangência da prestação de serviço, as equipes da estratégia de saúde da família se deparam continuamente com questões de saúde mental. Apesar da

frequência, nem sempre a atenção básica consegue atender a demanda que surge no serviço. Por isso, o Ministério da Saúde tem investido no desenvolvimento de políticas que garantam o atendimento de qualidade ao usuário e resolução de questões que causam sofrimento psíquico (BRASIL, 2005).

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, (BRASIL, 2011). No estudo de Silva e Lima (2017), verificou a carência de maior participação do farmacêutico no controle e padronização das atividades dos CAPS principalmente nas atividades assistenciais compondo a equipe de referência em SM.

Estratégias E Os Desafios Em Cuidados De Saúde Mental Enfrentados Pelos Profissionais Da APS

A literatura demonstra que os profissionais da APS, especialmente médicos e enfermeiros, sentem que ainda falta um preparo específico voltado para as altas demandas de saúde mental (MONTEMEZO *et al.*, 2018). Neste sentido, Souza *et al.*, (2017) apontam inúmeras e desafiadoras necessidades dos profissionais quanto aos recursos de atendimento, sobretudo relacionadas à operacionalização e integração destes recursos, sendo demandas mais articuladas e geridas de modo eficaz.

Desse modo, diante desses desafios que os profissionais enfrentam diariamente no exercício de suas funções na APS, Gama *et al.*, (2021), autor de um dos artigos analisados, aponta em seus resultados que uma das principais adversidades encontradas é a falta de capacitação, a formação continuada para que os profissionais da saúde possam estar sempre se atualizando mediante os acontecimentos,

ainda, o autor salienta que falta organização, pois como a demanda de pacientes é alta, nem sempre é possível amparar todas as pessoas que possuem algum problema relacionado à saúde mental. No entanto, o autor, em sua pesquisa deixa claro que mesmo perante essas dificuldades, ainda assim os profissionais fazem a sua parte de acordo com o possível e acolhem as pessoas.

Nesse sentido, vale destacar que diante de uma magnitude alta de problemas e transtornos mentais, também é preciso capacitar cada vez mais os profissionais de saúde, como também dar-lhes melhores condições de trabalho. Desse modo, cabe também as Redes de Atenção à Saúde (RAS), apoiar os profissionais da APS e proporcionar ainda mais estratégias e propostas para que possam trabalhar da melhor forma possível com os pacientes. “A implementação dessas propostas pode contribuir para que os usuários do sistema de saúde com algum tipo de sofrimento psíquico tenham acesso e acolhimento facilitados na APS” (GAMA *et al.*, 2021).

De acordo com essas premissas, Souza *et al.*, (2017), um dos artigos analisados, demonstra em sua pesquisa que um dos maiores desafios da APS no apoio ao cuidado da saúde mental é a alta demanda, para o autor, o número tem crescido de forma substancial e rápida, de modo que superlota cada vez mais o sistema de saúde. Outro desafio destacado foi a insuficiência de recursos para alcançar um maior número de pessoas, visto que parte da população vivem em situação de vulnerabilidade e residem em locais de difícil acesso, assim, torna-se mais difícil realizar ações com estas pessoas, principalmente palestras, rodas de conversa e outros.

Os desafios elencados dizem respeito à existência de áreas de favelas, com situações complexas como tráfico de drogas, crimes, violência e falta de infraestrutura sanitária e social, bem como à dificuldade na resolução das demandas de saúde mental que são polissêmicas e exigem uma rede de cuidados bem articulada e com administração acurada. Em suma, os resultados do presente

estudo ressaltam inúmeras e desafiadoras demandas de saúde mental sendo acolhidas nesse setting e revelam que as equipes identificam recursos para o atendimento de tais demandas, embora apontem dificuldades, sobretudo relacionadas à operacionalização e integração destes recursos (SOUZA *et al.*, 2017, p. 991).

Portanto, os profissionais da APS requerem apoio e mais recursos para que possam alcançar um número ainda maior de pessoas com acesso aos cuidados em saúde mental. Em vista disso, Rotoli *et al.*, (2019), identificou que os profissionais que atuam na APS de forma geral precisam de cada vez mais conhecimento para saberem lidar com os transtornos de saúde mental, sobretudo para aplicar o cuidado e a empatia diante das situações encontradas no cotidiano de trabalho.

Neste estudo, os profissionais mencionaram não ter base teórica suficiente para dar sustentação às ações específicas que as pessoas com transtornos mentais requerem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde. Referem, como exemplo, que não sabem agir frente a uma emergência psiquiátrica, ou mesmo identificar reações adversas das medicações específicas que as pessoas com transtornos mentais utilizam (ROTOLI *et al.*, 2019, p. 3).

Essa insegurança por parte dos profissionais existe porque as especialidades que são preparadas para lidar com essas situações são os psiquiatras e psicólogos, por isso a necessidade da formação continuada e capacitações, pois mesmo que o cuidado da APS possa acontecer por meio de escuta, grupos de conversas e outros, ainda assim existem os casos mais sérios e específicos. É importante ressaltar também a necessidade de a APS ser constituída por equipes multidisciplinares. Outro desafio citado pelo autor foi a aceitação por parte dos pacientes, que na maioria das vezes não aceitam que precisam de cuidados e não dão continuidade ao tratamento quando são encaminhados.

Por conseguinte, a pesquisa de Garcia *et al.* (2020) descreveu que apesar da inclusão de ações de saúde na APS, essa relação é

pontual e pouco planejada, sendo necessário políticas que fomentem tal interface. Desse modo, os profissionais da APS compreendem que seu papel não é a realização da terapia em si, mas o cuidado com o paciente, a atenção em ouvi-los, sobretudo se não forem profissionais da saúde mental. É necessário que haja o entendimento que os psiquiatras e psicólogos podem atuar na APS, mas que não são os únicos profissionais, por isso cada uma precisa conhecer o seu local de fala e as ações que podem realizar.

O autor infere que os profissionais da APS podem atuar também na prevenção dos transtornos mentais, no entanto, encontram o desafio da alta demanda, assim o encaminhamento para o atendimento se torna mais demorado, o que pode piorar o quadro de saúde do paciente.

Dessa forma, Cardoso *et al.*, (2021) constatou os profissionais da APS compreendem a importância da assistência e cuidado relacionado a saúde mental, mas que devido a quantidade de serviço que precisa ser prestado diariamente, a alta demanda como fora supracitado por outros autores inseridos neste estudo, acaba sobrecarregando os demais profissionais como enfermeiros e outros, assim, na maioria das vezes os cuidados em saúde mental acabam sendo realizados pelos psicólogos.

Nesse contexto, Bezerra *et al.*, (2014) observou em seu estudo diversos aspectos relacionados a real efetivação do cuidado em saúde mental, um dos principais fato é que muitas pessoas procuram o serviço de saúde já no intuito de buscar medicação e assim resolver todos os problemas de saúde através dele, porém, o cuidado em saúde mental vai muito além, inclui aspectos como conversar e partilha de vivências. Outrossim, o autor destaca também a alta demanda como um dos principais desafios, pois “Embora os transtornos mentais representem 13% da carga total de doença, a diferença entre o número

de pessoas afetadas e o número de pessoas que recebem cuidados e acompanhamento, mesmo para condições severas, ainda é crescente” (BEZERRA *et al.*, 2014). Essa divergência causa um alto número de pessoas que ainda não têm acesso ao serviço de saúde devido as extensas filas.

Dentro desta perspectiva, Pereira *et al.*, (2020) identificou barreiras como receio no contato com usuário e realização desse acompanhamento, interlocução entre os serviços de saúde de forma a garantir a integralidade. Um dos principais aspectos e desafios é sobre a metodologia a ser utilizada e a periodicidade, assim, os profissionais ainda possuem dúvidas de como prosseguir e agir com os pacientes que precisam de ajuda.

De forma complementar, Campos *et al.*, (2018) acrescenta a necessidade de estratégias fortalecedoras para o matriciamento e capacitação no sentido de melhorar a autonomia dos profissionais, além dos desafios das ações limitadas na assistência à saúde mental, como a renovação de receitas e medicalização de usuários, fazem-se necessários à utilização de tecnologias inovadoras em saúde na APS para o atendimento aos usuários em sofrimento psíquico, sobretudo porque um tratamento para saúde mental não acontece somente por meio de medicamentos. Por fim, Gryscek; Pinto (2015) entendem que as equipes de saúde não se sentem preparadas literalmente, por isso a necessidade de preparar cada vez mais os profissionais para lidarem com os problemas de saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os serviços de atenção básica são fundamentais no tratamento e reabilitação de pessoas com transtornos mentais. As práticas em saúde mental no âmbito da APS mostram-se como importantes meios de

viabilização dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Porém, percebe-se que essas práticas de saúde ainda estão fortemente sustentadas pelo modelo biomédico, na medida em que são norteadas por ações que não avançaram para o território.

Em relação aos cuidados em saúde mental na APS demonstrou-se que apesar de se destacar como ponto de atenção potente faz-se necessário mais políticas públicas referente à garantia da resolutividade no atendimento assegurando a equidade e a universalidade das questões de saúde mental.

No tocante às estratégias e desafios enfrentados pelos profissionais da APS sobre os cuidados em saúde mental são inúmeras e desafiadoras, estudos apontaram que os profissionais se sentem despreparados, percebendo uma falta de capacitação para esse atendimento. Além disso, os pacientes têm uma resistência em dar continuidade ao tratamento. Observou-se que a medicalização dos usuários está presente na maioria das ações, surgindo a necessidade de tecnologia inovadoras em saúde na APS.

O presente estudo fomenta novos estudos que objetivem desvelar sobre estratégias e desafios apresentados e transmutar as práticas profissionais no SUS. Se faz necessário que os profissionais incorporem nas suas atividades cotidianas novos sentidos e novos olhares sobre esta população no intuito de fortalecer os processos de trabalho na APS, haja vista ser a porta de entrada para o acesso dos usuários aos serviços de saúde no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (Porto Alegre). **Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde.** Saúde e Sociedade [online]. 2004, v. 13, n. 3

BASAGLIA, F. (1981). **La comunità terapeutica come base di un servizio psichiatrico - realtà i prospettive.** IN: BASAGLIA, F.O. (org). Basaglia critti I. Torino. Einaudi.

BEZERRA, I. C. et al. **“Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá”.** 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Brasília (DF); 2013.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/politica-nacional-de-saude-mental-alcoole-outras-drogas>>. Acesso em: 28 de abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica; Brasília – DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/portaria2436.pdf>>acesso em 27 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas em Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** In: CONFERÊNCIA REGIONAL DE REFORMA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS, Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2101-2108, 2018.

CARDOSO, Luana Cristina Bellini et al. Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021.

Dos-Santos EM, Soares Júnior RC, Mafra ALS, Santos GM. Produção do cuidado em saúde mental na atenção básica: revisão integrati - va. *Revista FUNEC Científica – Enfermagem* 2018; 2:38-52. 13. em:http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf. Acesso em: 20 mai. 2022

FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. Práticas em saúde mental na atenção primária à saúde. **Psico**, v. 47, n. 2, p. 159-168, 2016.

FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. Saúde mental na atenção primária à saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 545-565, 2014

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GARCIA, Georgia Dalla Valle et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre saúde mental na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed., São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.

GIORDANI JMA, AMARAL Júnior OL, Hugo FN, Hilgert JB. Fatores associados ao acolhimento por equipes de atenção primária à saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(5):e2019.

GRYSCHER, Guilherme; PINTO, Adriana Avanzi Marques. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3255-3262, 2015.

JUNIOR, J. A. R., & Loffredo, A. M. (2018). Residências terapêuticas e a cidade: enfrentamentos de normas sociais vigentes. *Saúde em Debate*, 42, 287-295. doi 10.1590/0103-1104201811623

MEDEIROS FILHO, J. S. A. et al. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. *Revista Bras. Promoç. Saúde*. v. 31, n. 3, p. 1-12, 2018.

MINAYO, Maria Cecília. *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001

MONTEMEZO H, SILVA FD, MURAMATSU CK, AMORIN IR, BURRIOLA AA, CAZANAS EF. **Perception of nurses and doctors on the service provided to people with mental disorders in primary care**. *Cienc Cuid Saude*. 2018;17(1):1-7. <https://doi.org/10.4025/cienc-cuidsaude.v17i1.38134>

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa et al. Tecendo a rede de atenção psicossocial oeste do município de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 965-972, 2017.

OLIVEIRA A, LUCHINI D JR, FONSECA GS, BIESEK LL, SILVA JKO, CORDEIRO JMSM, et al. **Sofrimento mental atenção básica**: abordagens da literatura brasileira. In: Ribeiro EAW, Mota AA, Giraldez CG, organizadores. *Conexões da saúde mental e território*. Blumenau: Instituto Federal Catarinense; 2019. p. 23-9.

OLIVEIRA A, LUCHINI D JR, FONSECA GS, BIESEK LL, SILVA JKO, CORDEIRO JMSM, et al. Sofrimento mental atenção básica: abordagens da literatura brasileira. In: Ribeiro

Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

EAW, Mota AA, Giraldez CG, organizadores. *Conexões da saúde mental e território*. Blumenau: Instituto Federal Catarinense; 2019. p. 23-9.

OMS – **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: <https://www.who.int/pt>. Acesso em: 20 mai. 2021.

PEREIRA, Rafaela Miranda Proto; AMORIM, Fábio Ferreira; GONDIM, Maria de Fátima de Novais. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190664, 2020.

PUPO, Ligia Rivero et al. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no Estado de São Paulo. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 107-127, 2021.

RAMON, J. L. Et Al. **Uso de psicotr3picos em uma unidade de estrat3gia de sa3de da fam3lia**. *Revista enfermagem atual*. v. 87, n. 25, p. 1-9, 2019.

ROTOLI, Adriana et al. Sa3de mental na Aten3o Prim3ria: desafios para a resolutividade das a3oes. *Escola Anna Nery*, v. 23, 2019.

SILVA, A. J. M. et al. **Reforma Psiqui3trica: em Fortaleza acontece**. Divulga3o em sa3de para debate. Rio de Janeiro, n.46, p. 43-50, maio 2012.

SILVA, Gilza da et al. Pr3ticas de cuidado integral 3s pessoas em sofrimento mental na aten3o b3sica. *Psicologia: ci3ncia e profiss3o*, v. 37, p. 404-417, 2017.

SOARES, A. C.; TRINDADE, L.; RODRIGUES, G.C.S. et al. An3lise Cl3nica-Epidemiol3gica De Pacientes Portadores De Transtorno Mental Na Amaz3nia Brasileira. *Rev. Bras. Neurol. Psiquiatr.* v.19, n.2, p.96-107, 2015.

SOUZA, Jacqueline de et al. Sa3de mental na Estrat3gia Sa3de da Fam3lia: a percep3o dos profissionais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, p. 935-941, 2017.

TEN3RIO, F. **A Reforma Psiqui3trica Brasileira, da d3cada de 1980 at3 os dias atuais: hist3ria e conceitos**. *Hist3ria, Ci3ncias e Sa3de – Manguinhos*, Rio de Janeiro: v.9, n.1, p.25- 59, 2012.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Avalia3o da atua3o da rede comunit3ria de sa3de mental em um munic3pio paulista de m3dio porte. *Sa3de em Debate*, v. 46, p. 121-134, 2022.

World Health Organization. WONCA. Integrating mental health in primary care: a global perspective [Internet]. **Geneva: WHO**; 2008 [citado 23 Jun 2020].

ZORZANELLI RT, CRUZ MGA. **The concept of medicalization** in Michel Foucault in the 1970s. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(66):721-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>. Acesso em: 20 mai. 2022.

CAPÍTULO 7

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS: ATRIBUIÇÕES E DESAFIOS

PERFORMANCE OF THE PHARMACEUTICAL PROFESSIONAL IN THE CLINICAL ANALYSIS LABORATORY: attributions and challenges

Lúcia Cristina Holanda Lavor
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Francisco Ivo Gomes de Lavor
Sandra Maijane Soares de Belchior
José Nairton Coelho da Silva

RESUMO: Este trabalho discute a atuação do profissional farmacêutico frente ao laboratório de análises clínicas, constituindo importante ligação no diálogo entre farmacêutico/solicitantes e paciente, auxiliando nas intercorrências ocasionadas entre fármacos e os resultados das análises laboratoriais. Nesse sentido, a forma como esse profissional atua pode influenciar na dinâmica do laboratório e conseqüentemente na conduta e tratamento do paciente. Por esta razão, objetivou-se buscar evidências científicas sobre a atuação do profissional farmacêutico em um laboratório de análises clínicas, na perspectiva de dimensionar suas atribuições e desafios enfrentados nesse campo de atuação. A metodologia utilizada para construção desse estudo se caracterizou numa pesquisa exploratória, bibliográfica com abordagem qualitativa, no período de julho até setembro de 2022, utilizando as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medline, via PubMed. Foram selecionados 15 artigos e, a partir da leitura e análise destes, observou-se que o analista clínico farmacêutico cumpre uma extensa rede de tarefas rotineiras participando da dinâmica laboratorial que constituem nas fases operacionais desde a chegada do paciente com a solicitação dos exames até a liberação dos laudos contendo os resultados, distinguidos em três fases principais: pré-analítica, analítica e pós-analítica. As atribuições do farmacêutico estão alicerçadas nos três eixos cuidados em saúde, tecnologia e inovação em saúde e gestão em Saúde; como desafios enfrentados estão a multiprofissionalidade, a Hemoterapia e a inovação operacional para enfrentar as automações cada vez mais crescentes no mercado laboratorial, possibilitando resultados de laudos confiáveis e seguros, uma vez que os mesmos são fundamentais para tomadas de decisões quanto à saúde dos pacientes. Diante do exposto, é necessário que o farmacêutico analista clínico se adapte à nova realidade em sua prática profissional, sobretudo em sua formação acadêmica, haja vista a necessidade de focar nos cuidados

de saúde da população que integram desde os meios curativos, preventivos até os educativos, seja de forma individual ou como membro de uma equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Análises Clínicas. Farmacêutico. Laboratório de Análise Clínica.

ABSTRACT: This work discusses the performance of the pharmaceutical professional in front of the clinical analysis laboratory, constituting an important link in the dialogue between pharmacist/applicants and patient, helping in the interferences caused between drugs and the results of laboratory analysis. In this sense, the way in which this professional acts can influence the dynamics of the laboratory and, consequently, the conduct and treatment of the patient. For this reason, the objective was to seek scientific evidence on the performance of the pharmaceutical professional in a clinical analysis laboratory, with a view to dimensioning their attributions and challenges faced in this field of activity. The methodology used to build this study was characterized by an exploratory, bibliographical research with a qualitative approach, from July to September 2022, using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases; Medline, via PubMed. Fifteen articles were selected and, based on their reading and analysis, it was observed that the pharmaceutical clinical analyst performs an extensive network of routine tasks, participating in the laboratory dynamics that constitute the operational phases, from the arrival of the patient with the request for exams to the release of reports containing the results, distinguished into three main phases: pre-analytical, analytical and post-analytical. The pharmacist's attributions are based on the three axes of health care, technology and innovation in health and health management; as challenges faced are multiprofessionality, Hemotherapy and operational innovation to face the increasingly growing automations

in the laboratory market, enabling reliable and safe report results, since they are fundamental for decision-making regarding the health of patients. In view of the above, it is necessary for the clinical analyst pharmacist to adapt to the new reality in his professional practice, especially in his academic training, given the need to focus on the health care of the population that integrates from curative, preventive to educational means. , either individually or as a member of a multidisciplinary team.

Keywords: Clinical Analysis. Pharmaceutical. Clinical Analysis Laboratory.

INTRODUÇÃO

O Farmacêutico é um profissional com formação multidisciplinar, podendo atuar em diversas áreas da saúde. A resolução do CNE/CES - Conselho Nacional Educação, 02 de fevereiro de 2002, define-o como generalista, humanista, crítico e reflexivo (BRASIL, 2012). Dentre essas diversas formas de atuação, destaca-se sua habilitação em análises clínicas, cujo escopo permite realizar exames, processamento das amostras biológicas, validação dos laudos, assumir responsabilidades ou assessoria técnica, chefia e direção dos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013).

Nesse sentido sua atuação no laboratório de análises clínicas constitui importante ligação na relação entre médico e paciente, auxiliando nas intercorrências ocasionadas por um grande número de drogas terapêuticas capaz de alterar os exames laboratoriais, através de seus efeitos. O conhecimento de tais interferências é de suma importância para analistas clínicos, uma vez que determinadas alterações promovem a liberação de laudos com resultados errôneos

que interferem diretamente na vida do paciente. (FERREIRA et al, 2009).

Atualmente, estima-se que 70% das decisões médicas para diagnóstico clínico são baseadas em laudos de exames dos laboratórios clínicos (SILVA, 2021). Corroborando com este autor, Costa (2012) aduz que o farmacêutico tem competência e habilidades para o exercício de atividades referentes à sua atuação em análises clínicas-laboratoriais e toxicológicas, obedecendo aos padrões de qualidade e segurança nos resultados de exames.

No cenário mundial, sobre as competências e habilidades dos profissionais de saúde, verifica-se que a atuação dos farmacêuticos nas análises clínicas tem intensificado uma atenção à saúde do indivíduo, uma vez que é parte fundamental da assistência, contribuindo para decisões clínicas, preventivas, diagnóstica e terapêutica, integrando um ambiente voltado para promoção de saúde, recuperação e manutenção da saúde da população (BRASIL, 2015).

Portanto, o farmacêutico que atua em análises clínicas laboratoriais deve apresentar o domínio dos processos e técnicas de diversas áreas como microbiologia, bioquímica, hematologia, parasitologia, citologia e toxicologia, entre outras, envolvidas nos exames de diagnóstico. Lopes (2020) acrescenta que seus conhecimentos teóricos são relevantes para sua prática profissional, priorizando o contexto em que o profissional está inserido.

No momento atual, a crescente automação e a entrada de grupos financeiros internacionais na área da saúde geram avanços nas redes de laboratório, exigindo uma qualificação crescente e efetiva diante das possibilidades de atribuições que hoje se fazem necessárias nesse cenário (SOARES, 2013).

Nesse sentido, o objeto de estudo consistiu em desvelar como se dá a atuação do profissional farmacêutico em um laboratório de análises clínicas (LAC), na perspectiva de dimensionar suas atribuições e desafios enfrentados nesse campo de atuação e apresentar quais as ferramentas/estratégias que otimizem e garantam uma liberação de laudos seguros e confiáveis.

Atualmente, constitui um desafio para a consolidação de um trabalho em equipe no LAC a existência da hierarquia institucional e profissional, o que acaba tornando o processo mais burocratizado e distante dos profissionais que desejam atuar nesse contexto de promover uma prática focada no paciente contribuindo para seu bem-estar.

Este estudo se tornou relevante para o conhecimento dos profissionais de saúde, especialmente o farmacêutico que atue em um LAC, uma vez que sua atuação não é somente na interpretação das análises de amostras biológicas, mas tem um papel fundamental nos processos laboratoriais, promovendo resultados confiáveis para a interpretação dos profissionais que prestam assistência ao paciente.

Com base nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é buscar evidências científicas sobre a atuação do profissional farmacêutico no laboratório de análises clínicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, bibliográfico e com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2014), a pesquisa bibliográfica exploratória é o momento em que superamos o empirismo para nos aproximarmos do campo, pois compreende a etapa da escolha do tópico de investigação, de delimitação do marco teórico conceitual, dos instrumentos para coleta de dados e da exploração de

campo. Segundo Gil (2017), as pesquisas exploratórias mais comuns são os levantamentos bibliográficos que visam validar e proporcionar familiaridade com o campo de estudo.

A coleta de informações foi realizada de julho a setembro de 2022, a partir da análise de artigos científicos publicados em bases de dados. Para identificar os estudos publicados sobre a problemática apresentada foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); MEDLINE, via *PubMed*.

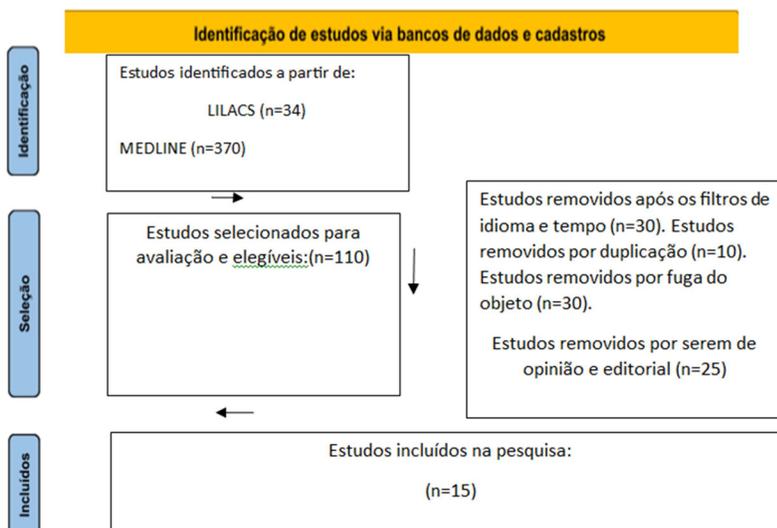
Para construção do plano de estudo desta pesquisa com a finalidade de expandir os resultados de busca e obter uma estratégia mais sensível, os descritores foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando as palavras-chave: "Clinical Laboratory Techniques"; "Errors Diagnostic"; "Clinical Competence Pharmaceutic"; "Técnicas de Laboratorio Clínico"; "Laboratorios Clínicos"; "Exames e Diagnósticos Laboratoriais"; "Análises Clínicas"; "Cuidados Farmacêuticos"; "Laboratórios Clínicos"; com auxílio dos operadores booleanos "AND" e "OR", considerando-se as suas variações de termos para obtenção das estratégias finais.

Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis na literatura, artigos publicados nos anos de 2012 a 2022 em inglês, espanhol e português com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, enfatizando atuação do profissional farmacêutico no laboratório de análises clínicas, suas habilidades, competências e desafios enfrentados. Foram excluídos artigos duplicados, de opinião, editoriais e que não tinham relação com o objeto do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados, encontrou-se 404 artigos científicos, sendo 34 da LILACS e 370 MEDLINE, via PubMed. Do material obtido referente ao tema proposto, foi efetuada a leitura minuciosa de cada artigo, destacando aqueles que responderam aos objetivos propostos por este estudo, resultando em 10 artigos da MEDLINE, via PubMed, e 5 artigos da LILACS, correspondentes aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a presente revisão, conforme apresenta o fluxograma 1.

Figura 1: Sistematização da seleção das publicações nas bases da literatura científica.



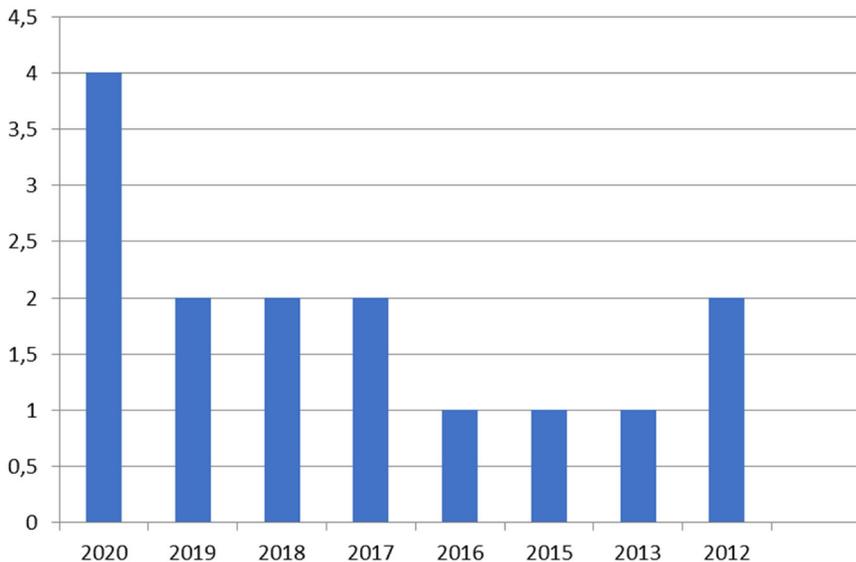
Fonte: Publicação da autora (2022).

No que diz respeito ao delineamento do estudo, observou-se que 42% (n=6) referem-se a estudo de revisão bibliográfica; 14% (N=2) estudo transversal, 14% (n=2) pesquisa quantitativa, 14% (n=2) pesquisa de satisfação, 16% (n=3) se tratavam de estudo observacional prospectivo do tipo coorte.

Dentre os estudos selecionados, 42% (n=6) descrevem sobre os possíveis fatores e as principais causas de erros laboratoriais; 29% (n=4) abordam sobre os desafios enfrentados pelos profissionais farmacêuticos nos laboratórios clínicos; 14% (n=2) retratam as atribuições e competências do profissional farmacêutico nas análises clínicas; 16% (n=3) demonstraram que o conhecimento teórico, porém, não é suficiente na atuação do farmacêutico nas análises clínicas, reforçando que o embasamento teórico contribui nas práticas de estágio e na experiência profissional.

Com relação à série temporal dos artigos, foram selecionados dois artigos em 2012, um artigo nos anos de 2013, 2015 e 2016; em 2017, 2018 e 2019 dois artigos, tendo a maior incidência de publicações obtiveram no ano de 2020, com quatro artigos (GRÁFICO 1).

Gráfico 1: Cronologia dos estudos selecionados por ano.



Fonte: Produção da autora (2022).

Após análise do conteúdo selecionado, emergiram as seguintes categorias: Dinâmicas do laboratório de análises clínicas

na perspectiva do campo farmacêutico; atribuições e desafios do profissional farmacêutico no âmbito do LAC, conforme discutido abaixo.

Dinâmicas do laboratório de análises clínicas na perspectiva do campo farmacêutico

O Laboratório de Análises Clínicas (LAC) pode ser considerado como um espaço complexo de organização, recursos de materiais tecnológicos e humanos, permeado por interesses econômicos e estratégicos, interagindo na produção de insumos e de todo um processo voltado para recuperação e cuidado da saúde (BASQUE, 2016).

Nesse processo encontra-se um dos campos de atuação do Farmacêutico analista clínico que cumpre uma extensa rede de tarefas rotineiras, investigando análises bioquímicas, imunológicas, morfológicas, toxicológicas, entre outras, de materiais constituintes do organismo humano (CRF Resolução N° 493/ 2008).

Observando-se o código de ética farmacêutico, Silva *et al.*, (2021) destacam que esse profissional, em um laboratório, tem obrigação de exercer as atividades farmacêuticas conforme as normas específicas vigentes para cada atividade, mantendo efetivo controle da qualidade no âmbito interno e externo, bem como o cumprimento de boas práticas laboratoriais. Ademais, acrescentam os autores, que deve manter atualizados os seus conhecimentos técnicos e científicos para aprimorar, de forma contínua, o desempenho de sua atividade profissional.

As análises clínicas são áreas de extrema importância e exigem dos farmacêuticos, ainda mais enquanto responsáveis técnicos, muita seriedade e ética no cumprimento de seus deveres. A Resolução

da Diretoria Colegiada (RDC nº 302/2005 e 222/2018) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) trazem em seus textos, normas que obrigam os profissionais responsáveis por serviços de análises clínicas a prestar serviços com qualidade.

No mesmo horizonte, a RDC 58 de 2016, no sentido de atualizar as anteriores, desafiou os laboratórios clínicos a adaptarem suas estruturas, processos e práticas, incluindo também tópicos relacionados à gestão da qualidade (ANVISA, 2018).

É nesse sentido, que SILVA *et al.*, (2020) apontaram que os laboratórios clínicos desempenham um grande papel quando o assunto é serviço de saúde e uma gestão de qualidade nos exames laboratoriais é crucial, pois a partir destes se obtém evidências para a tomada de decisão clínica, no diagnóstico e prevenção de doenças. Assim, acrescenta Basque (2016) que o LAC é onde acontece a investigação de todo material biológico coletado, com intuito de obter informações químicas, físicas, microbiológicas e toxicológicas dos indivíduos.

Observando a dinâmica de um LAC, é importante dizer que o procedimento operacional realizado vai desde a chegada do paciente com a solicitação dos exames até a liberação do laudo contendo os resultados, distinguidos em três fases principais: pré-analítica, analítica e pós-analítica (SHCOLNIK, 2012). Para melhor compreensão, a figura abaixo ilustra essas fases dentro de um LAC (FIGURA 2).

Figura 2: Fases de monitorização no Laboratório de Análises Clínica



Fonte: Disponível em <https://alvaroapoio.com.br/qualidade/seguranca-do-paciente-no-laboratorio-clinico>>. Adaptado pela autora (2022).

A partir de uma leitura da figura, a fase pré-analítica depende do profissional solicitante, do paciente e da equipe técnica-laboratorial para seu sucesso, uma vez que tudo se inicia desde o momento em que necessita de realizar os exames. Nessa fase são observados os seguintes critérios: requisição médica, preparação prévia do paciente, dados cadastrais, observações clínicas, medicação em uso, coleta ou recebimento da amostra, acondicionamento das amostras, processamento, centrifugação e sendo concluída no transporte da amostra até a área técnica do LAC (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

A fase analítica corresponde à etapa de operações utilizadas para a realização das análises clínicas, monitorada pelo controle interno de qualidade (CIQ) e pelos ensaios de proficiência ou avaliação externa da qualidade (AEQ). Ambas são ferramentas utilizadas na prática laboratorial para assegurar seus serviços ou, mais especificamente, o processo de realização dos testes (PLEBANI, 2012).

Atualmente, essa é a etapa mais automatizada e para seu controle de qualidade existem diversos parâmetros, como precisão,

sensibilidade, especificidade, exatidão, entre outros. Para avaliação destes, é preciso que esteja em dia a calibração dos aparelhos, a correta conservação dos reagentes e o uso de cálculos matemáticos que analisam a imprecisão de determinado analito, ou seja, substância em análises de todos os testes (MOTTA, 2014).

Ainda nessa dinâmica, a fase pós-analítica é a etapa final do processo e consiste na interpretação exata dos ensaios para a caracterização do diagnóstico. Os ensaios laboratoriais são a parte essencial do processo de certificação, por meio dos quais pode comprovar os testes, seguido da aprovação, emissão e conferência dos resultados pelo profissional responsável técnico (TEIXEIRA *et al.*, 2016).

No tocante à equipe técnica-laboratorial dentro de um LAC, qualquer falha por menor que seja, pode alterar o resultado de um exame e prejudicar o paciente. O profissional farmacêutico, há de observar suas atribuições nessa dinâmica laboratorial, no sentido de efetivar seu profissionalismo, suas responsabilidades, seus deveres e acima de tudo, a constante preocupação de manter um controle de qualidade eficaz e efetivo para um correto diagnóstico, independente das técnicas utilizadas, desde as analíticas manuais, semi-automatizadas, automatizadas ou mistas (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Atribuições e desafios do profissional farmacêutico no LAC

Entende-se atribuição profissional como um conjunto de competências e habilidades no desempenho da realização do trabalho. Segundo a Ordem dos Farmacêuticos (2013), define competência como uma rede interligada de conhecimentos, capacidades, aptidões, atitudes e valores que a integram e que devem ser consideradas como base num processo de organização de um plano que vise

o desenvolvimento profissional. Santos(2012) complementa que competência deve ser entendida como a capacidade de mobilizar, articular e colocar em prática os conhecimentos.

Segundo Lopes (2020), o farmacêutico analista clínico ou que tenha formação generalista pode atuar nas análises clínicas e toxicológicas. Estes profissionais estão aptos para interpretar laudos e pareceres, realizar procedimentos relacionados à coleta de materiais biológicos para análises laboratoriais ou toxicológicas, gerenciar e ser responsável técnico pelas análises clínicas.

O farmacêutico é o profissional que reúne conhecimentos fundamentais para atuar com primazia em todas as áreas das análises clínicas e toxicologia do laboratório clínico. Carvalho (2013) salienta que é a única profissão que possui a toxicologia como disciplina obrigatória, todas as outras são opcionais e obrigam o profissional a buscar especialização.

Impende destacar que, também, a resolução CNE/CES nº 06, de 19 de outubro de 2017, foi um marco ao considerar que os conhecimentos, as competências, as habilidades e as atitudes do egresso devem estar alicerçadas nos três eixos propostos: Cuidados em Saúde, Tecnologia e Inovação em Saúde e Gestão em Saúde, vão ao encontro do perfil de atuação do farmacêutico tanto no Brasil como internacionalmente.

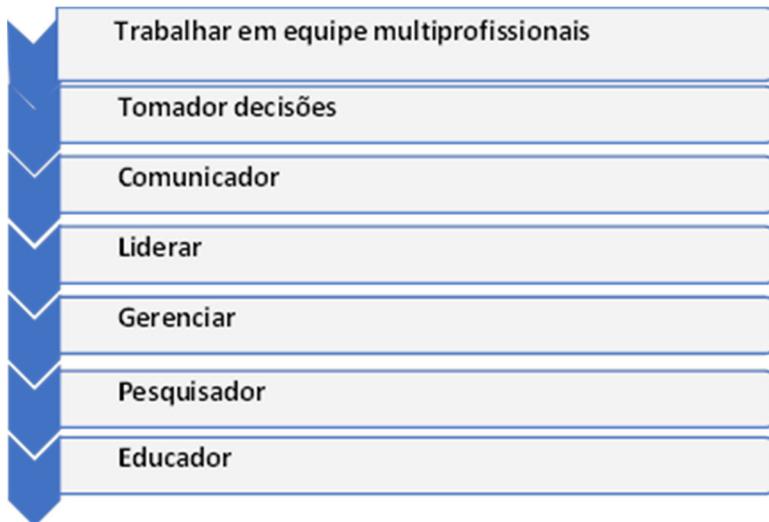
A resolução CFF nº 442/2006, também permite ao farmacêutico analista clínico a realização de todos os exames laboratoriais e exercer a responsabilidade técnica pelos LACs, uma vez que, aliando seus conhecimentos técnico-práticos pode contribuir diretamente nos processos que envolvem o diagnóstico laboratorial de doenças, trabalhando em conjunto com a equipe de saúde e trazendo mais confiança para o paciente.

No Brasil, a resolução RDC nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, destacando: cuidado com a saúde do paciente, bem como solicitar exames laboratoriais no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados com a farmacoterapia (SANTOS 2016).

Segundo Gomes (2020), as habilidades do profissional de saúde são complexas e incluem múltiplas dimensões. A atuação dele exige integridade, ética, responsabilidade, motivação, empatia, altruísmo e a busca da excelência por meio do aprendizado ao longo da vida.

A figura 3 apresenta, segundo a Federação Internacional Farmacêutica e a Organização Mundial da Saúde (2020), sete competências necessárias para oferecer um atendimento de qualidade.

Figura 3: Competências Profissionais no âmbito da saúde na perspectiva do farmacêutico em um LAC



Fonte: (Autora, 2022).

De acordo com a figura, segue a definição das sete competências do novo perfil profissional exigido para o farmacêutico oferecer um atendimento de qualidade ao paciente (OMS; CFF, 2020).

- 1- O farmacêutico deve integrar constantemente sua prática com outros profissionais de saúde, adaptando suas habilidades, conhecimentos e atitudes visando prestar serviços de qualidade ao paciente. Ao concluir análises de um exame e rastrear o histórico de um paciente diabético, por exemplo, ele poderá orientar o paciente a procurar um médico e encaminhá-lo para uma consulta com o nutricionista.
- 2- A capacidade de tomar decisões consiste na habilidade de avaliar informações e decidir qual a direção a ser seguida e a mais adequada. O farmacêutico toma as decisões de acordo com as prioridades definidas a partir do acompanhamento dos pacientes em relação aos resultados dos exames clínicos.
- 3- O farmacêutico deve ser o mediador entre o prescritor e o paciente, se encontra numa posição privilegiada para comunicar com outros profissionais sobre os medicamentos e a saúde, sendo necessário que este profissional tenha confiança e conhecimento para interagir com os pacientes e outros profissionais.
- 4- O farmacêutico pode contribuir assumindo a liderança e a responsabilidade pelo trabalho em equipe na saúde e em especial no LAC, bem como, contribuindo para o bem-estar de toda comunidade e do paciente.
- 5- O farmacêutico deve saber gerenciar os recursos físicos humanos e financeiros, gerindo com responsabilidade e munido de conhecimentos de gestão e ferramentas de gerenciamento dentro de um LAC.
- 6- O profissional farmacêutico precisa assumir um compromisso de aprendizagem constante. Deve atualizar seus conhecimentos e compartilhar experiências, como pesquisador pode contribuir e fornecer informações inovadoras ao LAC e à comunidade.
- 7- O profissional farmacêutico tem a responsabilidade de fornecer educação e treinamento para os profissionais do LAC e a comunidade e para gerações futuras de profissionais.

Nesta perspectiva, outras atribuições clínicas do farmacêutico estão exigindo uma mudança no perfil profissional e com elas, o farmacêutico passa, cada vez mais, a ser parte integrante da equipe de saúde, fornecendo serviços de atenção farmacêutica prestando orientação sobre a utilização de medicamentos e sua influência nos exames, principalmente no LAC (CFF, 2021).

Há de se observar que o farmacêutico nas análises clínicas tem papel importante na recuperação da saúde do indivíduo, atendendo

a população no paradigma da assistência farmacêutica (BRASIL; COSTA, 2017). Logo, para que os serviços de saúde prestados sejam seguros, o cuidado centrado no paciente se tornou indispensável.

Impende vislumbrar, também, que o farmacêutico, atuante no laboratório, pode assumir um papel mais amplo e não se limitar apenas à fase analítica e para isso, deve incorporar o contato direto com o paciente (MORRIS *et al.*, 2013).

O CFF aponta, também, por meio da resolução nº 634/2016, as atribuições do farmacêutico nos campos de estágios curriculares supervisionados, obrigatórios ou não, e, dentre eles, os LAC, formalizados no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Farmácia, em sintonia com os preceitos técnico-científicos, éticos e legais.

Desta forma destaca-se a necessidade dos profissionais farmacêuticos nos campos de estágios vivenciando práticas profissionais, como uma vivência essencial para conhecimentos para que a interdisciplinaridade seja experimentada. Mas, para tanto, precisa ser estimulada, tanto pelos docentes quanto pelos preceptores do local de estágio (COSTA, 2017).

Corroborando com esta discussão, MAFRA *et al.*, (2020) aduzem que as adequações dos currículos dos cursos de farmácia, por meio das diretrizes curriculares nacionais (DCNs) permitiram que o farmacêutico analista clínico pudesse sentir-se preparado para realizar as análises laboratoriais e participar das amplas discussões multiprofissionais, atendendo de maneira eficaz, às necessidades sociais dos pacientes.

O farmacêutico analista clínico necessita ter formação prática e esta deve ser bem trabalhada durante a graduação. Por muitas décadas a cultura foi muito forte sendo um fator limitante, uma vez

que o bom exercício de um profissional generalista exige também várias competências associadas a uma formação humanista, crítica, reflexiva, comunicativa e proativa, incluindo todo um aspecto social necessário à formação do profissional (ALMEIDA, 2014).

Nesse contexto, faz-se necessário que as atividades práticas estejam atreladas a um ensino aprendizagem que se desenvolvam tarefas de compreensão, interpretação e reflexão. Valorizando as dinâmicas propostas pelas atividades em aulas prática, possibilitando ao estudante sair da postura passiva sobre o seu objeto de estudo, e adquira o papel de protagonista tornando-se o sujeito de suas descobertas (OLIVEIRA, 2017).

No âmbito da atuação do profissional farmacêutico, Brasil (2013) descreve uma nova demanda do farmacêutico que atua como analista clínico em diversos laboratórios, que seja sua atuação no âmbito da hemoterapia, no sentido de acompanhar o paciente durante e / ou após a transfusão, quando se fizer necessário uma terapêutica medicamentosa.

Diante do exposto, a prática farmacêutica foi contemplada pela resolução do CFF nº 617/2015, que estabelece atribuições clínicas do farmacêutico na Hemoterapia, em adição a sua atuação já estabelecida nas análises clínicas.

Neste panorama, o farmacêutico insere-se diretamente na supervisão e na execução de exames laboratoriais com o propósito de investigar, acompanhar e auxiliar na resolução de quadros clínicos. O conhecimento específico desses eventos e das ferramentas necessárias (medicamentos e outros produtos farmacêuticos) para o manejo clínico dos pacientes torna a participação do farmacêutico diferencial na obtenção de resultados positivos. (BESERRA *et al.*, 2014; MARTINS *et al.*, 2013; CARNEIRO; PROIETTI, 2013).

Conforme observado nos resultados de diferentes estudos, a interdisciplinaridade é uma necessidade do setor saúde, tendo em vista o redirecionamento do modelo assistencial. Atualmente, constitui um desafio para a consolidação de um trabalho em equipe, haja vista a existência da hierarquia institucional e profissional, o que acaba tornando o processo mais burocratizado e distante dos profissionais que desejam atuar nesse contexto (MAFRA, 2020).

Embora exista a compreensão da proposta do trabalho em equipe de saúde, no cotidiano da prática multiprofissional acaba reproduzindo o modelo biomédico e a subordinação dos profissionais não-médicos ao profissional médico, dificultando assim, a incorporação dos saberes e da multiprofissionalidade (PEDUZZI, 2016).

Outro desafio consiste na atuação do farmacêutico na gestão em um LAC devido à automatização dos processos de amostras, necessitando de aparelhos e soluções tecnológicas que trabalham diretamente para potencializar a gestão laboratorial. É o caso de softwares voltados especificamente para otimizar e expandir as suas operações (ESPINOZA, 2021).

Outro contexto inovador nos LAC é o cuidado farmacêutico, manter o profissional farmacêutico atualizado tornou-se um propósito cada vez mais desafiador para a mudança desse paradigma dentro das análises clínicas. Esta mudança reafirma a necessidade de que esse profissional ocupe esse espaço e concretiza o conceito de seguimento farmacoterapêutico (GRAMOSA *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação à dinâmica de um LAC, percebe-se o quão seu funcionamento é complexo, constituído por três fases, pré-analítica, analítica e pós-analítica, hoje regulamentado por várias resoluções

no que diz respeito a procedimentos laboratoriais corretos, que vai desde a chegada do paciente com o pedido do exame até a emissão do laudo, às atribuições da equipe de profissionais que o integram, com destaque para a atuação do farmacêutico, sendo ele responsável por toda sua operacionalidade.

Há de se observar, também, que surge a necessidade de uma qualificação profissional cada vez mais crescente no tocante às novas técnicas de automação existentes no mercado laboratorial, possibilitando resultados de laudos confiáveis e seguros, uma vez que os mesmos são fundamentais para tomadas de decisões quanto à saúde dos pacientes.

No que diz respeito às atribuições do farmacêutico no âmbito de um LAC, somam-se as competências gerais segundo organizações de saúde, bem como competências específicas regulamentadas por resoluções, tendo em vista um novo modelo de profissional clínico e/ou parte de uma equipe de saúde que busque de forma integrada melhor qualidade de vida para o paciente.

Nesse contexto, destacam-se como atribuições do farmacêutico clínico, as competências e habilidades que estejam voltadas para o eixo cuidado em saúde, tecnologia e inovação em saúde, bem como gestão em saúde. Mesmo diante do aumento nesse espectro profissional, vale ressaltar que alguns desafios se intercalam nesse processo da inserção de um farmacêutico qualificado no LAC, a saber: as atribuições clínicas na hemoterapia, a inovação e os avanços da automação laboratorial e a interdisciplinaridade, tendo em vista o redirecionamento do modelo assistencial.

Diante do exposto é necessário que o farmacêutico analista clínico se adapte à nova realidade em sua prática profissional, sobretudo em sua formação acadêmica, haja vista a necessidade de

focar nos cuidados de saúde da população que integram desde os meios curativos, preventivos até os educativos, seja de forma individual ou como membro de uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. N . Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 30-50, 2014.

ANDRADE, R. O. A química do Sucesso. **Rev. FAPESP**. Edição 273; nov. 2018. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/a-quimica-do-sucesso>. Acesso em: 07 maio de 2022.

BASQUES, J. C. Usando controles no laboratório Clínico. **Lagoa Santa: Labtest Diagnóstica**, 2016.

BRASIL, RDC N° 30, DE 24 DE JULHO DE 2015. **Altera a RDC n.º 302, de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos**. DOU, 2015.

BRASIL, RDC N° 296. DE 25 DE JULHO DE 1996. **Normatiza o exercício das análises clínicas pelo farmacêutico bioquímico**. DOU, 2018

CAMPANA, G. A. A. **História das análises clínicas**. Laboratório Oswaldo Cruz: saúde com qualidade. Disponível em: <https://www.oswaldocruz.com/site/historia-das-analises-clinicas>. Acesso em: 07 maio de 2022.

CARCHIO, E. A. *et al.* Modelo de gestión impuesto por la transformación tecnológica en los laboratorios de análisis clínicos. Impacto en el Hospital Garrahan a treinta años de historia. **Med. Infant** ; 24(3): 257-261, 2017.

Clinical and Laboratory Standards Institute. **Proposed Guideline GP-35-P: Development and Use of Quality Indicators for Process Impro-**

vement and Monitoring of Laboratory Quality; Proposed Guideline - CLSI, Wayne, PA., 2012

COSTA, K. S. *et al.* Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.51, supl. 2, 3s, 2017 a. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007146>. Acesso em: 15 de Setembro 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed., São Paulo: Editora Atlas S.A., 2017.

GRAMOSA, M. T. *et al.* Evolução da hemovigilância no Brasil: novas perspectivas de atuação do farmacêutico. **Rev. Saúde Pública Mato Grosso do Sul (Online)**; 1(1): 64-74, Nov 29, 2018.

MAFRA, M.R.M.Percepção do farmacêutico analista clínico: da formação à atuação profissional;*Espaç.saúde*; 21(2): 26-33, 2020.

MINAYO, Maria Cecília. R. Gomes. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio Libanes.,2014.

MORRIS, S.; OTTO, C. N; GOLEMBOSKI. K. Melhorando a Segurança do Paciente e a Qualidade da Saúde no Século 21: Competências exigidas do futuro Praticantes de ciência de laboratório médico. **Ciência do laboratório clínico**. v. 26, n. 4, 2013.

OLIVEIRA, C. A.; MENDES, M. E. Gestão da fase analítica do laboratório: como assegurar a qualidade na prática. 2.ed. - Rio de Janeiro: **ControlLab**. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety.. **Final Technical Report and Technical Annexes**. v 1.1, 2009. Disponível em: <<http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/en/>>. Acesso em: 19 setembro 2022.

SHCOLNIK, Wilson. **Erros laboratoriais e segurança dos pacientes:revisão sistemática**. Rio de janeiro, 2012.Ministério da saúde Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca Programa de Mestrado em Saúde Pública

SILVA, G. G.; GOUVÊIA, M. I. **Assistência farmacêutica na fase pré-analítica de exames laboratoriais em Muriaé (MG)**. 2020. Disponível em: <<https://silo.tips/download/20121003101048-357659>>. Acesso em: 18 maio de 2022

SOMEKH, Bridget, LEWIN, Cathy (org.). **Teoria e Métodos de Pesquisa Social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

CAPÍTULO 8

A (IN) EFETIVIDADE DO USO OFF LABEL DA FLUOXETINA PARA O EMAGRECIMENTO

THE (IN)EFFECTIVENESS OF THE OFF LABEL USE OF FLUOXETINE FOR WEIGHT LOSS

Elídia Martins Alves Bessa
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Helmo Robério Ferreira de Meneses
Sara Gonçalves Vieira
Natália Bastos Ferreira Tavares

RESUMO: O termo off label é utilizado quando o uso do medicamento é diferente do aprovado em bula e/ou ao uso de produto não registrado no órgão regulatório brasileiro, qual seja, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O uso de psicotrópicos, especialmente os antidepressivos, têm aumentado consideravelmente, e a fluoxetina constitui um medicamento mais indicado para o tratamento da depressão. Contudo, ela tem sido prescrita para perda de peso, embora seu mecanismo de ação na obesidade seja desconhecido. O presente trabalho teve como objetivo buscar evidências científicas que comprovem o uso da fluoxetina como terapia medicamentosa para o emagrecimento. Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica e com abordagem qualitativa. Para coleta de dados foram utilizadas as bases de dados LILACS e PUBMED. Inicialmente foram encontrados 387 artigos, porém, apenas 38 foram selecionados para este estudo. Os dados mostraram que a fluoxetina tem sido utilizada para promover perda de peso, além da sua indicação como antidepressivo. Em experimentos clínicos, demonstrou-se que essa perda de peso ocorre a longo prazo, porém sem efetividade, pois há recuperação do peso após seis meses do tratamento, bem como a possibilidade da ocorrência de alguns efeitos adversos como a probabilidade da dependência química, tolerância, desejo suicida e síndrome da abstinência. Destaca-se, portanto, a importância da orientação farmacêutica sobre o uso off label dos medicamentos e em especial da fluoxetina, aqui estudada. Para um emagrecimento saudável sempre é recomendável uma boa alimentação atrelada a atividades físicas diárias em conjunto com uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Fluoxetina. Off label. Psicotrópico. Perda de peso.

ABSTRACT: The term off-label is used when the use of the drug is different from that approved in the package insert and/or when the use of a product not registered with the Brazilian

regulatory body, namely the National Health Surveillance Agency. The use of psychotropic drugs, especially antidepressants, has increased considerably. Fluoxetine is a drug belonging to the class of antidepressants indicated for the treatment of depression. It has been prescribed for weight loss, although its mechanism of action in obesity is unknown. The present work is an exploratory, bibliographical research with a qualitative approach, which aimed to seek scientific evidence that proves the use of fluoxetine as a drug therapy for weight loss. For data collection, LILACS and PUBMED databases were used. Initially, 387 articles were found, however, only 38 were selected for this study. The data showed that fluoxetine has been used to promote weight loss, in addition to its indication as an antidepressant. In clinical experiments, it has been shown that this weight loss occurs in the long term, but without effectiveness, as there is weight recovery after six months of treatment, as well as the possibility of the occurrence of some adverse effects such as the probability of chemical dependence, tolerance, suicidal desire and withdrawal syndrome. Therefore, the importance of pharmaceutical guidance on the off-label use of drugs is highlighted, especially fluoxetine, studied here. For healthy weight loss it is always recommended a good diet linked to daily physical activities together with a multidisciplinary team.

Keywords: Fluoxetine. Off label. Psychotropic. Weight loss.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura, resultando em um desequilíbrio entre a energia consumida e energia gasta durante um período de tempo (ZAROS, 2018). Além disso, a obesidade é um agravante para outras doenças como as

cardiovasculares, diabetes e até mesmo alguns tipos de câncer (CURY, 2021).

De acordo com os Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2020), do Ministério da Saúde (MS), divulgados em março de 2021, atualmente no Brasil, há 60,3% dos adultos com excesso de peso, o equivalente a 96 milhões de pessoas, sendo 62,6% das mulheres e 57,5% dos homens. Ademais, a OMS estima que cerca de 4 milhões de pessoas morrem todos os anos em decorrência de doenças causadas pelo excesso de peso (BRASIL, 2021).

Estudo ressalta que a efetividade do tratamento não farmacológico da obesidade é baixa e variável dependendo do critério considerado (CAMPOS *et al.*, 2001), ocorrendo pelas dificuldades na adesão às mudanças do estilo de vida em longo prazo (alimentação e atividade física), além dos diversos mecanismos fisiológicos endógenos que dificultam a manutenção da perda de peso e contribuem para o reganho de peso (AVENELL *et al.*, 2004).

No que concerne a uma terapia medicamentosa no Brasil, há poucos medicamentos registrados para o tratamento da obesidade, como a liraglutida, lorcasserina, sibutramina e orlistate, atuando no controle do apetite e na perspectiva de reduzir a absorção de gordura pelo organismo. Contudo, estudos demonstram que o uso de outros medicamentos, liberados para outras finalidades estão sendo amplamente prescritos, conhecidos como off label (ABESO, 2016).

A expressão medicamento off label (inglês) corresponde a um “uso não descrito”, e pelo fato de não estar relatado em literatura da saúde com comprovação científica, a sua efetividade para outras indicações terapêuticas além das elencadas na bula, não cabe o uso indiscriminado, podendo causar efeitos adversos e colaterais, mesmo

quando prescrito por um médico, o qual se torna o responsável direto, caso algo aconteça ao paciente (ARAÚJO, 2021).

Uma variedade de medicamentos aprovados para outras indicações têm sido utilizada, como o off label para promover perda de peso em pacientes obesos. Entre esses medicamentos, encontram-se anticonvulsivantes, como topiramato, fármacos utilizados no controle de diabetes, como metformina e os antidepressivos, como fluoxetina e bupropiona (ZAROS, 2018).

A fluoxetina é mais comumente empregada para o tratamento do transtorno depressivo e ansiedade. Esta demonstrou efeito transitório de perda de peso, presente principalmente nos seis primeiros meses de uso, após o qual ocorre recuperação do peso perdido, não sendo por isso indicada para tratamento em longo prazo da obesidade (BELLO; YEOMANS, 2018). Em seu uso, o off label tem sido indicado para casos de indivíduos com compulsão alimentar, sendo o efeito emagrecedor um efeito adverso deste medicamento (ABESO, 2016).

A fluoxetina é uma substância reconhecidamente eficaz para o tratamento dos sintomas da depressão humana. Entretanto, como ocorre com outros Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina (ISRS), ela pode produzir uma série de reações nocivas e indesejáveis, conhecidas como efeitos adversos (ANVISA, 2005; HAI, 2018).

Atualmente, o uso de medicamentos para emagrecer é muito frequente na sociedade. As pessoas estão seduzidas pelos possíveis efeitos desses medicamentos e procuram emagrecer por meio da ingestão desenfreada e sem cautela dos mesmos. Assim, percebe-se que usar medicamentos de ação anorexígena pode causar graves riscos à saúde principalmente se não forem utilizados da maneira correta e com o acompanhamento de profissionais habilitados.

Diante do exposto, emergem os seguintes questionamentos: Quais as evidências científicas comprovam o uso da fluoxetina como terapia medicamentosa para o emagrecimento? Quais as implicações do uso off label desse medicamento para o emagrecimento?

Este estudo se torna relevante, uma vez que abre uma discussão para os riscos da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos, quando pensarem em usar medicamentos off label para perder peso a curto prazo.

Com base nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é buscar evidências científicas que abordem o uso off label da fluoxetina como terapia medicamentosa para o emagrecimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, bibliográfico e com abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. As pesquisas exploratórias desenvolvem, esclarecem e modificam conceitos e ideias; uma pesquisa bibliográfica é realizada a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008).

Para identificar os estudos publicados sobre a problemática apresentada, as seguintes bases de dados foram consultadas: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medline*, via *PubMed*. A coleta dos dados aconteceu no período compreendido de 01 de agosto a 30 de setembro de 2022.

Para a construção da estratégia de busca desta pesquisa e com a finalidade de expandir os resultados de busca e obter uma estratégia mais sensível, foram considerados os descritores em Ciências da

Saúde (DeCS), além de palavras-chaves ou termos sinônimos, como: fluoxetina; *off-label*; psicotrópicos, *psycotropic drugs*.

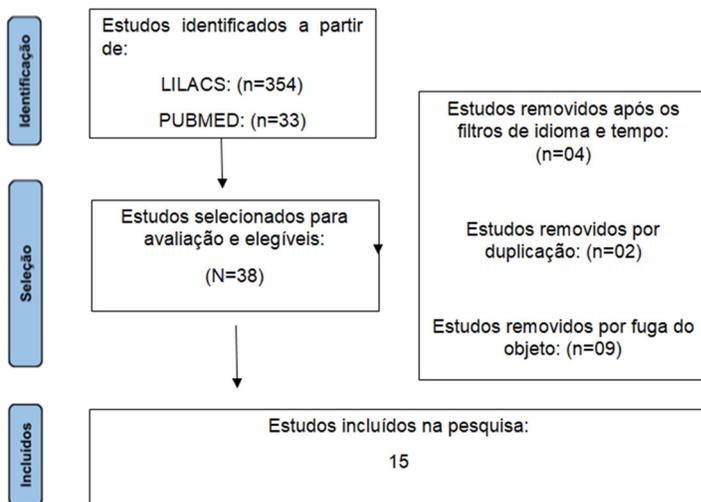
Com o fito de potencializar a amplitude da pesquisa, os termos foram adaptados para cada plataforma de dados e combinados através de operadores booleanos “AND” e “OR”, considerando-se as suas variações de termos para obtenção das estratégias finais.

Para a seleção do material elegível, foram adotados como critérios de inclusão os estudos a partir de 2012, nos idiomas em inglês, português e espanhol. Foram excluídos estudos sobre editoriais e de opinião, repetidos, bem como aqueles que não sustentam o objeto deste estudo. Em seguida, adotou-se a análise de conteúdo para o tratamento dos dados coletados, interpretação e discussão, efetuando-se análise das principais características dos estudos pesquisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados, encontrou-se 387 artigos científicos, sendo 354 na LILACS e 33 no PUBMED. Do material obtido referente ao tema proposto, foi efetuada a leitura minuciosa de cada artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, resultando em 12 artigos da LILACS e 03 artigos da PUBMED correspondentes aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a presente revisão integrativa, conforme apresenta o fluxograma 1.

Figura 1: Fluxograma representativo dos procedimentos de coleta de dados.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nesse sentido, após a análise desse material, emergiram três categorias para elucidar o objeto de estudo: definirmos o conceito sobre medicamento off label, apresentarmos a ação farmacológica e farmacodinâmica da fluoxetina e investigarmos a efetividade do uso off label desse medicamento para o emagrecimento, conforme discutidos a seguir.

Medicamento *off label*

O uso de medicamentos *off label* está relacionado a utilização para indicações diferentes daquelas que consistem no resumo das características do medicamento, seja na dosagem, subgrupo populacional, forma de administração ou indicação terapêutica definida pela entidade reguladora, que ao lançar um medicamento no mercado, desenvolve todo um conhecimento acerca daquele fármaco (CARVALHO, 2016; SILVA, 2016).

Assim, baseando-se em experimentos sobre seus efeitos e sua toxicidade em animais (estudos pré-clínicos) e, caso não se observem

efeitos tóxicos intoleráveis, fazem-se os primeiros ensaios clínicos em humanos, que são denominadamente conhecidos como estudos de fase I, II e III, para investigar possíveis aspectos relacionados com a toxicidade, farmacocinética e eficácia em seres humanos (CARVALHO, 2016; SILVA, 2016).

Destaca-se que nos termos do artigo 2º, inciso XXXI, da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 406/2020, o uso *off label* “compreende o uso intencional em situações divergentes da bula de medicamento registrado na Anvisa, com finalidade terapêutica e sob prescrição. Pode incluir diferenças na indicação, faixa etária/peso, dose, frequência, apresentação ou via de administração” (BRASIL, 2020).

Uma RDC é ato que expressa decisão colegiada para edição de norma sobre matéria de competência da Agência. A Instrução Normativa (IN) por sua vez objetiva dar adequado detalhamento de regras e procedimentos de alcance externo que foram estabelecidos em alguma RDC (ANVISA, 2018).

O Guia por sua vez, expressa o entendimento da Anvisa a respeito das melhores práticas com relação a procedimentos, rotinas e métodos considerados adequados e necessários ao cumprimento de requisitos técnicos, administrativos e normativos. Embora os guias não criem obrigações, são úteis como referência para cumprimento de exigências normativas (ANVISA, 2020). Entretanto, nenhuma Resolução, Instrução Normativa ou Guia editado pela Anvisa contempla ou define o uso *off-label*.

Existe no Brasil uma alta demanda de medicamentos por meio de ações judiciais. Várias razões têm levado a esse fenômeno. Nossa Constituição reconhece que a saúde é, para todos os cidadãos brasileiros, um direito subjetivo público, fundamental, universal,

integral, equânime e gratuito. E, ao passo que é uma questão de cidadania e justiça social, permite que o cidadão, titular desse direito, constranja judicialmente o Estado para que o garanta (NOBRE, 2018).

Contudo, tanto o Superior Tribunal de Justiça (STJ) como o Supremo Tribunal Federal (STF) já se manifestou sobre a possibilidade de dispensação, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de medicamentos sem registro na Anvisa. De acordo com a tese do Tema 106/STJ, ela é vedada, inclusive no que diz respeito aos tratamentos *offlabel*. Trata-se, então, de uma vedação absoluta e incondicional que é perfeitamente compreensível, na medida em que baseada apenas na legislação ordinária, que de fato veda a entrega de medicamentos sem registro ou em desacordo com ele pelo SUS (NOBRE, 2018).

Já segundo a tese do Tema 500/STF, medicamentos não registrados na Anvisa podem ser fornecidos judicialmente pelo SUS, mas apenas nas hipóteses excepcionais já previstas e atendidos os requisitos estabelecidos cumulativos, sendo que o último requisito foi modificado após apresentação de embargos de declaração, a saber: 1) existência de registro na Anvisa, observados o uso autorizado pela agência, ou seja, não será possível a exigência da medicação para uso fora da bula, mas será possível, excepcionalmente, se o uso fora da bula também estiver autorizado pela Anvisa; 2) comprovação por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado da imprescindibilidade do fármaco, assim como ineficácia dos outros fornecidos pelo SUS; 3) Incapacidade financeira do requerente arcar com os custos do medicamento prescrito (NOBRE, 2018).

Habitualmente o uso *offlabel* não constitui uma prática comum e apenas se considera social e clinicamente aceitável em situações muito específicas, pois esses medicamentos revestem-se de um caráter de exceção quando muitas vezes não existe uma alternativa clara e

aprovada para corresponder a determinada necessidade terapêutica (KILLICK; BERGHE, 2019).

Barbosa; Matos (2016) trazem ainda em seus estudos que, a prescrição *off label* é particularmente comum na pediatria, oncologia e obstetrícia por maioria de razão, em doenças raras e consideradas “órfãs” de terapêutica, nas quais estas prescrições tem todo o sentido e pertinência.

Fitzgerald; O’Malley (2014) pontuam que a maioria dos prescritores concordam que o uso *off label* é inaceitável quando há pouca evidência científica, especialmente se há uma probabilidade moderada ou alta de efeitos adversos e apenas uma baixa probabilidade de benefício.

O pior cenário apontado por Wittich *et al.*, (2012) é aquele no qual a prescrição de um medicamento para uso *off label* ocorre com base em evidências pobres ou mesmo na ausência delas, expondo os prescritores a situações onde são questionados legalmente por causa dos resultados, especificamente pelos efeitos adversos.

Todavia, existem muitos fatores clínicos, éticos e de segurança que deveriam ser considerados e não existem orientações para auxiliar a prescrição *off label*. A indicação clínica, as opções terapêuticas e a análise de risco-benefício vão auxiliar a decisão sobre esse tipo de prescrição. Para evitar a exposição a riscos desnecessários é indicado que se tenha o consentimento do paciente para essa prática clínica (CAPUCHO *et al.*, 2012).

Um estudo realizado por Rosa; Almeida (2019) demonstrou que a internet atua como facilitadora do uso *off label* de medicamentos. Diversos sites fazem propaganda de fármacos que podem ser utilizados sem indicações comprovadas, como por exemplo, para fins estéticos ou para melhorar a capacidade cognitiva. Os resultados do estudo citaram

alguns dos medicamentos indicados para uso sem comprovação: fluoxetina e os diuréticos, como auxiliares no emagrecimento. E, modafilina e metilfenidato, indicados para “melhorar a inteligência”.

Conforme aponta uma pesquisa realizada por Gonçalves; Heineck (2016) é muito comum, por exemplo, em crianças na faixa etária de dois anos de idade, ou até menos, para as quais, com frequência, são observadas prescrições dos seguintes medicamentos indicados para uso adulto: paracetamol, soro fisiológico nasal, loratadina, amoxicilina, prednisolona e salbutamol.

Gazarian (2016) reporta em seu estudo que o uso *off label* de medicamentos é uma prática comum, com taxas de até 40% em adultos e até 90% em pacientes pediátricos na Austrália. Um estudo constatou que nos EUA 21% dos medicamentos prescritos são utilizados para indicações não aprovadas pelo *Food and Drug Administration* (FDA).

Entre os medicamentos com indicação *off label*, 73% não possuíam evidências de eficácia clínica e apenas 27% apresentavam fortes evidências científicas. Em oncologia, onde geralmente encontram-se medicamentos de custos elevados com efeitos secundários graves, cinco dos medicamentos mais amplamente prescritos foram utilizados com indicações *off label* em 50% dos casos (GAZARIAN, 2016).

Alguns medicamentos da classe dos antidepressivos vêm sendo estudados e analisados como possíveis medicamentos que podem ser utilizados no tratamento para a perda de peso, tendo o seu uso *off label*. Sabbatini (2013) relata que o primeiro medicamento especificamente ativo contra as chamadas “doenças afetivas” foi o carbonato de lítio, em 1949 e que a sua descoberta aconteceu por acaso.

Até os anos 80, havia duas classes de antidepressivos, os tricíclicos (ADTs) e os inibidores da monoaminoxidase (IMAOs). Embora muito eficazes, apresentavam efeitos colaterais indesejáveis

causados pela inespecificidade de sua ação farmacológica e eram potencialmente letais em casos de superdosagem (BARROS, 2014).

Surge então a classe dos ISRS que inibem a recaptação pré-sináptica da recaptação da serotonina e, deste modo, aumentam a disponibilidade da serotonina sináptica. A serotonina está claramente envolvida na regulação da ingestão de alimentos e vários receptores de serotonina têm sido implicados neste processo (BARROS, 2014).

A fluoxetina é um agente serotoninérgico que tem sido prescrito para perda de peso, embora seu mecanismo de ação na obesidade seja desconhecido. Resultados de estudos em animais indicam que a ação inibitória do apetite produzida por este medicamento seja consequência do bloqueio de recaptação da serotonina e o aumento da disponibilidade desse neurotransmissor nas sinapses neuronais (BARROS, 2014).

Ação Farmacológica E Farmacodinâmica Da Fluoxetina

Os psicotrópicos, de acordo com a OMS (2017), são substâncias que agem no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição. São substâncias químicas que atuam sobre a função psicológica e alteram o estado mental, incluídos os medicamentos com ação antidepressiva, alucinógena e/ou tranquilizante (BRASIL, 2017).

O uso de psicotrópicos, especialmente os antidepressivos, têm aumentado consideravelmente, em função da melhora nos diagnósticos de transtornos psiquiátricos, do aparecimento de novos medicamentos no mercado farmacêutico e das novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes (LOYOLA FILHO et al., 2014).

A determinante para a ação de cada psicotrópico é vinculada à algumas variantes: classe do medicamento, via de administração, quantidade, tempo, frequência de uso, absorção e eliminação desta pelo organismo e associação com outros medicamentos. Os psicotrópicos são classificados de acordo com a OMS em: antipsicóticos, estimulantes psicomotores, antidepressivos, sedativos e ansiolíticos, psicomiméticos e potenciadores da cognição (FLANAGAN et al., 2018).

Segundo dados da Anvisa (2017), a fluoxetina é um dos psicotrópicos mais utilizados pela sua eficácia no tratamento dos sintomas da depressão humana, contudo, dentre os principais efeitos adversos estão o desejo suicida e a perda de apetite e conseqüentemente a perda de peso, motivo pelo qual tornou-se um dos grandes vilões da prescrição off label, para tratamento da obesidade ou excesso de peso.

Os antidepressivos compartilham várias características farmacocinéticas, a maioria apresenta absorção oral razoavelmente rápida, alcança níveis plasmáticos em 2 a 3 horas, liga-se com firmeza às proteínas plasmáticas, sofre metabolismo hepático e apresenta depuração renal. Entretanto, mesmo dentro das classes, a farmacocinética de cada antidepressivo varia de modo considerável (CORDIOLI et al, 2012).

Segundo Paulino (2018), a fluoxetina foi o primeiro antidepressivo do grupo do ISRS a ser desenvolvido, sendo comercializado pelo nome de Prozac em 1986, pela empresa farmacêutica Eli Lilly. Após o lançamento do Prozac foram necessários somente 2 anos para que ele atingisse um alto nível de prescrições.

Hoje é um dos antidepressivos mais utilizados no mundo, inibe de forma seletiva e potente a recaptção da serotonina por meio da inibição do transportador de serotonina ou SERT, intensificando a ação do neurotransmissor no terminal axônico pré-sináptico

e possivelmente na extremidade somatodendrítica do neurônio serotoninérgico (próximo ao corpo celular). A fluoxetina é bem absorvida após administração oral (PRIETSCH, 2015).

A fluoxetina é ingerida uma vez ao dia e caso o indivíduo se esqueça de tomar o medicamento, a eficiência da fluoxetina não vai ser afetada e isso acontece porque ele tem caráter hidrofóbico e na forma de sal a sua solubilidade na água irá ter níveis elevados, o que vai fazer com que o transporte seja facilitado até as fibras nervosas (PAULINO, 2018).

Ainda de acordo com Paulino (2018), a serotonina é uma amina vasoativa que age no sistema límbico, regulando o humor, sono, diminuindo a ansiedade, e assim, reduzindo a sintomatologia da depressão.

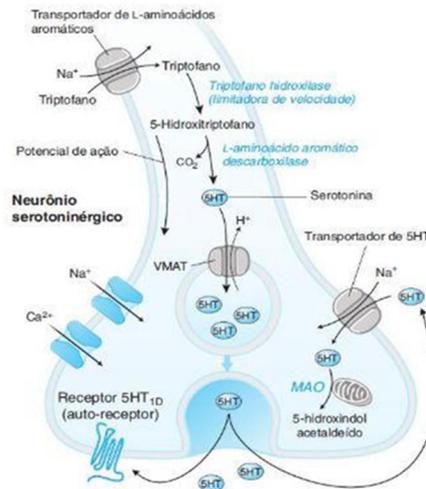
Para Prietsch (2015), a fluoxetina é efetiva em todos os graus de depressão, sendo claramente melhor tolerada e mais confiável que outros medicamentos antidepressivos. É derivada da feniltrifluortoliloxipropilamina e usada na forma de cloridrato. A fluoxetina é um inibidor seletivo da captação da serotonina no nível do córtex cerebral, neurônios serotoninérgicos e das plaquetas. Além disso, não inibe a captação de outros neurotransmissores e não tem afinidade pelos receptores adrenérgicos, muscarínicos, colinérgicos, H1-histamínicos, serotoninínicos ou dopamínicos.

Relata-se que os pacientes tratados com fluoxetina demoram algum tempo para sentir os efeitos do antidepressivo. Segundo Chiobatto et al., (2012), isso ocorre porque o aumento da serotonina é reconhecido pelos receptores serotoninérgicos, e o genoma apresenta como resposta o envio de instruções que dessensibilizam progressivamente esses mesmos receptores.

O tempo de evolução dessa dessensibilização coincide com o início das ações terapêuticas da fluoxetina. Uma vez que os autorreceptores serotonina (5-HT_{1A}) tenham sido dessensibilizados, a serotonina não pode mais inibir efetivamente sua própria liberação e o neurônio serotoninérgico se desinibe. Isso resulta em descarga de liberação de serotonina a partir dos axônios, devido ao aumento do impulso neuronal, e conseqüentemente o tratamento se torna efetivo (CHIOBATTO et al., 2012).

Barros (2014) explica em seu estudo que a serotonina é transportada do citoplasma da célula nervosa para o interior de vesículas sinápticas pelo transportador de monoaminas vesicular (VM_{2A}). A neurotransmissão é iniciada com a liberação da serotonina na fenda sináptica, sendo esse processo dependente da entrada de cálcio (Ca²⁺) na célula nervosa, pois o íon é responsável pela sua estimulação.

Em seguida, a serotonina é removida da fenda sináptica por transportadores seletivos ou pode se ligar em receptores pré-sinápticos, localizados na membrana da célula nervosa, que autorregulam a concentração local da serotonina. Ao voltar para o citoplasma da célula, a serotonina pode ser novamente transportada para o interior das vesículas sinápticas ou ser degradada pela enzima monoamina oxidase (MAO) mitocondrial (BARROS, 2014). Todo esse ciclo metabólico da serotonina está presente na Figura 1.

Figura 1: Ciclo metabólico da serotonina

Fonte: Barros (2014).

Segundo Cordioli *et al.*, (2012) e como já descrito acima, a fluoxetina é bem absorvida após administração oral, e seu pico de concentração plasmática ocorre de seis a sete horas após a ingestão da dose inicial. A meia vida é de 1 a 4 dias para a fluoxetina e de 7 a 15 dias para seu metabólito ativo, a norfluoxetina. A metabolização é hepática e a excreção ocorre via renal, sendo menos de 10% eliminada na urina. Os efeitos adversos mais comuns relacionados à fluoxetina são boca seca, sudorese, anorexia, cefaleia, diarreia, sonolência e insônia.

Estudo realizado por Guimarães *et al.* (2016), com 35 pacientes obesos, o uso da fluoxetina (60 mg/dia Daforin), durante 90 dias, causou anorexia (93%), insônia (30%), sonolência (30%), náusea (15%) e disfunção sexual (11%).

Os anorexígenos não devem ser usados em associação com outros fármacos antidepressivos e induzem a tolerância, podendo levar à dependência física e psicológica, característica que impede o seu uso prolongado, cujo tratamento pode durar no máximo quatro meses. Seu uso é contraindicado durante a gestação, no período

de lactação, a crianças com idade inferior a doze anos e também a pacientes com doenças cardiovasculares, uma vez que esses fármacos promovem a elevação da pressão arterial, taquicardia e palpitações (LAILA *et al.*, 2013).

Pacientes com risco de suicídio devem ser monitorados durante o tratamento com o fármaco, pelo risco de exacerbação dos sintomas. Indivíduos diabéticos devem utilizar a fluoxetina com cautela, uma vez que o medicamento pode alterar o controle glicêmico. Em associação com inibidores da monoaminoxidase, pode causar síndrome neuroléptica maligna (RODRIGUEZ; FAJARDO, 2018).

A (in)efetividade do uso off label da fluoxetina para o emagrecimento

A Fluoxetina é um medicamento aprovado como antidepressivo e ansiolítico. Seu uso *off label* tem sido indicado para casos de indivíduos com compulsão alimentar, sendo o efeito emagrecedor um efeito adverso deste medicamento. Esse efeito é limitado à fase aguda inicial (3-6 meses), podendo causar efeito rebote posteriormente (ABESO, 2016).

Em experimentos clínicos, para aprovação desse medicamento como antidepressivo, foi observado perda de peso. Apesar de ter sido relatado, é usado de forma *off-label* no tratamento da obesidade e, por isso, é essencial observar alguns estudos no que diz respeito ao uso e a efetividade desse medicamento, relacionando o período de tempo e os efeitos ocasionados (ABESO, 2016).

Com base nos estudos de Carlini *et al.*, (2019), a serotonina (5HT) tem um papel como regulador do apetite e da escolha de macronutrientes (hidratos de carbono, gorduras, proteínas). Concentrações altas de 5HT nos núcleos hipotalâmicos mediais levam

à redução do apetite e à preferência por alimentos proteicos. Por isso, ela tem sido postulada como agente anorexígeno, embora seu efeito na perda de peso, em longo prazo, não tenha sido demonstrado.

A fluoxetina possui ainda alguns efeitos endócrinos e metabólicos sobre pacientes diabéticos, os quais, quando tratados com fluoxetina, perdiam mais peso e reduziam seus requerimentos de insulina. Esta eventual perda de peso advém de um dos efeitos adversos da fluoxetina, sendo esta indevidamente utilizada para o tratamento da obesidade (CARLINI *et al.*, 2019).

Silva (2019) demonstrou em seu estudo com ratos, que a exposição neonatal à fluoxetina promoveu redução no peso corporal e que as alterações dos componentes do sistema serotoninérgico pela exposição neonatal à fluoxetina podem ser responsáveis por perturbar a ação inibitória da serotonina na ingestão de alimentos.

Conforme Grobe (2018), em um estudo duplo-cego realizado com 45 pacientes obesos comparou fluoxetina e placebo, onde 21 pacientes completaram o programa de um ano de estudo. Os pacientes tratados com fluoxetina perderam significativamente mais peso do que aqueles no grupo placebo. Os dados obtidos pelo acompanhamento desses pacientes demonstraram que, entre três e seis meses após o final do estudo, os pacientes do grupo fluoxetina recuperaram significativamente mais peso do que os pacientes do grupo placebo.

Na maioria dos estudos, a perda máxima de peso é, em geral, atingida entre 20 a 24 semanas. No estudo de Bray (2012), um grupo placebo, em vários ensaios clínicos com duração de 31 a 60 semanas, mostrou perdas de peso de mais de 4 kg e um atingiu 14 kg. Essa variabilidade na resposta ao placebo em estudos de duração variável reflete a inclusão de terapia comportamental, dietas com níveis baixos

ou muito baixos de energia e exercícios no plano de tratamento, além da pílula “placebo”.

Peixoto (2018), em um estudo de corte, observou em pacientes obesas com depressão que, de 52 pacientes que utilizaram 20mg de fluoxetina, a maioria delas (49 pacientes) perdeu de 2 a 11 kg de peso em 56 dias de acompanhamento. Estes e outros estudos corroboram o efeito dos ISRS na diminuição do apetite e a consequente perda ponderal nas primeiras semanas de tratamento.

Nos estudos de Goldstein *et al.*, (2018), fora relatado em um ensaio multicêntrico em que 317 indivíduos foram tratados com fluoxetina 60 mg/dia por 8 semanas e alcançaram uma perda de 7,2% do peso corporal inicial. Ele então randomizou os pacientes em três grupos que foram tratados por 40 semanas. Destes indivíduos, 107 receberam placebo, 104 receberam fluoxetina 20 mg/dia e 106 receberam fluoxetina 60 mg/dia. No final do estudo, a perda de peso pelos três grupos não foi diferente e manteve uma perda de cerca de 2,1% do peso corporal inicial da linha de base.

O resultado obtido se deve ao período de tratamento prolongado de 40 semanas, pois, apesar da fluoxetina ter sido postulada como agente anorexígeno, seu efeito na perda de peso a longo prazo não tem sido demonstrado (GOLDSTEIN *et al.*, 2018).

Com isso, foi observado que o principal problema da fluoxetina como agente antiobesidade foi justamente o oposto do esperado, ou seja, houve a recuperação de peso observada em ensaios clínicos de longo prazo. Goldstein *et al.*, (2018), observaram uma perda de peso de 11,7% em 29 semanas, mas ao final de 1 ano, a perda de peso foi de apenas 7,8% e não significativamente diferente do placebo.

Com base em Guimarães *et al.*, (2016), em um estudo multicêntrico, confirmando esse efeito, teve duração de 52 semanas e

demonstrou que o tratamento com fluoxetina até a semana 28 resultou em uma perda de peso significativa, mas ao final do período não houve diferença entre a fluoxetina e placebo. Cabe ressaltar que, esse estudo comparou a eficácia da fluoxetina 60 mg/dia e placebo na promoção de perda de peso, juntamente de modificações comportamentais e aconselhamento nutricional.

Em razão disso, a ABESO (2016) não indica o uso da fluoxetina para tratamento da obesidade a longo prazo, tendo em vista o efeito transitório na perda de peso, com a recuperação do peso perdido logo após os seis meses iniciais.

Halpern; Mancini (2015) demonstraram em seu estudo que o principal problema com relação à fluoxetina como agente contra a obesidade está vinculado à recuperação de peso notada em estudos a longo prazo. Geralmente, depois dos seis meses iniciais de tratamento o peso aumenta de maneira gradual, em decorrência da continuação da utilização da medicação.

Além disso, a utilização da referida substância no tratamento da obesidade se encontra mais associada a sintomas de natureza gastrointestinal, distúrbios do sono, redução de libido, sede, sudorese, tremores e amnésia (HALPERN; MANCINI, 2015).

Assim, conforme Silva (2016), quando o prescritor recorre ao uso *off label*, é de suma importância a presença e orientação do farmacêutico, para equilibrar a necessidade com a consequência, com o intuito de garantir a forma adequada de administração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, pôde-se compreender sobre a terapia medicamentosa *off label*, como o uso intencional em situações

divergentes da bula de medicamento registrado e aprovado pelos órgãos regulamentadores, com finalidade terapêutica e sob prescrição.

No caso da fluoxetina, observou-se que é um agente serotoninérgico e que a ação inibitória do apetite produzida por ela se dar em consequência do bloqueio de recaptção de serotonina e o aumento da disponibilidade deste neurotransmissor nas sinapses neuronais, por isso que tem sido prescrito para perda de peso, embora seu mecanismo de ação na obesidade seja desconhecido.

Foi identificado em experimentos clínicos, para aprovação desse medicamento como antidepressivo, a perda de peso. Apesar de ter sido relatado, é usado de forma *off label* no tratamento da obesidade e, por isso, é essencial observar alguns estudos no que diz respeito ao uso e a efetividade desse medicamento, relacionando o período de tempo e os efeitos ocasionados.

De uma forma geral, as principais áreas da saúde que utilizam medicamentos de forma *off label* são: pediatria, oncologia e obstetrícia. E ainda assim, o paciente deve ser bem informado que aquele medicamento não é aprovado pela ANVISA para essa indicação ou para uso crônico.

A fluoxetina produz efeito no tratamento para emagrecer somente a curto prazo. Após seis meses de uso causa aumento de peso ao invés de diminuição. Assim, percebemos que produzir resultados não significa ser a melhor recomendação, uma vez que este medicamento não é indicado para emagrecer, apenas possui como efeito adverso a perda de peso.

Frente a essas considerações, faz-se necessário pontuar a importância da orientação farmacêutica sobre o uso *off label* dos medicamentos e em especial da fluoxetina, aqui estudada.

Ademais, é preciso salientar mais estudos clínicos que justifiquem o uso da fluoxetina como medicamento *off label* e independente de sua indicação como agente emagrecedor, o uso de qualquer fármaco para perda de peso deve ser bem avaliada, levando em consideração seus efeitos adversos. Noutro sentido, para um emagrecimento saudável sugere-se uma alimentação adequada, atrelada a atividades físicas diárias, sempre acompanhadas dos profissionais qualificados para os cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Como a ANVISA vê o uso off label de medicamentos.** 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_offlabel.htm> Acesso em: 30 mar. 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 38, de 12 de agosto de 2013. **Aprova o regulamento para os programas de acesso expandido, uso compassivo e fornecimento de medicamento pós-estudo.** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29045>> Acesso em: 30 mar. 2022.

ARAÚJO, Caroline. **Educação permanente em saúde na enfermagem: revisão narrativa.** Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/11886/Araujo_Caroline_Pacheco.pdf?sequence=1&isAllowed=y em: 30 mar. 2022..

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016.** 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

AVENELL, A. et al. What are the long-term benefits of weight reducing diets in adults? A systematic review of randomized controlled trials. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**. v. 17, n. 4, p. 317-35, 2004.

BARBOSA, C.; MATOS, M. F. Prescrição off-label, direito à informação, consentimento informado e processo clínico eletrônico no direito português. **Cadernos ibero-americanos de direito sanitário**, v. 5, n. 3, p. 157-179, jul./set. 2016.

BARROS, R.B. **Controle de Qualidade das Cápsulas de Fluoxetina Industrializadas e Manipuladas sendo Comercializadas no Município de João Pessoa - PB**. 2014. 83p. Monografia (Graduação em Farmacêutico Generalista.) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.

BELLO, Nicholas T.; YEOMANS, Bryn L. Segurança das opções de farmacoterapia para bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar periódica. **Parecer de Especialista sobre Segurança de Medicamentos**, p. 1-14, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Informe SNVS/Anvisa/UFARM: Risco de acidose láctica com o uso da metformina, principalmente na presença de contraindicações absolutas tais como: Insuficiência Cardíaca Congestiva e Disfunção Renal**. Brasília, 2002. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-debusca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=402867&_101_type=content&_101_groupId=33868&_101_urlTitle=informe-snvs-anvisaufarm-n-8-de-22-de-julho-de-2002&inheritRedirect=true. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Em dez anos, obesidade cresce 60% no Brasil e colabora para prevalência de hipertensão e diabetes**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agen>

cia-saude/28108-em-dez-anos-obesidade-cresce-60-no-brasil-e-colaborapara-maior-prevalencia-de-hipertensao-e-diabetes. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. Ministério Da Saúde (Brasil). **Uso racional de medicamentos**. Brasília, 2020. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf. Acesso em: 22 abr. 2022.

BRASIL. **Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilanciasanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>> Acesso em: 30 mar. 2022.

BRAY, G. A., GREENWAY, F. L. Current and potential drugs for treatment of obesity. **Endocrine Rev** 2012; 20:805-75. Disponível em: <<https://academic.oup.com/edrv/article/20/6/805/2530846>> Acesso em: 21 abri. 2022.

CAMPOS, A. L. R. et al. Quociente de inteligência de crianças e adolescentes obesos através da escala Wechsler. **Revista de Saúde Pública**. v. 30, n.1, p. 85-90, 1996. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S003489101996000100011>>. Acesso em: 25 abri. 2021.

CAPUCHO, H.C et al. **Farmacovigilância**. Yendis.Vol.1, 2012. 224P.

CARLINI, E. A *et al.* Fluoxetina: indícios de uso inadequado. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, V.58, n.2, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000200005>>. Acesso em: 20 abri. 2022.

CARVALHO, M. O desafio do uso off label de medicamentos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 1, p. 1-2, 2016.

CHIOBATTO, R. D., Fukuda, E. Y., Feder, D. & Nassis, C. de Zotti. (2012). Fluoxetina ou Hypericum perforatum no tratamento de pa-

cientes portadores de transtorno depressivo maior leve a moderado? Uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Ciência da Saúde**, 36(3), 1168-175.

CORDIOLI, A. V. et al. As principais psicoterapias: fundamentos teóricos, técnicas, indicações e contra-indicações. In: CORDIOLI, A. V. (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. cap. 1, p. 19-41.

CURY, A.C. **Pandemia contribuiu para o aumento do número de obesos no Brasil** – Rio de Janeiro, 2021 Disponível em <https://noticias.r7.com/brasil/pandemiacontribuiu-parao-aumento-do-numero-de-obesos-no-brasil-23072021>> Acesso em: 30 mar. 2022.

FITZGERALD, A. S.; O'MALLEY, P. G. Staying on track when prescribing offlabel. **American family physician**, v. 89, n. 1, p. 4, 2014.

FLANAGAN, R.J. *et al.* “Abuso de substâncias voláteis” **Boletim de narcóticos**, XLVI. 2018. 2:50 – 78.

GAZARIAN, M. **Off label use of medicines in the paediatric population: recommendations for assessing appropriateness** . Sydney 7 may 2016. 25 p. Disponível em: <http://archives.who.int/eml/exp-com/children/Items/WHOofflabel.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed., São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.

GOLDSTEIN, D. J. *et al.* 2018. **Fluoxetine: a randomized clinical trial in the maintenance of weight loss**. *Obes Res*1:92–98.

GONÇALVES, Marcele Giacomini; HEINECK, Isabela. Frequência de prescrições de medicamentos off label e não licenciados para pediatria na atenção primária à saúde em município do sul do Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo/SP, v. 34, n. 1, p. 11- 17, mar. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058215001124?via%3Dihub>. Acesso em: 15 abr. 2022.

GROBE, R. **Medicamentos off label utilizados para obesidade**. Revista Cim formando, Paraná, v 15, nº 02, 2018.

GUIMARÃES, C. *et al.* Tolerabilidade e eficácia da fluoxetina, metformina e sibutramina na redução de parâmetros antropométricos e metabólicos em pacientes obesos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v.50, n.6 dez. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302006000600007>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

HAI. Health Action International. **Policy Brief - Regulating the off-label use of medicines in Europe**. 2018. Disponível em: <<http://haiweb.org/wpcontent/uploads/2018/10/Off-label-Use-of-Medicines-in-Europe.pdf>> Acesso em: 20 abr. 2022.

HALPERN, A.; MANCINI, M.C. Treatment of obesity: an update on anti-obesity medications. **The International Association for the Study of Obesity**, v.4, p.25-42, 2015.

KILLICK, J.; BERGHE, P. Does promoting off-label use of medicines on budgetary grounds risk jeopardising the integrity of the marketing authorisation requirement system. **Pharmaceutical Law Insight**, v. 6, n. 1, 2019.

LAILA, H.J.E.A. *et al.* Análise de prescrições destinadas ao emagrecimento em farmácia magistral antes e após a vigência da RDC Nº 52/2013. **Infarma - Informativo Profissional do Conselho Federal de Farmácia**, Brasília, v. 25, n 4, 2013. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=489&path%5B%5D=pdf>> Acesso em: 22 abr. 2022.

LOYOLA FILHO, A.I.; CASTRO-COSTA, E.; FIRMO, J.O.A; PEIXOTO SV. Tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**. 2014 dez;48(6):857-65.

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NOBRE, P. F. S. Prescrição Off-Label no Brasil e nos EUA: aspectos legais e paradoxos. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.18 n.3, Março. 2018.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Segurança dos medicamentos: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos**. Brasília: OPAS/OMS; 2017. 18 p.

PAULINO, P. H. de S. (2018). Estudo Teórico da Fluoxetina. Universidade Federal de São João del-Rei. **Revista da Coordenadoria do curso de Química**, 20(3), 1-30.

PEIXOTO, H., VASCONCELOS, I., SAMPAIO, A., ITO, M. **Antidepressivos e alterações no peso corporal**, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/kmXXzwpYCnNBjhxvgVNrjwf/?lang=pt>> Acesso em: 28 abr. 2022.

PRIETSCH, R.F. Estudo da prescrição do antidepressivo fluoxetina no tratamento para a depressão na cidade de Pelotas. **Revista Eletrônica de farmácia**, [S.I], v.11,n. 2, 52-71, 2015. Disponível em: file:///C:/Users/DIRETOR/Downloads/25350-Texto%20do%20artigo-153189-1-10-20150713.pdf. Acesso em: 24 abr. 2022.

RODRIGUEZ, I.Q; FAJARDO, Y.V. Reacciones adversas de los anti-depresivos: consideraciones actuales. **Revista Médica Electrónica**, Matanzas. v.40 n.2, 2018. Disponível em:< http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017> Acesso em: 24 abr. 2022.

ROSA, R.; ALMEIDA RB. “Mais magra, mais calma e mais inteligente”: a internet como facilitadora do uso off-label de medicamentos. **Biol Saúde**. 2019;25(1):6-18

SABBATINI, R. M. E. A Descoberta das Drogas para Tratamento de Doenças Mentais. **Caderno de Saúde Pública**. p. 23-25, 2013.

SILVA, A. I *et al.* Neonatal fluoxetine exposure modulates serotonergic neurotransmission and disturb inhibitory action of serotonin on food intake. **Pesquisa comportamental do cérebro**,[S.I],V. 357-358 ,p. 65-70, 2019 .

SILVA, M. S. Uso de medicamentos off-label e não licenciados em pediatria: uma revisão sistemática. **Monografia**. Aracajú: Universidade Federal de Sergipe, 2016. Disponível em: <<http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/10391>> Acesso em: 29 abr. 2022.

WITTICH, C.M.; BURKLE, C.M.; LANIER, W. Tem common questions (and their answers) about off-label drug use. **Mayo Clin Proc.** 2012; 87(10):982-990.

ZAROS, K. Centro de Informação Sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná: **O uso off label de medicamentos para obesidade**, 2018. Disponível em: <<https://www.crfpr.org.br/uploads/revista/33657/CeW0qho1ZWuSJg2f4Ioml1hr-F99F2Etv.pdf>> Acesso em: 30 mar. 2022.

ORGANIZADORES

Aucelia Cristina Soares de Belchior

Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Pedagogia pela Faculdade Kurios (FAK) e Medicina, em andamento, pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP); Mestrado e Doutorado em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) em parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Especialização em Educação Inclusiva pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP), Metodologias Ativas de Aprendizagem na Docência do Ensino Superior e Urgência, Emergência e UTI pela UNIFIP. Docente nas Faculdades Integradas do Ceará (UNIFIC) e UNIFIP. Tem experiência na área de Biologia Molecular, Fisiologia, Farmacologia, Bioquímica, Biofísica, Microbiologia, Imunologia, Fisiologia do Exercício, Patologia, Fisiopatologia, Geriatria, Epidemiologia, Metodologia do Trabalho Científico e Trabalho de Conclusão de Curso, atuando principalmente nos seguintes temas: educação, desnutrição, hipertensão arterial e contractilidade cardíaca, atividade física e saúde do idoso e da mulher, assim como, doenças crônicas.

E-mail: crisbelchior@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-3379-7875

Bianca Tavares de Oliveira

Bacharel em fisioterapia pelo Centro Universitário Vale do Salgado UNIVS; Pós graduanda em fisioterapia esportiva pela UniBF; Pós graduanda em reabilitação cardiopulmonar pela UniBF; pós graduanda em docência do ensino superior pelas Faculdades

Integradas do Ceará – UniFIC; formação em pilates clássico básico por Resfa Feitosa Cursos

E-mail: biancatavaress03@gmail.com

Emanuela Luiza Souza de Carvalho

Bacharel em Psicologia pela Universidade Santa Maria, Pós Graduada em Metodologias Ativas e Docência no ensino superior pelas Faculdades Integradas do Ceará – UniFic.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7851-1527>

E-mail: emanuelacarvalho11@gmail.com

Francisco Ivo Gomes de Lavor

Pedagogo pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral – CE; Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campus Pombal/PB; Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela UniFIC - Iguatu/CE; Formador de profissionais da Educação (incluindo professores e gestores) nas áreas de: inteligência emocional, comunicação e oratória, didática, tecnologias digitais, inovações pedagógicas e BNCC; Coordenador do Curso de Pedagogia e Coordenador Acadêmico das Faculdades Integradas do Ceará - UniFIC.

Samuel Ilo Fernandes de Amorim

Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC Paulista (FMABC), área de concentração em Saúde Coletiva. Mestre em Saúde da Família (RENASF), nucleadora URCA (Universidade Regional do Cariri). Especialização nas áreas de Endodontia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Saúde

da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Processo Civil pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Graduação em Direito (URCA) e Odontologia (UNIFOR). Membro dos grupos de pesquisa Tecnologias em Saúde no Sistema Único de Saúde (URCA) e Transdisciplinar em Formação Docente, Educação Inclusiva, Ensino de Línguas e Literatura nas Relações Sócio-Políticas do Campo (IFCE). Experiência na área de gestão em saúde pública. Endodontista nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) de Iguatu/Ce e Quixelô/Ce. Docente das Faculdades Integradas do Ceará (UniFIC) em Iguatu/CE nos cursos de Pedagogia, Farmácia e Direito.

Maria Alanna Carvalho Lima

<https://orcid.org/0000-0003-4562-5242>

Sandra Maijane Soares de Belchior

Bacharel em Ciências Econômicas pela Faculdade Integrada de Patos - UNIFIP, Patos/PB; Licenciada em Pedagogia pela Universidade Tiradentes - UNIT; Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campus Pombal/PB, Pós-Graduada em Gestão Econômica e Estratégias de Negócios - UNIFIP; e Doutoranda em Engenharia de Processos - UFCG; Diretora Presidente das Faculdade Integradas do Ceará - UniFIC.

Thales Henrique Souza Clementino

Williana Alsinete Da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5433-6648>

COOAUTORES

Charmenes Alves Gomes

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande, Paraíba; Mestre em Saúde Da família pela Universidade Regional do Cariri - URCA, Campus Crato/CE; Especialista em Saúde da Família e em Auditoria em Saúde pela UNIFIC; Especialista em Fisioterapia do Trabalho e Ergonomia; Membro da Liga Acadêmica de Doenças Negligenciadas (LIDONE); Servidora Pública efetiva dos municípios de Quixelô e Iguatu. Docente das Faculdades Integradas do Ceará - UNIFIC.

E-mail: charmenesfisio@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7749-8845>

Fideralina Rodrigues de Albuquerque

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA, Iguatu - CE;

Mestranda Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, Campus São Carlos/SP; Especialista em Preceptoria em Saúde no SUS e em Regulação em Saúde no SUS, pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa; Especialista em Saúde da Família pela Faculdade São Francisco da Paraíba; Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Ribas do Rio Pardo. Atua no momento como Coordenadora da Atenção Básica do município de Iguatu. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará. Docente das Faculdades Integradas do Ceará - UniFIC.

E-mail: fideralina@estudante.ufscar.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0567-4381>

John Carlos de Souza Leite

Enfermeiro, Bacharel pela Universidade Regional do Cariri – URCA. Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – UECE. Especialista em Educação na Saúde para Preceptores no SUS – Sírio-Libanês. Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família - Secretaria Municipal de Tarrafas. Docente do bacharelado em Medicina - Estacio Idomed. Docente do Bacharelado em Enfermagem da UNIFIC. Docente dos Cursos de Bacharelado em Farmácia, Fisioterapia e Nutrição da FASC. Membro do Grupo de Pesquisa Fluxos, Redes e Cuidado (GPFRIDA) – UECE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0183-6913>

E-mail: johncarlosleite@hotmail.com

José Nairton Coelho da Silva

Enfermeiro pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, UNILEÃO - Juazeiro do Norte-CE; Especialista em Emergência e Unidade de Terapia Intensiva, pela UNILEÃO e em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI. Atua como Enfermeiro na Atenção Primária no município de Iguatu. Docente das Faculdades Integradas do Ceará- UNIFIC e Escola do Futuro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7050-2968>

E-mail: nairton201515@yahoo.com.br

Natália Tavares Bastos

Especialista em Processos Educacionais em Saúde com ênfase em avaliação de competência pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - IES/HSL. Especialista em Docência na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRS. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, FMABC/SP. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - UECE. Enfermeira, Bacharelado e Licenciatura pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Docente dos cursos de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, campus Iguatu e UNIFIC. Docente do curso de Medicina da Estácio IDOMED, campus Iguatu. Diretora Geral da Universidade Regional do Cariri, campus Iguatu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1139-600X>

ÍNDICE REMISSIVO

- B**
- Brasil 16, 17, 36, 41, 49, 50, 54, 56, 58, 64, 65, 66, 80, 81, 98, 103, 111, 118, 119, 120, 138, 139, 142, 146, 152, 157, 172, 173, 174, 176
- C**
- Conhecimento 2
- Cosméticos 54, 55, 56, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 100
- F**
- Farmacêutica 40, 41, 42, 46, 47, 48, 50, 140, 141, 142, 146, 147, 150, 162, 170
- Farmácia 14, 16, 24, 26, 27, 28, 29, 34, 41, 66, 139, 141, 175, 177, 180, 182
- Fluoxetina 149
- G**
- Gestão 14, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 42, 126, 135, 140, 143, 144, 180
- M**
- Melasma 85
- Mental 10, 96, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 161
- Multidisciplinar 47, 128, 150
- O**
- Objetivo 14, 18, 20, 25, 27, 29, 31, 32, 40, 42, 43, 54, 63, 64, 70, 73, 74, 75, 86, 89, 102, 104, 106, 107, 110, 130, 150, 154, 155
- P**
- Pesquisa 14, 19, 23, 43, 44, 54, 58, 59, 66, 70, 73, 74, 75, 76, 81, 86, 89, 98, 102, 106, 107, 113, 114, 126, 130, 131, 132, 150, 154, 155, 160, 173, 180
- R**
- Resultados 23, 25, 31, 32, 40, 44, 47, 59, 63, 72, 106, 107, 111, 112, 113, 126, 128, 129, 130, 131, 135, 137, 139, 140, 142, 143, 144, 154, 159, 170
- S**
- Saúde 9, 10, 14, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 27, 31, 33, 34, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 62, 70, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 81, 83, 87, 88, 89, 96, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 152, 153, 154, 157, 170, 171, 174, 176, 178, 180
- T**
- Tratamento 20, 42, 46, 66, 71, 82, 86, 88, 89, 90, 94, 95, 96, 97, 100, 107, 111, 114, 116, 117, 126, 150, 152, 153, 155, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 176

Pesquisa multidisciplinar em saúde: o protagonismo acadêmico em evidência

Bem-vindos ao livro coletivo “PESQUISA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE”, uma obra que reúne artigos de alunos e orientadores da renomada Faculdade Integrada do Ceará (UNIFIC). Nesta jornada fascinante, adentramos um mundo de descobertas e reflexões nas diversas áreas da saúde, onde a interdisciplinaridade é o fio condutor que une nossas mentes criativas e apaixonadas.

Ao folhearmos estas páginas, nos deparamos com um mosaico de perspectivas, ideias e experiências. Os autores deste livro são estudantes, pesquisadores e profissionais de distintas áreas da saúde, como enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição, entre outras. Eles dedicaram horas incansáveis a fim de mergulhar em suas áreas de especialidade e trazer à luz conhecimentos valiosos.

Organizadores

RFB Editora
Home Page: www.rfbeditora.com
Email: adm@rfbeditora.com
WhatsApp: 91 98885-7730
CNPJ: 39.242.488/0001-07
Av. Governador José Malcher, nº 153, Sala 12,
Nazaré, Belém-PA, CEP 66035065

