



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA –UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LARISSA VASCONCELOS RAULINO

**Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de
fármacos antibacterianos**

Brasília

2023



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

LARISSA VASCONCELOS RAULINO

**Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de
fármacos antibacterianos**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no formato de artigo científico como requisito parcial para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Ciências da Saúde – FACES/CEUB, sob orientação do Prof. Me. Renato Pinheiro Conrado.

Brasília

2023

Larissa Vasconcelos Raulino

Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de fármacos antibacterianos

TERMO DE APROVAÇÃO

A atual pesquisa tem a aprovação recebida pelo Comitê de Ética e Pesquisa do CEUB (aprovado sob parecer nº 6.005.184).

BRASÍLIA, _____ DE _____ DE 2023

BANCA EXAMINADORA

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por ter a oportunidade de, através do meu conhecimento, ajudar pessoas.

Gostaria de agradecer e dedicar este trabalho, principalmente à minha família, em especial aos meus pais e minha irmã, que mesmo de longe, sempre se fizeram presente nesse processo. Foram meu porto seguro e alicerce durante todos esses anos, além de sonharem comigo, abrindo mão até mesmo de seus sonhos, para que eu pudesse gozar deste momento.

Menciono também meu imenso agradecimento pelas grandes amigas que fiz durante todos esses anos de faculdade, em especial a Letícia Campos, minha fiel escudeira em toda minha trajetória acadêmica, companheira de trabalhos, cursos, congressos, centro acadêmico, eventos e estágios. Aproveito para agradecer também, a Bianca Sartório e Luana Sabino por tornarem toda essa jornada mais leve, pelas risadas, apoio e companheirismo, levarei todas para a vida.

A minha grande amiga da vida, Katiane Moura, agradeço por todo o companheirismo, apoio, paciência e carinho de sempre e por estar ao meu lado em momentos de grandes desafios, você foi e é, muito importante.

Aos Professores do Curso de Biomedicina e Enfermagem do CEUB, por se tornarem muito especiais, e com os seus ensinamentos permitirem que fosse possível chegar até aqui.

De modo especial, agradeço ao Dr. Danilo Avelar, por ser um excelente docente e amigo, além de compartilhar seus grandiosos conhecimentos, me acolheu e foi um grande incentivador deste estudo.

Não posso deixar de mencionar o meu grande apreço ao meu orientador Ms. Renato Pinheiro, pela grande ajuda durante o processo de construção deste trabalho.

“Nada na vida deve ser temido, somente compreendido. Agora é hora de compreender mais para temer menos.”

(Marie Curie)

Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de fármacos antibacterianos

Larissa Vasconcelos Raulino ¹

Renato Pinheiro Conrado ²

Resumo

Os antibióticos são substâncias naturais que tem como finalidade inibir o crescimento de microrganismos, representando um grande agravo à saúde pública. A Resistência Bacteriana é o mecanismo onde os microrganismos se alteram quando expostos aos antibióticos, e apesar de ser um processo orgânico, o uso irracional de antibióticos contribui para o surgimento e gravidade dessa resistência. O objetivo da presente pesquisa é analisar a percepção do enfermeiro da atenção primária em saúde sobre a prescrição de antibióticos. Esse se trata de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa. A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, SCIELO, Pubmed e LILACS e a pesquisa foi desenvolvida com enfermeiros que realizam prescrição de antimicrobianos no Distrito Federal, e após serem atendido os critérios de inclusão e exclusão, foi coletado os dados através de um formulário estruturado

Palavras-chave: Resistência bacteriana; enfermagem; manejo de antibióticos.

Abstract

Antibiotics are natural substances whose purpose is to inhibit the growth of microorganisms, representing a major public health problem. bacterial resistance is the mechanism whereby microorganisms change when exposed to antibiotics, and despite being an organic process, the irrational use of antibiotics contributes to the emergence and severity of this resistance. The objective of this research is to analyze the perception of primary health care nurses about the prescription of antibiotics. this is a cross-sectional observational study with a quantitative approach. The search was carried out in the MEDLINE, Scielo, Pubmed and LILACS databases and the research was carried out with nurses who prescribe antimicrobials in the federal district, and after the inclusion and exclusion criteria were met, data was collected using a form structured.

Keywords: Bacterial resistance; nursing; antibiotic management.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – CEUB.

² Enfermeiro. Mestre e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do CEUB.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Tabela 1 - Conhecimento sobre os Protocolos de Enfermagem da APS da SES-DF.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
ATB	Antibioticoterapia
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CPPAS	Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde
MS	Ministério da Saúde
RAM	Resistência Antimicrobiana
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAIS	Subsecretaria de Atenção Integrada à Saúde
SES-DF	Secretaria de Saúde do Distrito Federal
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	10
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	18
4.1 A PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA POR ENFERMEIROS	18
4.2 ANTIBIÓTICOS	22
4.3 A RESISTÊNCIA BACTERIANA	25
4.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO DF.....	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
APÊNDICE A	34
APÊNDICE B.....	39

1 INTRODUÇÃO

Os antibióticos são substâncias naturais, que também podem ser encontrados na forma sintética, como os quimioterápicos, por exemplo, que agem no organismo humano com o intuito de inibir o crescimento de microrganismos, bem como a sua deleção. A descoberta do primeiro antibiótico por Alexander Fleming, em mil novecentos e vinte e oito, nomeado de *Penicilina*, que veio a ser inserido na indústria só em mil novecentos e quarenta, mostrou-se um grande avanço para impulsionar novas pesquisas e conseqüentemente novas descobertas, sendo um composto revolucionário no tratamento de infecções (MADIGAN *et al.*, 2016).

Desde que a penicilina foi descoberta, vários antibióticos também começaram a surgir, só que dessa vez de forma consideravelmente mais rápida, principalmente tendo em vista grandes epidemias enfrentadas naquela época. Em contrapartida, nos últimos anos, o desenvolvimento de novos fármacos antimicrobianos tem se apresentado decrescentes, sendo um real desafio para os profissionais, para o sistema de saúde, seja ele público ou privado, e principalmente para os que mais sofrem com a resistência antimicrobiana: os pacientes (FUJIMURA; ZASSHI, 2020).

A resistência antimicrobiana (RAM), representa uma grande adversidade para à saúde pública, travando uma enorme batalha entre a capacidade médica de tratar infecções comuns e os microrganismos, que se alteram de forma constante. Os microrganismos sofrem diversas alterações quando exposto aos antibióticos, embora seja um fenômeno orgânico, o uso indevido, ou ainda de forma excessiva dos fármacos disponíveis, pode acarretar na aceleração desse processo de resistência (ANDRADE; DARINI, 2020; CAPOMACCIO; ARANTES, 2022; FIOCRUZ, 2019).

O combate ao uso irracional desses medicamentos e conseqüentemente, à resistência microbiana, traz consigo uma urgência, haja vista que quanto mais resistência aos antibióticos, à estadia da infecção resulta em um grande custo ao sistema de saúde e ainda mais danos à saúde do paciente, pois os medicamentos se tornam ineficazes e as infecções permanecem no corpo, podendo evoluir para um alto índice de mortalidade (CAPOMACCIO; ARANTES, 2022).

A prescrição de medicamentos por enfermeiros está descrita na Lei N° 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe do Exercício Profissional da Enfermagem,

cabendo-lhe a prescrição de fármacos pré estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde. Essa prescrição, quando realizada indevidamente, tem colaborado de forma significativa para o aumento da RAM, uma vez que nas últimas décadas o consumo dessa classe de medicamentos cresceu exacerbadamente na comunidade (BRASIL, 1986; CARVALHO *et al.*, 2020).

A problemática da RAM é, de tal forma, tão destacável que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) precisou se manifestar publicamente, no sentido de controlar o consumo exagerado dos antimicrobianos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e, para isso, emitiu a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 20 de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação (BRASIL, 2011).

Para o enfrentamento das infecções, existem protocolos que consideram o tipo de problema, o agente etiológico, o perfil do paciente, as características regionais, geográficas e cartográficas e os potenciais agravos. No Brasil, consideram-se protocolos em cada unidade federativa (estados e DF) e no geral, o Ministério da Saúde, preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é analisar a percepção do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre a prescrição de antibióticos. Para tanto, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Quais os efeitos que a prescrição indevida de antimicrobianos podem trazer a saúde pública, numa perspectiva de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal com abordagem quantitativa que possui como objetivo identificar a percepção do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal sobre a prescrição de antimicrobianos. Para tanto, o estudo observacional é quando o pesquisador apenas observa e registra informações para em seguida efetuar análise da realidade identificada (BASTOS E DUQUIA, 2007).

A busca de literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed® e LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde entre os meses de abril e junho de 2023, sendo escolhido materiais publicados entre os anos de 2018 a 2023 para compor o presente estudo. Também serão utilizadas páginas de órgãos públicos, como Ministério da Saúde do Brasil (MS) e Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), para servir de base de informações relacionados ao tema em questão.

Durante a coleta de dados, vinte e cinco participantes responderam ao questionário. Destes, apenas dezessete participantes foram incluídos no presente estudo, pois atenderam os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros maiores de 18 anos, que realizam prescrição de antimicrobianos rotineiramente na sua prática profissional. Do total de vinte e cinco participantes, oito não integraram a amostra final do estudo por não atenderem os critérios de inclusão, sendo excluídos da pesquisa enfermeiros que trabalham apenas na área de gestão e que não prescrevem antibióticos na rotina de assistência.

A coleta de dados aconteceu por meios digitais, através de um formulário, que ficou disponível para respostas durante o mês de maio e abril de 2023, onde os participantes responderam perguntas acerca dos critérios de inclusão e sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, onde puderam consentir de forma livre em participar desta pesquisa. Os participantes que atenderam os critérios de inclusão e que consentiram em participar do estudo tiveram acesso a um questionário estruturado contendo treze questões objetivas, dividido em três partes: 1. dados socioeconômicos - nível de escolaridade e em qual região atua, 2. dados sobre conhecimento dos protocolos aprovados da SES-DF e 3. dados sobre conhecimento sobre mecanismos de resistência à antimicrobianos. Devido ao curto prazo para a realização deste estudo, a coleta de dados foi interrompida com a amostra supracitada.

O presente estudo assegura total sigilo, segurança e anonimato dos dados coletados dos participantes. Os pesquisadores responsáveis buscaram evitar este risco mantendo exclusivamente sobre si a guarda dos dados coletados neste estudo,

conforme a Resolução CNS nº 466 de 2012, itens III.2.i e IV.3.e; e Resolução CNS nº 510/2016.

Destaca-se, uma vez mais, que este estudo atendeu ao disposto na Resolução CNS nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016, e suas complementares, que versam sobre a ética em estudos envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília (CEUB), sob Parecer nº 6.005.184, e a coleta de dados iniciou-se após aprovação e publicação do parecer pelo CEP em questão.

3 RESULTADOS

Gráfico 1: Percentual de enfermeiros que prescrevem antibióticos rotineiramente e que também atuam na sala de vacina.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Identificou-se que das 25 respostas recebidas, 68% (17 enfermeiros) afirmam prescrever antibióticos na rotina de atendimentos, 64% (11 enfermeiros) destes também atuam como enfermeiros da sala de vacina, como ilustra o gráfico 1.

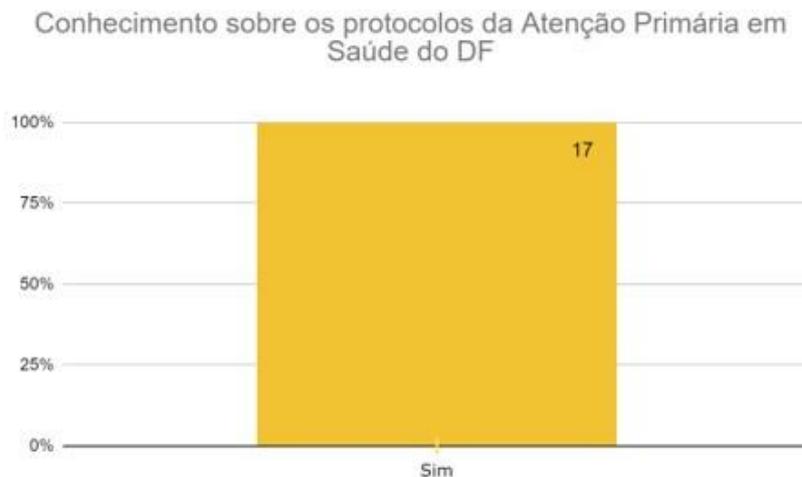
Gráfico 2: Nível de formação dos enfermeiros.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Após a organização dos dados, foi identificado que entre os participantes, 76,5% (13 enfermeiros) possuem especialização, 17,6% (3 enfermeiros) possuem apenas a graduação e 5,9% (1 enfermeiro) tem o título de mestre, como evidencia o gráfico 2.

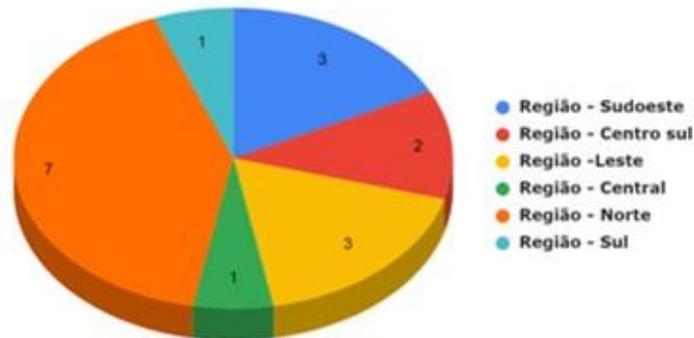
Gráfico 3: Enfermeiros que afirmam ter conhecimento sobre os protocolos de saúde da SES-DF.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Conforme ilustra o gráfico 3, 100% (17 enfermeiros) dos participantes afirmam ter conhecimento sobre os protocolos de APS da SES-DF.

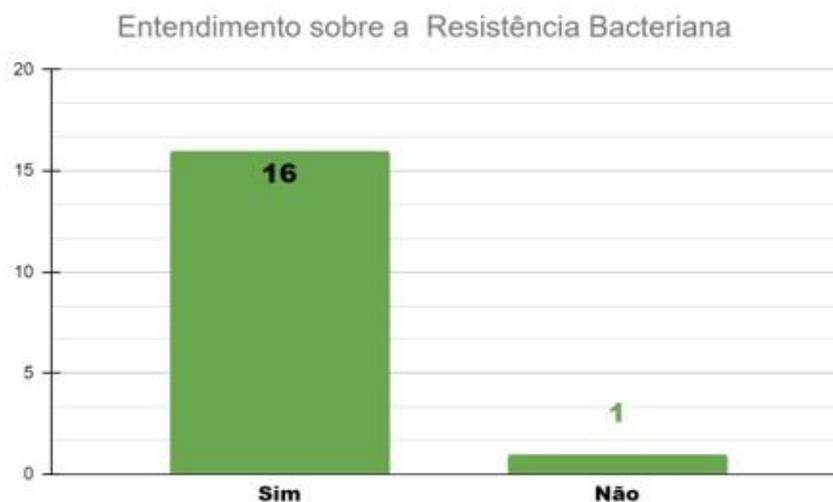
Gráfico 4: Distribuição dos enfermeiros por região de Saúde



Fonte: Próprio autor, 2023.

Acerca da distribuição dos participantes por região de saúde, nota-se que os enfermeiros são de diversas regiões de saúde, sendo 41,2% (7 enfermeiros) lotados da região norte, 5,9% (1 enfermeiro) lotado na região central e na região sul, 17,6% (3 enfermeiros) lotados nas regiões leste e sudoeste e 11,8 (2 enfermeiros) lotados na região centro-sul. Destaca-se a região norte por apresentar maior número de respostas. Na presente pesquisa não foi observado nenhum enfermeiro participante lotado na região oeste, na qual compreende as regiões administrativas de Brazlândia e Ceilândia.

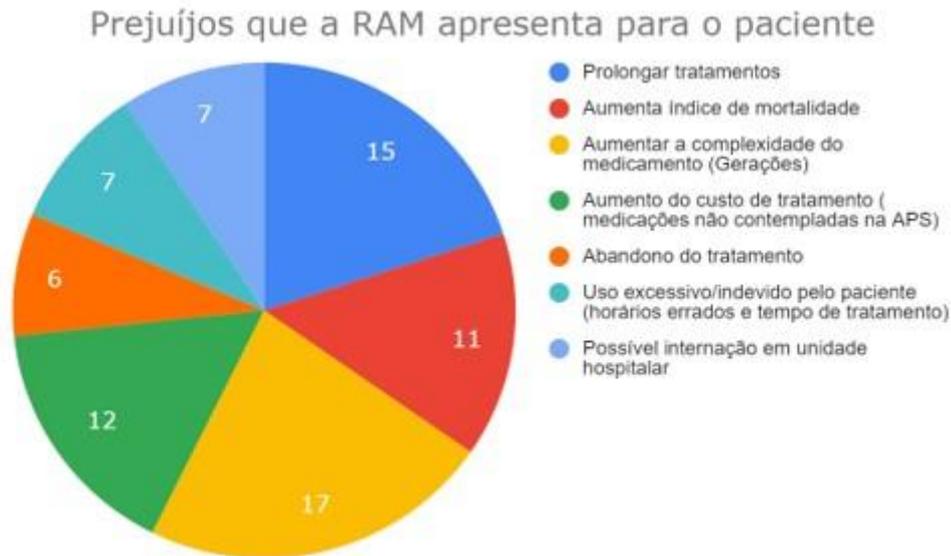
Gráfico 5: Entendimento do enfermeiro sobre Resistência Bacteriana.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Ao serem questionados sobre o conhecimento acerca da RAM, nota-se que 94% (16 enfermeiros) afirmam ter entendimento no que diz respeito à resistência bacteriana, em contrapartida 6% (1 enfermeiro) afirma não ter conhecimento sobre o assunto mesmo realizando esta prática durante a sua rotina profissional.

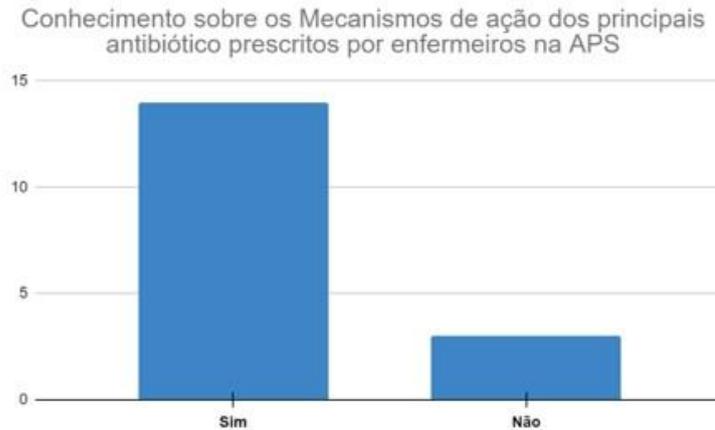
Gráfico 6: Prejuízos que à Resistência Bacteriana causa.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Acerca do prejuízo que a RAM apresenta ao paciente, os participantes puderam assinalar mais de um item, desta forma foi possível observar que 88,2% (15 enfermeiros) concordam que um dos prejuízos da RAM é o prolongamento do tratamento, 64,7% (11 enfermeiros) afirmaram que aumenta o índice de mortalidade, 100% dos entrevistados concordam que à RAM traz o aumento da complexidade do medicamento a ser usado no tratamento. 70,6% (12 enfermeiros) marcaram que à RAM causa o aumento do custo do tratamento, apenas 35,3% (6 enfermeiros) afirmam que a RAM pode causar abandono do tratamento, 41,2 % (7 enfermeiros) afirmam que o uso excessivo ou indevido do medicamento pelo paciente e a possível internação em uma unidade hospitalar, são prejuízos que a RAM pode vir a causar. Os resultados mostram que nem todos os participantes entendem que a RAM pode implicar em internações hospitalares e no abandono do tratamento por não alcançar o efeito esperado com um determinado tratamento com ATB.

Gráfico 7: Conhecimento sobre os mecanismos de ação dos principais antibióticos prescritos por enfermeiros na APS.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Conforme mostra o gráfico 7, observa-se que 82,3% (14 enfermeiros) afirmam ter conhecimento relacionado aos mecanismos de ação dos antimicrobianos mais prescritos na APS e 17,6% (3 enfermeiros) afirmam não possuírem esse conhecimento, porém, desempenham esta atividade em Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal.

Tabela 1: Conhecimento sobre os Protocolos de Enfermagem da APS da SES-DF.

Perguntas	Participantes que ACERTARAM	Participantes que ERRARAM	% ACERTOS	% ERROS
Medicamento que não pode ser prescrito para tratar Faringite estreptocócica	16	1	94,12%	5,88%
Medicamento que pode ser prescrito para tratar Faringite estreptocócica	17	0	100,00%	0,00%
Medicamento que não pode ser prescrito para tratar Dor de Ouvido	15	2	88,24%	11,76%
Medicamento que pode ser prescrito para tratar Dor de Ouvido	13	4	76,47%	23,53%

Medicamento que não pode ser prescrito para tratar Dermatite	13	4	76,47%	23,53%
Medicamento que pode ser prescrito para tratar Dermatite em Gestantes	8	9	47,06%	52,94%

Fonte: Próprio autor, 2023.

Conforme mostra a tabela 1, nota-se que 100% dos participantes possuem o entendimento sobre o ATB indicado para tratar faringite, porém, 5,8% dos participantes não têm o domínio dos medicamentos que não podem ser prescritos para este caso. 76,47 % dos participantes possuem entendimento sobre o ATB indicado para tratar dor de ouvido, mas, 11,76% não detém domínio sobre os fármacos que não podem ser prescritos neste caso. 47,06% dos participantes apresentam entendimento sobre o ATB indicado para a dermatite em gestantes, no entanto, 23,53% não conhece os fármacos que não podem ser prescritos nesse caso.

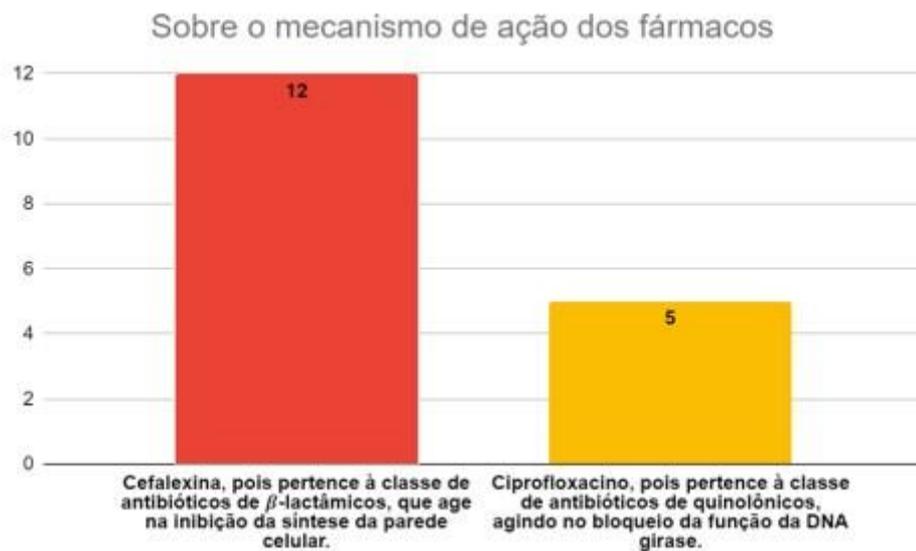
Gráfico 8: Medicamento usado para tratar disúria na Demanda Espontânea na APS conforme protocolos da SES-DF.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Em concordância com o gráfico 8, observa-se que 64,7% afirma que cefalexina é o ATB de escolha para casos de disúria na demanda espontânea conforme protocolos da SES-DF para enfermeiros, entretanto, 35,3% afirmam que o medicamento de escolha conforme protocolos é o ATB ciprofloxacino.

Gráfico 9: Mecanismos de ação dos fármacos usados no tratamento de disúria na APS.



Fonte: Próprio autor, 2023.

Ao serem questionados sobre o mecanismo de ação dos fármacos, 70,58% dos participantes afirmam que o fármaco de sua escolha é a cefalexina, pois pertence à classe de antibióticos de β -lactâmicos, que age na inibição da síntese da parede celular. Contudo, 29,42% dos participantes afirmam que o fármaco de sua escolha é o ciprofloxacino, pois pertence à classe de antibióticos do quinolônicos, agindo no bloqueio da função da DNA girase.

4 DISCUSSÃO

4.1 A PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA POR ENFERMEIROS

A Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017 e suas subsequentes, estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, onde traz em seu Capítulo

1 - Dos Princípios e Diretrizes:

Art. 1º A Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, fundamentada na Estratégia Saúde da Família (ESF), passa a ser regida por esta Portaria (BRASIL, 2017).

Isso posto, é de conhecimento que a enfermagem é uma profissão histórica e social, que tem por finalidade a prestação do cuidado e de ações de saúde através de um saber científico. Conforme a definição de APS pela Portaria MS nº2488/2011:

Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. [...] Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2011).

A prescrição de medicamentos por enfermeiros no Brasil não é recente, ela está descrita na Lei Nº 7.498/86 e no Decreto nº 94.406/1987, que regulamentam o Exercício Profissional da Enfermagem, garantindo aos enfermeiros o direito de realizar prescrição de medicamentos aprovados por protocolos institucionais. Descrita também na Portaria MS/GM nº 2.436/17, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), onde traz em seu tópico atribuições específicas do enfermeiro:

[...] prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão (BRASIL, 1986; BRASIL, 2017).

Contudo, considerando os resultados da pesquisa, é possível observar que 32% (8 enfermeiros) dos profissionais participantes não praticam a prescrição de antibióticos, sendo excluídos da pesquisa por não cumprirem com os critérios de inclusão e por não desempenharem atividades assistenciais. Fato esse que é explicado pela atuação dinâmica do enfermeiro na APS dentro da equipe

multiprofissional, bem como aos serviços específicos de enfermagem definidas pela PNAB e as áreas comuns às equipes de saúde (BRASIL, 2022).

Nota-se no gráfico 1, que dos 17 enfermeiros que afirmam realizar prescrição de antibióticos, 11 destes também atuam em salas de vacina, dessa forma, evidencia-se um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de enfermagem nas unidades de saúde, o absenteísmo de profissionais e o baixo número desses no setor, que pode ser causado por licença maternidade, afastamento pelo INSS, atestados, abonos dentre outros diversos motivos que impactam no deslocamento de profissionais entre os setores da unidade (LEMOS, *et al* 2018).

Quando o absenteísmo ultrapassa o índice de segurança técnica (IST), preconizado no dimensionamento de pessoal de enfermagem como bem coloca à Resolução Cofen N°543/2017, ocorre a necessidade de remanejamento de profissionais para cobrir áreas em desfalque, provocando um impacto negativo, uma vez que por muitas vezes o enfermeiro não detém de forma apurada o conhecimento necessário para atuar no setor o qual foi designado (COFEN, 2017; QUITES *et al*, 2017).

Quanto ao nível de formação acadêmica dos profissionais que responderam à pesquisa, fica evidenciado por meio do gráfico 2, que 82,3% (14 enfermeiros) dos profissionais possuem especialização, dado esse que traz consigo a necessidade de abordar sobre a influência que o nível de formação do enfermeiro como um profissional capaz de liderar, planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar serviços e assistência em saúde, traz para à rotina de assistência (ORTEGA *et al*, 2015).

Isso posto, é possível perceber que com o passar do tempo à evolução da dinamicidade e o avanço das tecnologias, e com a saúde como uma área que exige

preparo técnico e conhecimento do profissional, essa deve se encontrar em constante mudança, demandando do profissional uma educação continuada, como cursos de especialização sobre temas que o profissional não possui domínio, ou atualizações contínuas sobre protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde, objetivando uma assistência integrada e baseada em evidências (ORTEGA *et al*, 2015).

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal, divide o DF em regiões de saúde (RS), regiões essas que são divididas através de pontos cardeais e colaterais, assim como uma rosa dos ventos, as quais têm uma superintendência que é responsável por gerir as políticas e ações de saúde, em qualquer nível de atenção, dentro da sua área de cobertura, possuindo como principal eixo coordenador, a APS, incentivando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) na região de abrangência (BRASIL, 2023)

Conforme ilustra o gráfico quatro, a divisão da área de abrangência é composta por 7 regiões de saúde, sendo elas: Região norte, sul, leste, oeste, central, centro-sul e sudoeste (BRASIL, 2023).

Dessa forma, estão situadas na região norte as regiões administrativas de Planaltina, Sobradinho I, Sobradinho II e Fercal, já a região sul compreende as regiões administrativas do Gama e Santa Maria, a região central abrange as regiões administrativas de Asa Sul, Asa Norte, Cruzeiro, Lago Norte, Varjão e Vila Planalto (BRASIL, 2023).

A região Centro-sul compreende as regiões administrativas da Candangolândia, Cidade Estrutural, Guará, Park Way, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) e Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA), já a região sudoeste abrange as

regiões administrativas de Águas Claras, Recanto das Emas, Samambaia, Taguatinga e Vicente Pires e por fim à região leste que abrange as regiões administrativas do Paranoá, Itapoã, São Sebastião e Jardim Botânico (BRASIL, 2023).

Acerca dos dados encontrados na pesquisa, percebe-se que a região norte apresenta maior conhecimento (7 enfermeiros) em relação ao entendimento e conhecimento dos protocolos da SES-DF, entretanto, as regiões sul e central apresentam menor conhecimento dos protocolos com apenas 1 enfermeiro em cada uma delas.

Em relação ao nível de especialização dos enfermeiros por região, fica claro que a região norte apresenta o maior número (6 enfermeiros) de profissionais com especialização e mestrado, em segundo lugar à região sudoeste com três especialistas, em terceiro lugar à região leste com dois especialistas e por fim as regiões sul, central e centro-sul com apenas 1 especialista em cada. Os profissionais que contemplam apenas a graduação pertencem às regiões centro-sul, leste e norte, sendo 1 integrante em cada região.

4.2 ANTIBIÓTICOS

A descoberta do primeiro antibiótico descrito, a Penicilina, por Alexander Fleming, foi uma das grandes descobertas do século XX, sendo o seu uso pioneiro na segunda guerra mundial (mil novecentos e trinta e nove a mil novecentos e quarenta e cinco), os anos foram passando e novos avanços surgiram, trazendo consigo ainda mais conhecimentos, como o mecanismo de ação de tais medicamentos (MADIGAN *et al.*, 2016).

As infecções, desde muito tempo, têm sido um relevante gerador de enfermidades, mas, com a inserção dos agentes antimicrobianos a ideia era que

essas doenças cessassem, como de fato ocorreu em inúmeros casos, porém, os microrganismos estão cada vez mais robustos, sendo capazes de desenvolver mecanismos de resistência, questionando assim, o desempenho terapêutico de tais infecções (GOODMAN & GILMAN'S, 2008).

Os antibióticos estão entre os medicamentos mais prescritos no mundo, seu uso de forma indevida, prolonga tratamentos e estadias hospitalares, deprime o sistema imunológico do paciente acarretando em maiores possibilidades de infecções nosocomiais ou até de comunidade, causando à Resistência Antimicrobiana (RAM), que é reconhecida, hoje, como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo (OLIVEIRA; PEREIRA E ZAMBERLAM, 2020).

Para tanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como uma forma de tentar fazer um maior controle desses medicamentos, publicou em Diário Oficial e se fez valer a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº471 de 2021 à qual prevalece a antiga RDC nº20 de 2011, que dispõe sobre os critérios para à prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica (ANVISA, 2021).

Existem diversos tipos de antimicrobianos, sendo eles diferenciados entre si por inúmeras propriedades, sendo elas: mecanismo de ação, propriedades químicas e físicas, farmacológicas e de espectro, as quais corroboram no direcionamento dos profissionais no momento da prescrição, sendo de suma importância que o profissional tenha conhecimento sobre os mecanismos de ação, como forma de resguardar o paciente, obter um tratamento efetivo e evitar o surgimento da RAM (GUIMARÃES, MOMESSO e PUPO, 2010; BAPTISTA, 2013).

Dessa forma, os antimicrobianos são divididos em classes, conforme seu mecanismo de ação, dentre eles estão: Classe inibidora da biossíntese da parede celular, Classe inibidora da síntese de proteínas, Classe inibidora da replicação e reparação do DNA e à Classe inibidora da biossíntese da coenzima folato (PROCOP, 2018).

Posto isso, cabe ressaltar a grande importância do profissional prescritor ter o conhecimento referente ao funcionamento do antibiótico, ou seja, do seu mecanismo farmacodinâmico. Dessa forma, cabe mencionar 2 grandes classes de antibióticos, a classe inibidora da biossíntese da parede celular, que são os antibióticos β -lactâmicos, sendo identificados através da presença de um anel betalactâmico em sua estrutura, o qual inibe a ação dos antimicrobianos, tendo como exemplos dessa classe as cefalosporinas (5 gerações) e penicilina (BAPTISTA, 2013).

Outra classe de relevância é a inibidora da replicação e reparação do DNA, ou também como é popularmente conhecida, a síntese de ácidos nucleicos, que são os antibióticos chamados quinolonas, que agem bloqueando a função das enzimas girase e topoisomerase que atuam diretamente no processo de replicação do DNA, tendo como exemplos dessa classe a ciprofloxacina, norfloxacina e ofloxacina (COSTA, 2016).

Ao serem interpelados, 17,6% (3 enfermeiros) afirmaram não terem conhecimento sobre os mecanismos de ação dos antimicrobianos mais prescritos na APS, todavia, 82,3% (14 enfermeiros) afirmaram terem o conhecimento, como mostra o gráfico 7.

Dessa forma, cabe atentar-se aos resultados do gráfico 8, onde 64,7% (11 enfermeiros) prescrevem cefalexina, um cefalosporina de 1º geração, enquanto 35,5% (6 enfermeiros) afirmam que a ciprofloxacina seria a melhor escolha para tratar disúria. Assim sendo, cabe citar que no protocolo antigo da APS do DF, os enfermeiros podiam prescrever a ciprofloxacina em casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), mas com a atualização dos protocolos isso deixou de ser uma realidade, o protocolo atualizado traz à ciprofloxacina com um fármaco prescrito apenas por profissionais médicos, usados em infecções graves e em casos de pielonefrite (BRASIL, 2023).

Acerca disso, observa-se tanto no gráfico 8 como no gráfico 9 a falta de conhecimento dos profissionais no que tange os mecanismos farmacodinâmicos dos antibióticos e dos protocolos que asseguram a prescrição de antibióticos por enfermeiros, que estão em constante atualização, fato esse que contribui de forma expressiva para o surgimento da resistência bacteriana, devido à prescrição inadequada e conseqüentemente uso indevido pelo paciente.

4.3 A RESISTÊNCIA BACTERIANA

Dessa maneira, a resistência bacteriana (RAM) é definida como uma alteração genética que pode ocorrer nos microrganismos, através da sua exposição a antimicrobianos, ou seja, por transmutação espontânea de DNA, assim, esses medicamentos se tornam impotentes para um tratamento efetivo, representando um problema multifatorial, sendo ele de saúde pública, epidemiológico, microbiológico e terapêutico (HOEFEL & LAUTERT, 2006).

Sendo assim, essa resistência pode ser classificada em dois grupos: a resistência intrínseca, que é quando uma espécie ou gênero bacteriano mostra

resistência devido a características estruturais ou funcionais e à resistência adquirida, que é quando uma bactéria é sensível à determinada classe ou tipo de antimicrobiano, devido às mutações gênicas (BRASIL, 2020).

Atualmente é de ciência que a RAM traz consigo diversos prejuízos, tanto para o paciente quanto para o SUS, cabendo citar os principais danos causados por ela, sendo eles o aumento do índice de mortalidade, o nível de complexidade dos medicamentos, uso excessivo ou indevido, abandono do tratamento e prolongamento do tratamento, assim como citado no gráfico 6 (FIOCRUZ, 2015).

Devido à falta de identificação do agente etiológico, através de exames, para iniciar o tratamento, é possível notar uma falha na prescrição de antibióticos, gerando por consequência o abandono do tratamento, visto que o medicamento prescrito não será eficaz perante o agente infeccioso, o tornando paliativo e fazendo com que o paciente suspenda o tratamento dentro de uma janela imunológica, ou seja, o intervalo de tempo da redução de sinais e sintomas com a infecção ainda ativa, gerando a possibilidade de uma possível reinfecção e até mesmo uma infecção secundária (FIOCRUZ, 2015).

O processo de reinfecção intensifica a possibilidade de aparecimento de biofilmes, que são agregados microbianos aderidos à superfície formando comunidades complexas e dinâmicas envoltas por uma matriz, dessa forma, o medicamento à ser usado para conter danos necessita ser mais forte e com tratamento prolongado, a fim de cessar a infecção, fazendo com que haja o uso excessivo de medicamentos, tendo como consequência o aumento da resistência bacteriana e gerando um elevado índice de mortalidade (ABRANTES E NOGUEIRA, 2022).

4.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO DF

A Atenção Primária em Saúde, como o próprio nome sugere, é a porta de entrada do indivíduo no sistema de saúde. A Estratégia Saúde da Família traz consigo um atributo importante, a multiprofissionalidade, onde o papel do enfermeiro se faz de grandíssima importância na assistência e frente à comunidade (PIRES; LUCENA; MANTESSO, 2022).

Tendo isso em vista, no Distrito Federal a SES/DF criou em dois mil e sete a Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde – CPPAS em parceria com a Subsecretaria de Atenção Integrada à Saúde - SAIS, com vistas a elaborar e revisar os protocolos assistenciais no DF (BRASIL, 2007).

Dessa forma, a APS do Distrito Federal estabelece em protocolos clínicos aprovados pela SES-DF o atendimento de demanda espontânea por enfermeiros, que passaram a prescrever antibióticos em diversas condições agudas como disúria e dor de garganta, por exemplo (BRASIL, 2007).

Conforme a Lei N° 7.498/86 que regulamenta o Exercício da Enfermagem, aos enfermeiros gozam do direito de realizar prescrição de medicamentos estabelecidos e aprovados em programas de saúde pública, assim, cabe analisar o gráfico 3, onde mostra que 100% dos participantes afirmaram ter conhecimento dos protocolos da APS da SES-DF e, entretanto, na tabela 1 fica provado que nem todos detêm de fato tal conhecimento, haja vista a porcentagem de erros em relação à prática clínica desses profissionais, além da falta de conhecimento sobre a RAM como mostra o gráfico 5.

Ainda em relação à tabela 1, pode-se observar, também, que alguns profissionais também não conhecem os medicamentos que não podem ser prescritos para diversas enfermidades, validando mais uma vez a ideia de que os profissionais

acham que conhecem os protocolos, mas não é o que a prática clínica da rotina aponta.

Assim, convém ressaltar que tal fato contribui de forma expressiva para a resistência bacteriana, devido a prescrição errada e conseqüentemente o uso indevido pelo paciente, haja vista que o fármaco prescrito não seja o adequado para a situação apresentada pelo mesmo.

Nesse contexto, cabe citar que dos 17 participantes da pesquisa, 11 também desempenham serviços na sala de vacina, trazendo uma reflexão em relação ao nível de conhecimento daquele profissional sobre os protocolos que regem a APS no DF. Como explicita a tabela 1, é evidente que existe uma falha no saber integral dos protocolos e suas atualizações e condutas preconizadas pela SES-DF.

Cabe ressaltar que, para que haja uma assistência de qualidade e baseada em evidências científicas é de suma importância que o enfermeiro assista o paciente até onde for de sua competência profissional, fazendo jus à ideia de equipe multiprofissional, encaminhando ao profissional médico quando julgar necessário, com vistas a prevenir um possível exercício ilegal da profissão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os antimicrobianos são os medicamentos mais prescritos no mundo, capazes de curar e tratar doenças de grande impacto à sociedade, mas também se usado de forma indevida, podem ser fatais.

A prescrição de antibióticos por enfermeiros na Atenção Primária em Saúde no Distrito Federal foi um grande avanço para a categoria, mostrando que a mesma detém, além da técnica, o conhecimento.

Em contrapartida, após analisar os dados encontrados no estudo, fica claro que a formação do profissional enfermeiro precisa ser melhorada, com programas de

atenção continuada dentro das próprias unidades de saúde, objetivando uma melhor assistência ao paciente e à comunidade como um todo.

A prescrição de fármacos é de uma responsabilidade e tanto, é preciso conhecer seus mecanismos de ação, suas doses, saber o que de fato é autorizado e aprovado prescrever dentro da categoria que o cabe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES, J.A; NOGUEIRA, J.M.R. Fundação Oswaldo Cruz, Laboratório de Microbiologia (DCB – ENSP). **Biofilme e células persisters: da persistência à resistência microbiana**. Rio de Janeiro, 2022.

ANDRADE, N. L; Darini, C. AL. **Mecanismos de resistência bacteriana aos antibióticos**; Curso Básico de Antimicrobianos Divisão de MI – CM – FMRP-USP, 2020.

BRASIL, Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 20, de 05 de maio de 2011, **dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília- DF, 2011.

_____. Lei Nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**, Brasília-DF, 1986.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Módulo 10 – **Deteção dos Principais Mecanismos de Resistência Bacteriana aos Antimicrobianos** pelo Laboratório de Microbiologia Clínica/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021, dispõe sobre os critérios para à prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2021.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da**

Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Seção 1, 24 out. 2011, p. 48-55.

_____. Ministério da Saúde. Portaria N° 77 de 14/02/2017. **Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal**, 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente De Protocolos De Atenção À Saúde.** Portaria de 28 de agosto de 2007, DODF N° 169/07. Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Protocolos Aprovados de Atenção à Saúde.** Brasília, 2023.

_____. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Regimento Interno dos Serviços de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde**, 2022.

BAPTISTA, M. G. F. M. **Mecanismos de Resistência aos Antibióticos.** 2013. 42f. monografia (Dissertação de Mestrado) - Curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, Lisboa.

BOHUSCH, Gláucia et al. **Weakening of nurses practice delivering same day-access in primary care.** Revista Gaúcha de Enfermagem 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200314>>.

BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. **Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal.** Scientia Medica, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez. 2007.

CAPOMACCIO, Sandra; ARANTES, Tiago. **Resistência antimicrobiana é um problema de saúde pública mundial.** Jornal da USP no ar, Rádio USP, Ribeirão Preto-SP, 2022.

CARVALHO HEF, Sousa AFL, Almeida CAPL, Moura MEB, Andrade D, Valle ARMC. **Analysis of antimicrobial prescriptions in Primary Healthcare.** Rev Esc Enferm USP, 2020.

COSTA, A.L.P. **Resistência Bacteriana aos Antibióticos: Uma Perspectiva Do Fenômeno Biológico, Suas Consequências e Estratégias De Contenção.** 63 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biologia) - Curso de Ciências Biológicas, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, UNIFAP, Macapá, 2016.

CREMONEZ, Caio Eslei Rodrigues. **Detecção Do Transposon Tn4401 Em Isolados De Bacilos Gram Negativos Portando Blakpc Recuperados De Estações De Tratamento De Esgoto No Distrito Federal.** Brasília, 2019.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisadora fala sobre a resistência causada pelo uso indiscriminado de antibióticos.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2015.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. **Antibióticos: resistência de microrganismos é grave ameaça à saúde global.** Rio de Janeiro, 2019.

FUJIMURA S. Zasshi Y. **Infection Control Standards Expected in the Primary Care Pharmacy.** Ed 2020, 140(7):909-912. Japanese. doi: 10.1248/yakushi.19-00255-5.

GUIMARÃES, Denise Oliveira e MOMESSO, Luciano da Silva e PUPO, Mônica Tallarico. **Antibióticos: a importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes.** Química Nova, v. 33, n. 3, p. 667-679, 2010.

HOEFEL, H. H. K; LAUTERT, L. **ADMINISTRAÇÃO ENDOVENOSA DE ANTIBIÓTICOS E RESISTÊNCIA BACTERIANA: RESPONSABILIDADE DA ENFERMAGEM.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v 08, n 03, p 441-449, 2006.

LEMOS, *at al.* **Sickness absence among public workers in the healthcare sector of the Federal District, Brazil.** Rev Bras Med Trab. 2018 Sep 1;16(3):336-345. doi: 10.5327/Z1679443520180246.

MADIGAN, Michael T.; MARTINKO, John M.; BENDER, Kelly S. BUCKLEY, Daniel H. STAHL, David A. **Microbiologia de Brock,** São Paulo: artmed, 2016.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

MOLINARO, *et al.* **Conceitos e métodos para a formação de profissionais em laboratórios de saúde:** volume 4, 2009.

OLIVEIRA Marcelo; PEREIRA, Kedina Damiana Silva Pereira Silva; ZAMBERLAM, Cláudia Raquel. **Resistência Bacteriana Pelo Uso Indiscriminado De Antibióticos: Uma Questão De Saúde Pública.** *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 6, n. 11, p. 183-201, 2020.

ORTEGA, M. DEL C. B. et al. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 404–410, maio 2015.

PIRES, R. de C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. de O. **Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura.** *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.]*, v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.107-114.

PROCOP, Gary W. **Diagnóstico Microbiológico - Texto e Atlas, 7ª edição.** Grupo GEN, 2018. *E-book*. ISBN 9788527734516.

QUITES HFO, Moreira CO, Vieira FC, et al. Necessidade de remanejamento entre setores: percepção dos técnicos de enfermagem em um hospital 2017;7:e 1799. [https:// doi.org/10.19175/recom.v7i0.1799](https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1799).

TORTORA, et al. *Microbiologia* Capítulo 4: **Anatomia funcional da célula eucariótica e procariótica.** 12° Ed, 2012.

ANEXO I
APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de fármacos antibacterianos

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisador responsável: Prof. Ms. [Renato Pinheiro Conrado](#)

Pesquisadoras assistentes: Acadêmica [Larissa Vasconcelos Raulino](#)

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa que tem como título "Percepção de profissionais da enfermagem sobre a prescrição de fármacos antibacterianos". O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas, se quiser, você pode desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Sinta-se à vontade para fazer perguntas aos membros da equipe de pesquisa a qualquer momento que você quiser. Ao final, caso decida participar, você será solicitada a assiná-lo e receberá uma via do mesmo.

Como informamos acima, antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). O objetivo específico deste estudo é descrever o conhecimento do enfermeiro da APS do DF sobre os protocolos de demanda espontânea e sua utilização, identificar se o enfermeiro conhece as classes de antibióticos e seus mecanismos de ação e registrar o entendimento do enfermeiro sobre o uso indevido/indiscriminado de fármacos antibacterianos e a criação de

resistência a antibióticos. Você está sendo convidado (a) a participar exatamente por ser enfermeiro, maior de 18 anos, que realiza prescrição de antimicrobianos rotineiramente na sua prática profissional.

Procedimentos do estudo

Sua participação consiste em responder ao questionário proposto. O questionário contém perguntas sobre os dados socioeconômicos dos participantes, dados sobre conhecimento dos protocolos e dados sobre conhecimento sobre mecanismos de resistência, por exemplo, e você deverá levar 10 minutos para respondê-lo. As respostas ao questionário poderão ser solicitadas via e-mail, e não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

Riscos e benefícios

Este estudo possui riscos mínimos por não ter nenhum tipo de intervenção. Consiste apenas em uma coleta de dados, por meio da resposta ao questionário. Caso esse procedimento (resposta ao questionário) possa gerar algum tipo de constrangimento ou desconforto, você não precisa realizá-lo. Por se tratar de uma pesquisa composta apenas pela aplicação de um questionário, os riscos são considerados baixos, uma vez que não haverá nenhum tipo de intervenção. Serão mantidos o total sigilo e o anonimato dos dados coletados.

Pesquisador(a): _____ Participante: _____

Então, esperam-se como riscos deste estudo o eventual desconforto relacionado ao tempo, quando da resposta ao questionário (principalmente, em relação ao tempo dedicado para respondê-lo, que, embora seja pequeno, há pessoas que não se sentem confortáveis para dedicar um tempo para responder a questionários do tipo deste estudo) e a (apesar de muito pequena) possibilidade de quebra do sigilo/anonimato dos dados. Como providência ou cautela para evitar e/ou reduzir danos ou riscos, garantindo que danos previsíveis sejam evitados, os pesquisadores responsáveis buscarão evitar este risco (de constrangimento ou de quebra do sigilo) mantendo a participante da pesquisa à vontade para responder, em seu tempo, ao questionário e mantendo exclusivamente sobre si a guarda dos dados coletados neste estudo, conforme à Resolução CNS nº 466 de 2012, itens III.2.i e IV.3.e.

Com sua participação nesta pesquisa, você poderá contribuir para a melhoria dos programas de Saúde Pública na atenção à Saúde da Mulher, abrindo espaço para uma melhor adequação do uso do anticoncepcional pela população feminina, além de poder contribuir para o pensamento crítico do uso a longo tempo do fármaco (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens III.1.b, IV.3.b e IV.3.c).

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo, assistência e indenização

Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar. Você poderá deixar de participar desta pesquisa a qualquer momento, bastando, para isso, apenas entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis, informando que não deseja mais participar (nem precisa informar o motivo). Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo. Além disso, caso existam, todas as eventuais despesas tidas com a pesquisa serão de responsabilidade dos pesquisadores responsáveis pelo estudo, isto é, você não arcará com nenhum custo referente a este estudo, conforme orientado pela Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.11 e II.16.

Além de tudo o que informamos acima, caso ocorra qualquer dano, direto ou indireto, relacionado à sua participação neste estudo clínico, mesmo que ainda não se saiba se o dano foi causado pelo estudo, os pesquisadores serão responsáveis, perante a lei brasileira, pela indenização de eventuais danos que a participante de pesquisa possa vir a sofrer, bem como por prestar assistência imediata, gratuita e integral, pelo tempo que for necessário, nos termos da Resolução nº 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, itens II.3.1, II.3.2 e IV.3.h.

Pesquisador(a): _____ Participante: _____

Confidencialidade

Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas. Os questionários respondidos ficarão sob a responsabilidade da acadêmica Larissa Vasconcelos Raulino e do professor Renato

Pinheiro Conrado, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo, serão destruídos. Assim, garantimos o total sigilo e a confidencialidade das suas informações.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade, garantindo, assim, a anonimização dos seus dados. Além disso, você poderá ter acesso, a qualquer momento (basta, apenas, solicitar aos pesquisadores) os resultados obtidos no estudo.

Gostaríamos de informá-lo também que esta pesquisa poderá ser suspensa por órgãos/instâncias superiores, ou em caso de não se obter o número mínimo de pessoas para atingir a amostra necessária. Neste caso, se houver a necessidade da suspensão ou do encerramento do estudo, o Comitê de Ética em Pesquisa, do UniCEUB, será comunicado na primeira oportunidade, assim como os participantes que eventualmente já tiverem respondido ao questionário (Resolução CNS nº 466 de 2012, item III.2.u).

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão institucional, que tem por objetivo proteger o bem-estar dos participantes da pesquisa, é um órgão independente, constituído por profissionais de diferentes áreas de conhecimento e membros da comunidade. Este comitê é responsável por garantir a proteção de direitos, a segurança e, como mencionado acima, o bem-estar dos participantes de pesquisa, por meio da revisão e da aprovação do estudo, entre outras ações. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como um participante de pesquisa, pode entrar em contato com o CEP/UniCEUB, que está localizado na SEPN 707/907 – Asa Norte - Campus do UniCEUB - Bloco 6, sala 6110, 1º andar, pelo telefone: (61) 3966-1511, ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br, de segunda a quinta-feira, das 8h30min às 12h30min, ou das 14h30min às 18h30min (às sextas-feiras não há atendimento ao público

Pesquisador(a): _____ Participante: _____

Caso tenha quaisquer dúvidas sobre qualquer parte do estudo, incluindo danos relacionados ao estudo, entre em contato com o Prof. Ms. Renato Pinheiro Conrado, no telefone (61)-998160-5855 (este último pode ser acionado para contato via WhatsApp), ou com a acadêmica Larissa Vasconcelos Raulino (61) 98194-7576, ou nos e-mails renato.conrado@ceub.edu.br, e larissa.raulino@sempreceub.com.

Eu, _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo, voluntariamente, em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento será enviado automaticamente para o seu e-mail após respondido, assinado em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

Ao assinar este termo, consinto voluntariamente em participar no estudo descrito neste Termo de Consentimento.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Nome / assinatura da participante de pesquisa (e-mail)

Pesquisador(a): _____ Participante: _____

Nome / assinatura do(a) pesquisador(a) responsável pela apresentação deste TCLE.

ANEXO II
APÊNDICE B

Formulário Estruturado

1. Qual seu nível de formação?

- Graduação
- Especialização (Pós - graduação)
- Mestrado
- Doutorado

2. Você atua na região de saúde:

- Região - Norte
- Região - Sul
- Região -Leste
- Região - Oeste
- Região - Sudoeste
- Região - Centro sul
- Região - Central

3. É de seu conhecimento os protocolos da Atenção Primária em Saúde do DF, estabelecidos pela SES/DF?

- Sim
- Não

4. De acordo com os protocolos de demanda espontânea aprovados da SES-DF, assinale o medicamento que o enfermeiro **não** pode prescrever para tratar um caso de Faringite estreptocócica:

- Clindamicina

Amoxicilina

Benzilpenicilina benzatina

5. De acordo com os protocolos de demanda espontânea aprovados da SES-DF, assinale o medicamento que o enfermeiro **não** pode prescrever para tratar um caso de dor de ouvido:

Ibuprofeno

Cefalexina

Sulfadiazina

Nenhuma das opções acima

6. De acordo com o protocolo de demanda espontânea da SES-DF, assinale a opção que contém o fármaco de escolha para tratar um caso de dor de ouvido:

Ibuprofeno

Cefalexina

Sulfadiazina

Nenhuma das opções acima

7. De acordo com os protocolos de demanda espontânea aprovados da SES-DF, assinale o medicamento que o enfermeiro **não** pode prescrever em um caso de Dermatites;

Antifúngicos Tópicos

Antifúngicos Orais

Corticosteroides tópicos

8. De acordo com o protocolo de demanda espontânea da SES-DF, assinale a opção que contém o fármaco de escolha para uma gestante que apresenta Dermatite?

Antifúngicos Tópicos

Antifúngicos Orais

Corticosteroides tópicos

9. Como enfermeiro, você entende o que é a Resistência Bacteriana?

Sim

Não

10. Assinale quais os prejuízos a Resistência bacteriana pode trazer ao paciente?

Prolongar tratamentos

Aumenta índice de mortalidade

Aumentar a complexidade do medicamento (Gerações)

Aumento do custo de tratamento (medicações não contempladas na APS)

Abandono do tratamento

Uso excessivo/indevido pelo paciente (horários errados e tempo de tratamento)

Possível internação em unidade hospitalar

11. Você conhece os mecanismos de ação dos principais antibióticos prescritos por enfermeiros na APS?

Sim

Não

12. Paciente LAC, sexo masculino, 40 anos, casado, deu entrada no dia 20/03/23 por demanda espontânea na UBS da sua região queixando-se de desconforto e ardência ao urinar, referindo sinais clássicos de disúria, relata que não sente dor nas costas, e que esse desconforto começou à 2 dias.

Qual medicamento, você como enfermeiro, optaria, conforme protocolos, para prescrever nesse caso?

Cefalexina

Ciprofloxacino

Fluconazol

Doxiciclina

13. Conforme a questão anterior e seus conhecimentos sobre o mecanismo de ação dos fármacos, assinale o motivo da sua escolha:

Cefalexina, pois pertence à classe de antibióticos de β -lactâmicos, que age na inibição da síntese da parede celular.

Ciprofloxacino, pois pertence à classe de antibióticos de quinolônicos, agindo no bloqueio da função da DNA girase.

Fluconazol, pois está relacionada à inibição da biossíntese do ergosterol.

Doxiciclina, pois pertence à classe de antibióticos inibidores da síntese de proteínas.