

# ANAIS

2º MEETING NACIONAL DE  
**FARMÁCIA CLÍNICA**

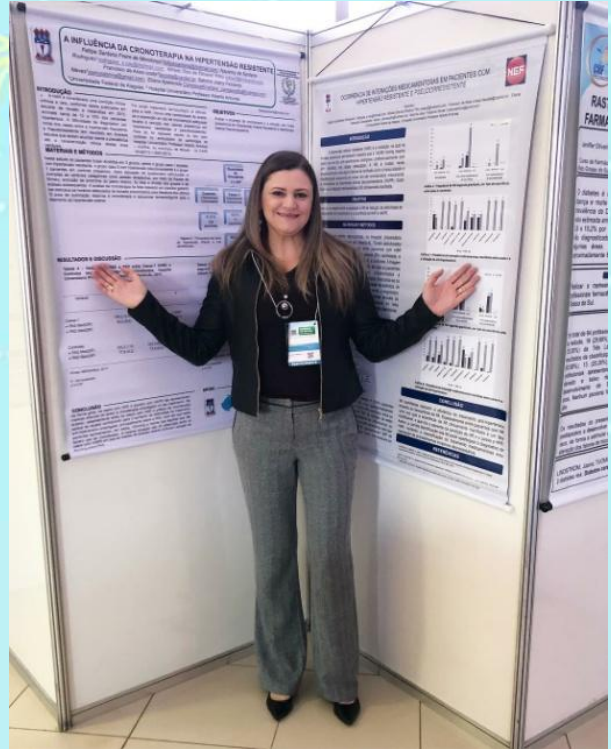
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
NO CUIDADO A SAÚDE

**14 e 15 de junho de 2018**

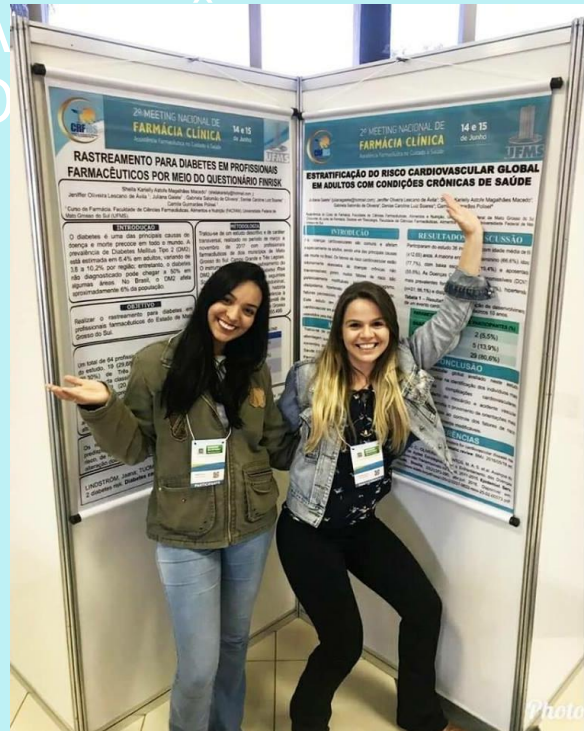
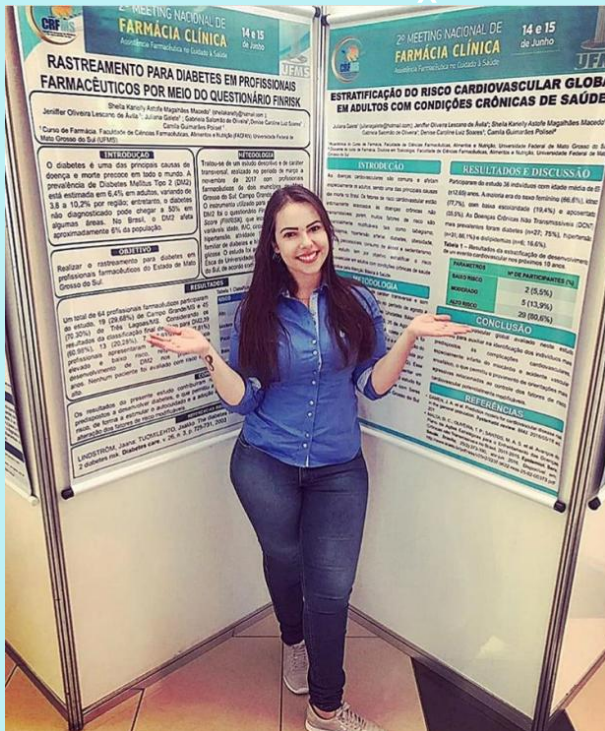
**Auditório do CREA/MS**

Rua Sebastião Taveira, nº 272 – Monte Castelo  
Campo Grande - MS

# GALERIA DE FOTOS



## 2º MEETING NACIONAL DE FARMÁCIA CLÍNICA



FA  
DO

Photo

## TRABALHOS PREMIADOS



### Modalidade Acadêmica

Título - "**Farmacoterapia dos Portadores de Esclerose Múltipla em Início de Tratamento**" Autoras – Vanessa Marcon de Oliveira; Cristiane Munaretto Ferreira; Erica Freire de Vasconcelos Pereira; Roberta Barbeta dos Rios de Matos; Vanessa Terezinha Gubert de Matos.

2º MEETING NACIONAL DE  
FARMÁCIA CLÍNICA  
ASSIS...  
NO...  
FARMACÉUTICA  
GESTACIONAL  
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA TUBERCULOSE:  
CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO CLÍNICO  
FARMACÉUTICA  
DE



### Modalidade Profissional

Título - "**Acompanhamento Farmacoterapêutico na Tuberculose: Contribuições do Farmacêutico Clínico**". Autoras – Iara P. da Silva; Luiza Inahê Marques e Camila G. Polisel



**TRABALHOS INSCRITOS****MODALIDADE ACADÊMICA:**

- 1 – Título – **"Acompanhamento Farmacoterapêutico na Tuberculose: Contribuições do Farmacêutico Clínico"**;
- 2 – Título – **"Interações Medicamentosas em Pacientes com Esclerose Múltipla"**;
- 3 – Título – **"Adesão a Farmacoterapia por Pacientes Portadores de Doenças Respiratórias Crônicas"**;
- 4 – Título – **"Detecção e Manejo de Reação Adversa a Medicamento em Paciente Imunocomprometido"**;
- 5 – Título – **"Rastreamento para Diabetes em Profissionais Farmacêuticos por meio do Questionário FINRISK"**;
- 6 - Título – **"O Farmacêutico Clínico Atuando no Controle da Disseminação de Klebsiella Pneumoniae Mutiresistentes"**;
- 7 - Título – **"Cuidado Farmacêutico a Hipertensos Portadores de Doenças Respiratórias Crônicas"**;
- 8 - Título – **"Acompanhamento Farmacoterapêutico em Idosos da Universidade da Melhor Idade (UMI) da UCDB em Campo Grande – MS"**;
- 9 - Título – **"Cuidado Farmacêutico a um Portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, um Relato de Caso"**;
- 10 - Título – **"Ocorrência de Interações Medicamentosas em pacientes com Hipertensão Resistente e Pseudorresistente"**;
- 11 - Título – **"Perfil de Terapia Antimicrobiana em Pacientes Internados em Terapia Renal Substitutiva"**;
- 12 - Título – **"A influência da Cronoterapia na Hipertensão Resistente"**;
- 13 - Título – **"Estratificação do Risco Cardiovascular Global em Adultos com Condições Crônicas de Saúde"**;
- 14 - Título - **"Propriedades Físico-Químicas da Água Termal e sua Utilização na Cosmetologia"**;
- 15 - Título – **"O Uso do Ácido Hialurônico para o Rejuvenescimento da Pele"**;
- 16 - Título – **"Uso de Antimicrobianos em Pacientes Admitidos com Sepsis em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto"**.

**MODALIDADE PROFISSIONAL:**

- 17 – Título – **"Farmacoterapia dos Portadores de Esclerose Múltipla em Início de Tratamento";**
- 18 – Título - **""Consultório Farmacêutico na Atenção Básica e sua Contribuição no Manejo de Doenças Crônicas";**
- 18 - Título – **"Intervenções Farmacêuticas Realizadas em Portadores de Esclerose Múltipla em Início de Tratamento";**
- 19 - Título – **"Caracterização de Pacientes Portadores de Esclerose Múltipla Atendidos em Consultório Farmacêutico";**
- 20 - Título – **"Educação Farmacêutica no Diabetes Gestacional";**
- 21 – Título – **"Uso Seguro de Medicamentos: Elaboração de Guia de Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis";**
- 22 – Título – **"Aloe Vera (Babosa), Constituintes e Propriedades Farmacológicas Gerais".**

2º MEETING NACIONAL DE  
**FARMÁCIA CLÍNICA**  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
NO CUIDADO A SAÚDE

## ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA TUBERCULOSE: CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO CLÍNICO

<sup>1</sup>Iara Pereira da Silva (iarinha1@hotmail.com); <sup>1</sup>Luiza Inahê Marques(lumelan@hotmail.com);  
<sup>2</sup>Camila Guimarães Polisel(camila.guimaraes@ufms.br)

<sup>1</sup>Farmacêutica clínica assistência

<sup>2</sup>Curso de Farmácia. Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN).  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.

**Introdução:** A Tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e está entre as maiores causas de mortes por doenças infecciosas. A farmácia clínica, por meio de ações individuais ou compartilhadas com a equipe multiprofissional de saúde, visa a promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito individual ou coletivo, com o propósito de otimizar a farmacoterapia e a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo se debruçou em demonstrar as contribuições do farmacêutico clínico no acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com tuberculose. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal, prospectivo, intervencional e com abordagem quantitativa, realizado no período de fevereiro a outubro de 2017 em uma instituição hospitalar de Campo Grande/MS. Para a definição do método a ser utilizado na classificação dos problemas relacionados a farmacoterapia e intervenções farmacêutica, utilizaram-se as recomendações do Ministério da Saúde para a implantação de Serviços de Clínica Farmacêutica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, por meio do parecer nº 1.936.229. **Resultados e Conclusão:** Participaram do estudo 33 indivíduos com idade média de 40,41 ( $\pm 13$ ) anos. Desses, 10 (30,3%) estavam em tratamento ambulatorial e 23 (69,7%) estavam internados na instituição. A maioria era do sexo masculino (n=27; 81,8%), adultos (n=30; 90,9%) e apresentavam a forma pulmonar da doença (n=27; 81,9%). Ao todo, 278 Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) foram identificados, sendo a média por participante igual a 8,4. Os problemas mais frequentemente identificados foram aqueles envolvendo seleção e prescrição (n=215; 77,3%) e reação adversa a medicamento (n=13; 4,7%). Foram realizadas 296 Intervenções Farmacêuticas (IF), especialmente informações e aconselhamentos (n=99; 33,5%) e manejo de interação medicamentosa (n=80; 27%). O acompanhamento farmacoterapêutico da tuberculose por um profissional farmacêutico contribuiu para a identificação de PRMs e realização de IF junto à equipe multiprofissional de saúde, otimizando a segurança do paciente e o uso racional de medicamentos na tuberculose.

**Palavra chave:** Tuberculose, Atenção Farmacêutica; Tratamento Farmacológico.

**Categoria:** Trabalho Acadêmico.

**Área:** Farmácia Hospitalar.

## INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

<sup>1</sup>Cynthia C. Rios Soares (cynthia.crios@gmail.com), <sup>1</sup>Fernanda Cristina M. Souza-Lomba (fermoretti1@gmail.com), <sup>1</sup>Vinícius da Cruz Silva (vinicius\_silvacruz@outlook.com), <sup>1</sup>Leonardo Fabrício Gomes Soares (leonardofgsoares@gmail.com), <sup>1</sup>Letícia Ribeiro Moreira (mribeirolee@gmail.com), <sup>1</sup>Maria Tereza F.D.Monreal (maitemonreal@gmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença autoimune, crônica, de caráter inflamatório e neurodegenerativo. Acomete funções motoras, sensitivas, visuais, cognitivas, entre outras, variando de um indivíduo para outro. A EM evolui de forma imprevisível, propiciando o uso de vários medicamentos simultaneamente, o que eleva o risco de ocorrência de interações medicamentosas (IM) potencialmente significativas. O propósito do estudo foi identificar as potenciais IM em pacientes com EM, atendidos pela Farmácia Escola da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande-MS. Estudo transversal, descritivo e analítico. O público-alvo foram os portadores de EM assistidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que retiravam os medicamentos para tratamento da EM na Farmácia Escola da UFMS. A coleta de dados ocorreu por meio de consulta farmacêutica com instrumentos validados, avaliação do prontuário e documentos de saúde dos pacientes. Os atendimentos foram de outubro de 2016 a novembro de 2017. Os dados foram tabulados em ferramenta do software Microsoft Office Excel. As potenciais IM s foram avaliadas por meio de consulta às bases de dados: Micromedex e Medscape. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da UFMS, por meio do parecer nº 1.777.902. Participaram do estudo 81 portadores de EM. Os pacientes eram 74% do sexo feminino, 68% eram de MS, 74% da cor branca. Quanto à idade 20% eram adultos jovens (entre 18-29 anos) e 74% adultos entre 30 e 59 anos; 52% eram casados, 42% tinham ensino superior. Apresentavam comorbidade 53% e 57% possuíam limitação física. Foram encontradas IM na farmacoterapia de 21% dos pacientes avaliados. Dentre as IM 59% foram classificadas como *Importante*, isto é, pode representar perigo à vida e/ou requerer intervenção médica para diminuir ou evitar efeitos adversos graves e 41% como *Moderada*, podendo resultar em exacerbação do problema de saúde do paciente e/ou requerer uma alteração no tratamento. As principais classes terapêuticas envolvida nas potenciais IM foram antidepressivos e antiinflamatórios. As combinações na farmacoterapia podem resultar em IM indesejadas e podem levar à falha, complicações no tratamento e/ou reações adversas. Assim, a identificação e avaliação das IM deve ser sistematicamente realizada e melhor explorada como estratégia de garantir segurança terapêutica ao paciente, prevenindo potenciais riscos de IM e promovendo a utilização racional dos medicamentos e otimização dos resultados terapêuticos.

**Palavras-chave:** Esclerose Múltipla; Interações Medicamentosas; Efeitos Adversos.

**Modalidade:** Trabalho Acadêmico.

**Área:** Assistência Farmacêutica



## ADESÃO A FARMACOTERAPIA POR PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS

Uriel Oliveira Massula Carvalho de Mello<sup>1</sup> ([urielmassula@gmail.com](mailto:urielmassula@gmail.com)); Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal<sup>2</sup> ([maitemonreal@gmail.com](mailto:maitemonreal@gmail.com)); Kauê Cezar Justo<sup>3</sup> ([kauecezarjusto@gmail.com](mailto:kauecezarjusto@gmail.com)); Antônio Marcos Honorato<sup>4</sup> ([honorato1990@gmail.com](mailto:honorato1990@gmail.com))

<sup>1 2 3</sup> Farmácia Escola, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>4</sup> Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

A adesão a farmacoterapia é um ponto chave para o sucesso terapêutico. O Teste de Morisky-Green (TMG) é o questionário mais utilizado no Brasil, realiza triagem para a não adesão intencional e não intencional. Sua versão adaptada conta ainda com triagem para barreiras de conhecimento e motivação. Ele classifica os pacientes de acordo com a pontuação: 0 a 1 ponto (baixa adesão), 2 a 3 pontos (moderada adesão) e 4 pontos (alta adesão). O Brief Medication Questionnaire (BMQ) identifica as dificuldades do paciente na adesão a farmacoterapia, relacionadas ao regime, às crenças e a recordação. Pontuação 1 em qualquer um dos domínios indica potencial não adesão. O presente estudo objetivou avaliar a adesão a farmacoterapia de pacientes portadores de doenças respiratórias crônicas através do TMG e BMQ. A metodologia adotada foi descritiva de corte transversal, envolvendo pacientes atendidos no período de outubro de 2017 a abril de 2018, em um programa de acompanhamento farmacoterapêutico. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Foram atendidos 33 pacientes, 15 eram portadores de Asma e 18 de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), sendo 57,6% (19/33) do sexo masculino (7 asmáticos e 12 DPOC), com média de idade de 67,3 ( $\pm$  6,7), apenas 3 pacientes eram não idosos (idade inferior a 60 anos). A média de medicamentos utilizados por paciente foi de 7,24 ( $\pm$  4,16), variando de 1 a 16, o número de diagnósticos por paciente foi de 3,15 ( $\pm$  1,28) variando de 1 a 6 diagnósticos. Em relação ao TMG, 5 pacientes apresentaram baixa adesão, 26 média adesão e 2 alta adesão, destes 23 apresentavam barreiras de conhecimento e 14 de motivação. Ao BMQ apenas 1 paciente foi considerado aderente ao tratamento. 81,8% (27/33) dos pacientes apresentaram barreiras no domínio regime, 45,5% (15/33) apresentaram barreiras de crença e 81,8% (27/33) barreiras de recordação. Observou-se através de teste de correlação de Spearman não haver correlação do TMG e BMQ com o número de medicamentos utilizados ( $p = 0,9601$  e  $p = 0,9601$ ) e número de diagnósticos do paciente ( $p = 0,8692$  e  $p = 0,9815$ ) respectivamente. Foram utilizadas estratégias como a entrega de calendário posológico, rótulos ou instruções pictóricas e aconselhamentos a fim de auxiliar os pacientes na adesão a farmacoterapia. Os resultados demonstraram que a grande maioria dos pacientes apresentam problemas de adesão a farmacoterapia, a não adesão não está correlacionada a polifarmácia ou a pluridiagnósticos, demonstrando a necessidade de investigação singular caso a caso pelo farmacêutico.

**Palavras-chave:** Asma, DPOC, Adesão a Farmacoterapia.

**Apoio:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico.



## DETECÇÃO E MANEJO DE REACÇÃO ADVERSA A MEDICAMENTO EM PACIENTE IMUNOCOMPROMETIDO

<sup>1</sup>*Letícia Souza Lima (leticiasouzavaz@hotmail.com);* <sup>2</sup>*Elaine de Oliveira Araújo (naniaraujo\_ms@hotmail.com);* <sup>2</sup>*Elza Aparecida Machado Domingues (eadomingues@yahoo.com.br)*

<sup>1</sup>*Residente Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

<sup>2</sup>*Farmacêutica do Serviço de Farmácia Clínica. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

Paciente do sexo masculino, 38 anos, solteiro, ex-dependente químico, etilista social, diagnóstico de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) há 20 anos, evoluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), com abandono de tratamento antirretroviral há um ano. Procurou o serviço de saúde apresentando cefaleia intensa, náuseas e febre nos quinze dias anteriores à internação. Apresentava carga viral superior a 100 mil cópias/ml e CD4 inferior a 100 células/ $\mu$ L, sendo iniciado tratamento profilático para doenças oportunistas. Realizou-se punção de líquido para investigação de infecção em sistema nervoso central, com presença de *Criptococcus neoformans* e tomografia de crânio sem alterações, sendo iniciado tratamento com anfotericina B desoxicolato EV 50mg/dia. O paciente também apresentava múltiplas úlceras gástricas, sugestivas de citomegalovírus em endoscopia digestiva alta, iniciando o tratamento com ganciclovir EV 310mg/dia. No teste de urease foi verificada a presença de *Helicobacter pylori*, sendo prescrito claritromicina 500mg EV 12/12h, amoxicilina suspensão oral 1g 12/12h e omeprazol 20mg via oral 12/12h. Paciente evoluiu com náuseas e vômitos após o início da administração de claritromicina. O serviço de nutrição clínica realizou adequação na dietoterapia, porém os episódios de vômitos continuaram. O residente farmacêutico clínico da unidade detectou uma possível reação adversa relacionada à claritromicina. De acordo com a literatura, pacientes imunocomprometidos com dose diária de 1g de claritromicina podem apresentar eventos adversos frequentes como: náuseas, vômitos, alteração do paladar, dor abdominal, diarreia, erupção cutânea (*rash*), flatulência, cefaleia, constipação, alterações da audição e elevação das transaminases hepáticas. Foi sugerido a substituição da claritromicina por levofloxacino à equipe médica responsável com aceitação da mesma. Segundo o 3º Consenso Brasileiro em *Helicobacter pylori*, levofloxacino 500mg uma vez ao dia por 10 dias associado a inibidor de bomba de prótons duas vezes ao dia e amoxicilina 1g 12/12 horas, apresenta taxas de erradicação de cerca de 80%. No Brasil, rotineiramente esse tratamento alternativo não é muito utilizado o que difere de outros países. Esta intervenção resultou em interrupção das reações adversas e consequente melhora clínica do paciente. Pode-se observar a relevância do farmacêutico clínico na detecção e no manejo de reações adversas a farmacoterapia com benefício clínico ao paciente.

**Palavras-chave:** Paciente Imunocomprometido; Reação Adversa a Medicamento; Seguimento Farmacoterapêutico.

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico

## **RASTREAMENTO PARA DIABETES EM PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS POR MEIO DO QUESTIONÁRIO FINRISK**

*Sheila Karielly Astofe Magalhães Macedo (sheilakarielly@hotmail.com); Jeniffer Oliveira Lescano de Ávila (jeniffer.les@gmail.com); Juliana Galete (julianagalete@hotmail.com); Gabriela Salomão de Oliveira (gabriela\_salomao@outlook.com); Denise Caroline Luiz Soares (denise.carolineluz@hotmail.com); Camila Guimarães Polisel (camila.guimaraes@ufms.br)*

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS*

**Introdução:** O diabetes é uma das principais causas de doença e morte precoce em todo o mundo. A prevalência de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) está estimada em 6,4% em adultos, variando de 3,8 a 10,2% por região; entretanto, o diabetes não diagnosticado pode chegar a 50% em algumas áreas. No Brasil, o DM2 afeta aproximadamente 6% da população. **Objetivo:** Realizar o rastreamento para diabetes em profissionais farmacêuticos do Estado de Mato Grosso do Sul. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo e de caráter transversal, realizado no período de março a novembro de 2017 com profissionais farmacêuticos de dois municípios de Mato Grosso do Sul: Campo Grande e Três Lagoas. O instrumento utilizado para o rastreamento do DM2 foi o questionário *Finnish Diabetes Risk Score (FINRISK)*, que incorpora as seguintes variáveis: idade, IMC, circunferência abdominal, hipertensão, atividade física, dieta, história familiar de diabetes e história de intolerância à glicose. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, de acordo com o parecer n°: 2.355.495. **Resultados e Conclusão:** Um total de 64 profissionais farmacêuticos participaram do estudo, 19 (29,68%) de Campo Grande/MS e 45 (70,30%) de Três Lagoas/MS. Considerando os resultados da classificação final de risco para DM2 por meio do instrumento FINRISK, 39 (60,98%), 13 (20,28%), 7 (10,93%) e 5 (7,81%) profissionais apresentaram alto, moderado, pouco elevado e baixo risco, respectivamente, de desenvolvimento de DM2 nos próximos 10 anos. Nenhum paciente foi avaliado com risco muito alto. Os resultados do presente estudo contribuíram na identificação precoce de profissionais mais predispostos a desenvolver diabetes, o que permitiu a orientação dos mesmos sobre seus fatores de risco, de forma a estimular o autocuidado e a adoção de medidas não farmacológicas direcionadas à alteração dos fatores de risco modificáveis.

**Categoria:** Trabalho Acadêmico (graduação e pós-graduação).

**Área:** Assistência Farmacêutica.

## O FARMACÊUTICO CLÍNICO ATUANDO NO CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DE *Klebsiella pneumoniae* MUTIRESISTENTES

<sup>1</sup>Isadora Nascimento Rezende (isarezende25@gmail.com), <sup>1</sup>Yanara Miranda Ferreira (yanara\_miranda@hotmail.com), <sup>2</sup>Ivson Cassiano de Oliveira Santos (ivsoncass@gmail.com), <sup>2</sup>Ana Paula Assef D'alincourt (anapdca@ioc.fiocruz.br), <sup>1,3</sup>Ana Claudia Rodrigues (anaclaurod@yahoo.com.br), <sup>1</sup>Marilene Rodrigues Chang (marirchang@yahoo.com.br)

<sup>1</sup>Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

<sup>2</sup>Uniderp

<sup>3</sup>Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ)

Uma das relevantes contribuições do Farmacêutico Clínico no ambiente hospitalar é a participação na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Na atualidade, é um grande desafio o controle da disseminação de bactérias produtoras de enzimas  $\beta$ -lactamases as quais inativam os antibióticos  $\beta$ -lactâmicos. O aumento desta resistência em unidade de terapia intensiva tem preocupado devido às limitadas opções de tratamento. O objetivo deste estudo foi verificar se a polimixina poderia ser uma boa opção de tratamento de infecções por *Klebsiella pneumoniae*, investigar os genes de resistência aos  $\beta$ -lactâmicos e a disseminação dessa bactéria em três hospitais de Mato Grosso do Sul. Um total de 86 *K. pneumoniae* não suscetíveis aos carbapenêmicos isoladas de pacientes internados em unidades de terapia intensiva foram incluídas: 44 do Hospital A (HA), 26 do Hospital B (HB) e 16 do Hospital C (HC) de 592, 271 e 352 leitos, respectivamente. Essas bactérias foram isoladas de diferentes amostras clínicas: urina (43,0%), aspirado traqueal (24,4%), sangue (16,3%), exsudatos da ferida operatória (7,0%), ponta de cateter (5,8%) e outras (3,5%). A susceptibilidade das *K. pneumoniae* à polimixina B foi determinada por meio da técnica de difusão em ágar (Etest®) e microdiluição em caldo seguindo protocolo do Clinical Laboratory Standard Institute. O gene bla-kpc foi detectado por reação em cadeia da polimerase e assimilaridade genética entre bactérias por meio da técnica de eletroforese em campo pulsado (PFGE). Entre 86 *K. pneumoniae* estudadas, 12,8% foram resistentes à polimixina, 83,7% foram consideradas multirresistentes e 16,3% extensivamente resistente aos antimicrobianos. Os genes identificados como responsáveis pela resistência de *K. pneumoniae* aos antibióticos  $\beta$ -lactamamicos foram: blaKPC (89,5), blaSHV (79,1%), blaTEM, (70,9%) e bla-CTX-M(38,4%). As análises de polimorfismos genéticos mostraram 26 diferentes pulsotipos, designados de “A à Z”, com similaridade superior a 85%. Os perfis mais freqüentes na PFGE foram “O” (n=11), “K” (n=8) e “Z” (n=8) de *K. Pneumoniae* isoladas do HB, HC e HA, respectivamente. O padrão “W” foi encontrado em *K. pneumoniae* de todos os hospitais e seis pulsotipos foram achados em dois hospitais mostrando a disseminação clonal dessas bactérias. Os resultados mostram que a polimixina apresenta boa atividade in vitro frente a *K. pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) e acredita-se que a disseminação dessas bactérias, comprovadas no estudo, tem contribuído para altas taxas de resistência aos carbapenêmicos na região sul-mato-grossense, assim como em outras regiões do Brasil.

**Palavras-chave:** *Klebsiella* Infecção, Carbapenemicos, Epidemiologia Molecular, Resistência.

**Apoio:** CAPES, CNPq

**Categoria:** Trabalho acadêmico

**Área:** Farmácia hospitalar



## CUIDADO FARMACÊUTICO A HIPERTENSOS PORTADORES DE DOENÇAS RESPIRATORIAS CRÔNICAS

<sup>1</sup>Uriel Oliveira Massula Carvalho de Mello ([urielmassula@gmail.com](mailto:urielmassula@gmail.com)), <sup>2</sup>Kauê Cezar Justo ([kauecezarjusto@gmail.com](mailto:kauecezarjusto@gmail.com)), <sup>3</sup>Antônio Marcos Honorato ([honorato1990@gmail.com](mailto:honorato1990@gmail.com)), <sup>4</sup>Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal ([maitemonreal@gmail.com](mailto:maitemonreal@gmail.com)),

<sup>1 2 4</sup>Farmácia Escola, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>3</sup>Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O cuidado farmacêutico ou atenção farmacêutica do inglês “pharmaceutical care” é a prestação de cuidados a saúde pelo farmacêutico com foco na terapia farmacológica. O objetivo foi prestar cuidado farmacêutico para pacientes hipertensos portadores de doenças respiratórias crônicas. Foi realizado estudo quase experimental de caráter longitudinal, analítico e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Participaram do Programa de Acompanhamento Farmacoterapêutico, pacientes hipertensos portadores de asma ou doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) com 18 anos ou mais, no período de outubro/2017 a abril/2018. Foram atendidos 22 pacientes com média de idade de 68,3 ( $\pm$  7,3), média de medicamentos utilizados de 9 ( $\pm$  3,7), de diagnósticos 3,6 ( $\pm$  1,1), do índice de complexidade da farmacoterapia (ICFT) 34,4 ( $\pm$  14,1). Destes, 54,5% eram do sexo feminino (7 asmáticas e 5 DPOC) e 45,5% eram do sexo masculino (4 asmáticos e 6 DPOC). Foram identificados 170 problemas relacionados a farmacoterapia, média de 7,7 ( $\pm$  3,5) por paciente. Destes, 50% eram relativos a problemas de administração e adesão do paciente ao tratamento. Foram propostas 308 intervenções, média de 14 ( $\pm$  1,7) por paciente, sendo 48% relativos a aconselhamentos ao paciente, 21,5% relativos a entrega de calendários posológicos, instruções pictóricas e diários para automonitoramento pressórico, 19,5% relativos a alterações ou sugestões de alteração da terapia farmacológica. Foi observada diferença significativa ( $p = 0,0044$ ) nas médias da pressão sistólica no início ( $144,77 \pm 3,85$ ) e final do acompanhamento ( $126,36 \pm 4,16$ ) por meio do teste de t-student pareado. O mesmo foi observado com as médias iniciais ( $222,41 \pm 19,18$ ;  $1,28 \pm 0,08$ ) e finais ( $297,40 \pm 35,04$ ;  $1,64 \pm 0,17$ ) de pico de fluxo expiratório (PFE) e velocidade expiratória forçada no primeiro minuto (VEF1) respectivamente ( $p = 0,0005$  e  $p < 0,0001$ ). Houve correlação positiva ( $r = 0,8833$  e  $r = 0,4490$ ) e significativa ( $p < 0,0001$  e  $p = 0,0361$ ) entre o número de medicamentos e número de diagnósticos respectivamente, com o ICFT. Os pacientes atendidos foram idosos, polimedicados, com pluri diagnósticos e com diversas dificuldades relacionadas ao uso dos medicamentos. O profissional farmacêutico, por meio dos serviços farmacêuticos clínicos, pode identificar e propor soluções aos problemas identificados, otimizando a farmacoterapia e auxiliando na obtenção de resultados positivos à saúde do paciente.

**Palavras chave:** Cuidados farmacêuticos, Farmacoterapia, Hipertensão Arterial Sistêmica

**Apoio:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico

## ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE (UMI) DA UCDB EM CAMPO GRANDE - MS

<sup>2</sup>Patrícia Espinosa dos Santos (*patriciaesps@outlook.com*)

<sup>1</sup>Maria de Lourdes Oshiro (*oshiroml@gmail.com*)

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Farmácia - UCDB

<sup>1</sup>Orientadora - UCDB

A atenção farmacêutica faz parte da prática farmacêutica e pertence à Farmácia Clínica, seu objetivo visa atender as necessidades dos pacientes por meio do acompanhamento da farmacoterapia. O Método Dáder é o instrumento de acompanhamento farmacoterapêutico mais utilizado por farmacêuticos, pois através dele é possível realizar a avaliação integral do paciente, identificar suas necessidades e definir intervenções farmacêuticas de acordo com cada caso, a fim de prevenir e resolver problemas relacionados aos medicamentos, para alcançar resultados que auxiliem para a melhor qualidade de vida do paciente, aumento da expectativa de vida, contribuindo para o envelhecimento saudável. O objetivo do presente trabalho foi acompanhar e orientar o tratamento medicamentoso dos acadêmicos da UMI em uso de medicamentos contínuos. Foi realizada uma pesquisa transversal e descritiva, mediante o formulário de matrícula e o questionário estruturado com idosos da Universidade da Melhor Idade (UMI) da UCDB, durante o período de maio a julho de 2017. Neste estudo participaram 45 acadêmicos com idades entre 52 e 77 anos e a média  $63,1 \pm 4,46$  anos, sendo que 82,2% eram do sexo feminino. Destes, 86,7% apresentavam doenças e utilizavam medicamentos, sendo as doenças mais prevalentes (70,3%) e os medicamentos mais utilizados (33,3%) para o sistema cardiovascular, sendo que 2,3 a média de medicamentos utilizados pelos idosos. Em relação à autonomia do uso dos medicamentos, 87,2% (n=34) tomavam medicamentos sem assistência, entretanto 79,5% (n=31) relataram ter dificuldade em tomar seus medicamentos. A terapia alternativa mais utilizada foram os chás (67,8%), seguido das garrafadas (14,3%). Foram identificados 33 problemas relacionados a medicamentos, sendo 71,2% relacionados à adesão e 12,8% à necessidade. Os problemas relacionados a medicamentos em idosos interferem no sucesso do tratamento medicamentoso, deste modo à realização do acompanhamento farmacoterapêutico, além de auxiliar na redução dos problemas relacionados a medicamentos, contribui para o esclarecimento de dúvidas, efetividade, adesão ao tratamento e auxilia no uso seguro e racional de medicamentos.

**Palavras-chave:** Idosos; Atenção Farmacêutica; Farmacoterapia.

**Apoio:** UCDB

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Atenção Farmacêutica.

## **CUIDADO FARMACÊUTICO A UM PORTADOR DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA, UM RELATO DE CASO**

<sup>1</sup>Uriel Oliveira Massula Carvalho de Mello ([urielmassula@gmail.com](mailto:urielmassula@gmail.com)), <sup>2</sup>Kauê Cezar Justo ([kauieczarjusto@gmail.com](mailto:kauieczarjusto@gmail.com)), <sup>3</sup>Antônio Marcos Honorato ([honorato1990@gmail.com](mailto:honorato1990@gmail.com)), <sup>4</sup>Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal ([maitemonreal@gmail.com](mailto:maitemonreal@gmail.com))

<sup>1 2 4</sup>Farmácia Escola, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>3</sup>Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Paciente do sexo masculino, 68 anos, primeiro grau completo, aposentado, mora com a esposa também aposentada, juntos possuem renda familiar de dois salários mínimos. Portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), e hipertensão arterial sistêmica como comorbidade, nega consumo de bebidas alcoólicas, ex-fumante (parou a 6 anos). Primeira consulta (anamnese e coleta dos dados do paciente e da prescrição): Salbutamol 100 mcg 02 puffs de 6/6 horas “se falta de ar”; Spiriva Respimat® 2,5 mcg 2 puffs 1 vez ao dia; Symbicort® 12/400 mcg de 8/8 horas; losartana 50 mg de 12/12 horas. Queixa principal: episódios de falta de ar diários. Relatava automedicação com prednisona, a glicemia capilar (GC) pós-prandial era de 134 mg/dl, a frequência cardíaca (FC) era 100 batimentos por minuto, a saturação de oxigênio (SATO2) 93, a pressão arterial sistêmica (PAS) 150/80 mmHg, o pico de fluxo expiratório (PFE) 190 e a velocidade expiratória forçada no primeiro minuto (VEF1) 1,46. Problemas relacionados a farmacoterapia identificados: aumento de doses do fármaco salbutamol e omissão de doses dos fármacos losartana e Symbicort®. Segunda consulta: paciente entregou grande quantidade de medicamentos para descarte, fomentando a necessidade de investigação, na qual foi constatada que este guardava as embalagens das medicações há 3 anos devido ao programa de descarte correto realizado pela Unidade Básica de Saúde de seu bairro. Foram encontradas diversas embalagens contendo doses, algumas ainda lacradas e o número de frascos de dexclorfeniramina (36) chamou a atenção para automedicação, com utilização média de 1 frasco por mês. Intervenções realizadas: entrega de calendário posológico e etiquetas nos dispositivos inalatórios para evitar os erros de administração; diário para automonitoramento da pressão arterial; educação em saúde por meio de aconselhamentos e treino da técnica inalatória dos dispositivos em uso; sugestão de suspensão da automedicação, e prescrição da loratadina 10 mg 1 vez ao dia em substituição a automedicação com a dexclorfeniramina, considerando as recomendações dos critérios de Beers sobre a utilização de anti-histamínicos de primeira geração em idosos. Última consulta: paciente ainda se queixava sobre episódios de falta de ar, porém menos recorrentes, melhora dos parâmetros avaliados quando comparados ao início do acompanhamento: GC pós-prandial 125 mg/dl, FC 92, SATO2 95, PA 120/80, PFE 230 e VEF 1,6. Os resultados demonstraram que o farmacêutico pode contribuir para solução de problemas relacionados a farmacoterapia e auxiliar o paciente na obtenção de resultados positivos em saúde.

**Palavras-chave:** DPOC, Farmacoterapia, Cuidado Farmacêutico

**Apoio:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico



## OCORRÊNCIA DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE E PSEUDORRESISTENTE

<sup>1</sup>Nayanny de Santana Rodrigues (rodrigues\_s.nay@hotmail.com); <sup>1</sup>Alfredo Dias de Oliveira Filho (adias2@hotramil.com); <sup>2</sup>Francisco de Assis costa (facosta@cardiol.br); <sup>1</sup>Eliane Aparecida Campesatto (eliane\_campesatto@hotmail.com); <sup>1</sup>Sabrina Joany Felizardo Neves (joanysabrina@gmail.com)

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas,  
<sup>2</sup> Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

A hipertensão arterial resistente (HAR) é a condição na qual os níveis pressóricos permanecem maiores que  $\geq 140/90$  mmHg mesmo com uso de três anti-hipertensivos sinérgicos, preferencialmente com um diurético, em doses adequadas. A HR é muitas vezes superestimada, pois alguns fatores de confusão como a baixa adesão e inadequação terapêutica por vezes não são considerados, mascarando a ocorrência da hipertensão arterial pseudorresistente (HAPR). Outro fator é a interação medicamentosa (IM) clinicamente manifesta. Este estudo objetivou avaliar a relação entre a exposição à IM de redução da efetividade do tratamento anti-hipertensivo e a ocorrência de HAP e HAPR. Realizou um estudo caso-controle, no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes em Maceió-AL (CAAE 19148713.1.0000.5013). Foram estruturados dois pares de comparação, um entre pacientes com HAR (casos-1) e controles com pressão arterial (PA) controlada, e outro, entre pacientes com HPR (casos-2) e controles. A triagem de casos foi realizada após medida de PA, em que os pacientes com características de HAR foram encaminhados à Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial. Excluindo-se os fatores de confusão, não adesão e inadequação terapêutica, os casos foram avaliados por cardiologista que emitiu o diagnóstico de HAR. As IM potenciais foram identificadas através do software Micromedex Healthcare Series, depois foi feita avaliação clínica e identificação das IM clinicamente manifestas. 17 (6,9%) pacientes eram resistentes (casos-1) e 102 (41,3%) eram pseudorresistentes (casos-2), ambos foram comparados a 128 (51,8%) controles. Entre os casos-1, 9 (75%) pacientes apresentaram IMP de redução do efeito anti-hipertensivo, das quais 100% manifestaram-se clinicamente, ao contrário do observado no grupo controle que não apresentou este tipo de interação. Entre os casos-2, 48 (80,0%) apresentaram IMP de redução do efeito anti-hipertensivo, das quais 100% manifestaram-se clinicamente. Podemos concluir que IM manifestas reduzem a eficiência do tratamento anti-hipertensivo, levando ao descontrole de PA. Especialmente entre pacientes com HR, uma vez que a ocorrência da IM clinicamente manifesta é um fator modificável, o que tira o paciente da condição de HR e o passa a HPR. Assim, a correta identificação das IM pode aperfeiçoar o diagnóstico de HAR, evitando a intensificação do tratamento medicamentoso e/ou realização de procedimentos invasivos desnecessários.

**Auxílio financeiro:** Fundação de amparo a pesquisa de Alagoas - modalidade bolsa de mestrado

**Modalidade:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico

## PERFIL DE TERAPIA ANTIMICROBIANA EM PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

<sup>1</sup>*Cristiane Cabrera de Mello dos Santos (crismello89@gmail.com)*

<sup>2</sup>*Elza Aparecida Machado Domingues (eadomingues@yahoo.com.br)*

<sup>1</sup>*Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

<sup>2</sup>*Farmacêutica do Serviço de Farmácia Clínica. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

O uso de medicamentos em pacientes que apresentam insuficiência renal requer especial atenção no que se refere a dose prescrita, visto a não eliminação adequada pela via renal, levando a reações adversas ou toxicidades. No paciente em insuficiência renal que necessita de terapia renal substitutiva, a eliminação dos medicamentos, depende das propriedades do fármaco e da membrana do dialisador. Desta forma, ao utilizar um tratamento antimicrobiano em paciente em diálise deve-se conhecer suas propriedades para uma adequada posologia. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil de terapia antimicrobiana prescrita aos pacientes em terapia renal substitutiva e internados em um hospital de ensino. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, no qual foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, em terapia renal substitutiva e terapia antimicrobiana que estiveram internados em um hospital de ensino no período de janeiro a agosto de 2017. Foram utilizados como fonte de informação os dados disponíveis nos prontuários eletrônicos, nos prontuários físicos e no sistema intranet do hospital. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e pela gerência de ensino e pesquisa do referido hospital. Foram incluídos 85 pacientes, 62,4% (n=53) do sexo masculino, idade média de  $61,2 \pm 15,2$  anos. A maioria dos pacientes apresentava insuficiência renal crônica (52,9%, n=45 pacientes). Observou-se uma média de  $2,6 \pm 1,6$  antimicrobianos diferentes prescritos para cada paciente (mínimo = 1, máximo = 8). As classes mais prescritas foram: cefalosporinas (37,7% das prescrições), carbapenêmicos (35,3% das prescrições) e glico/lipopeptídeos (27,1% das prescrições). Os fármacos destas classes mais prescritos foram: piperacilina + tazobactam (56,3% das cefalosporinas), meropenem (80% dos carbapenêmicos) e teicoplanina (65,2% glicopeptídeos). Também se observou uma porcentagem importante de prescrições de: polimixinas (24,7%), antifúngicos (23,5%), macrolídeos (22,3%) e aminoglicosídeos (18,8%). O conhecimento do perfil de terapia antimicrobiana prescrita aos pacientes internados em diálise mostra que a maioria destes medicamentos requer que suas doses sejam ajustadas de modo a evitar o aumento das concentrações plasmáticas e, portanto, o aumento do risco de reações adversas e toxicidade.

**Palavras-chave:** Antimicrobiano, Terapia Renal Substitutiva, Ajuste Posológico

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Farmácia Hospitalar

## A INFLUÊNCIA DA CRONOTERAPIA NA HIPERTENSÃO RESISTENTE

<sup>1</sup>Fellipe Santana Freire de Mendonça (*fellipesantana@hotmail.com*); <sup>1</sup>Nayanny de Santana Rodrigues (*rodrigues\_s.nay@hotmail.com*); <sup>1</sup>Alfredo Dias de Oliveira Filho (*adias2@hotramil.com*); <sup>2</sup>Francisco de Assis costa (*facosta@cardiol.br*); <sup>1</sup>Sabrina Joany Felizardo Neves(*joanysabrina@gmail.com*); <sup>1</sup>Eliane Aparecida Campesatto (*eliane\_campesatto@hotmail.com*)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas  
<sup>2</sup>Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

A Hipertensão Arterial Resistente (HAR) é definida como a pressão arterial (PA) de consultório com valores maiores ou iguais a 140x90 mmHg, apesar do uso de três ou mais medicamentos anti-hipertensivos em doses farmacológicas adequadas, sendo um deles preferencialmente um diurético, ou em uso de quatro ou mais medicamentos em controle pressórico. A HAR é considerada uma condição clínica crônica e rara, conforme dados publicados em estudos de revisão e metanálise em 2015, acomete cerca de 12 a 15% dos pacientes hipertensos. A dificuldade de diagnóstico por conta dos vieses entre a hipertensão Resistente e Pseudoresistente tem resultado em diversos estudos que tentam elucidar desde a prevalência até a caracterização clínica destas duas variáveis. Por existir tratamento farmacológico já definido para a HAR, houve uma necessidade de avaliar se a exposição ao uso de cronoterapia adequada levaria à redução dos valores pressóricos em hipertensos resistentes e pseudoresistentes. Para tal, foi realizado estudo do tipo caso controle no ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA, no município de Maceió - AL. CAAE 19148713.1.0000.5013). Neste estudo os pacientes foram divididos em 3 grupos, sendo o grupo caso-1 aqueles com hipertensão resistente, o grupo caso-2 com hipertensão pseudoresistente e o grupo 3 pacientes em controle pressórico. Após aplicação de questionário estruturado e avaliadas as variáveis categóricas como adesão terapêutica, por meio da Escala de Morisky, exclusão da síndrome do jaleco branco, foi feita a divisão dos grupos e as análises subsequentes. A análise da cronoterapia foi feita baseado em planilha gabarito que elencava os horários adequados de tomada preconizados pela literatura dos últimos 15 anos de publicação relativos à cronoterapia e esquemas farmacológicos para o tratamento da hipertensão arterial. Dados do estudo demonstraram ser a prática da cronoterapia uma alternativa complementar para o tratamento, quando associado à mudanças nos hábitos de vida, demonstrando uma redução de cerca de 10mmHg em pressão arterial diastólica em pacientes com HAR, quando comparados ao grupo controle que não empregava a cronoterapia. No entanto, o mesmo comportamento não foi observado em pacientes com HAPR, que demonstraram apenas a redução de cerca de 8 mmHg em pressão arterial sistólica quando comparado aos controles. O emprego da cronoterapia tem sido ainda um importante fator auxiliar na redução de interações medicamentosas que são capazes de reduzir drasticamente a efetividade do tratamento.

**Auxílio financeiro:** Fundação de amparo a pesquisa de Alagoas - modalidade bolsa de mestrado

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico



## ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR GLOBAL EM ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE

*Juliana Galete (julianagalete@hotmail.com); Jeniffer Oliveira Lescano de Ávila (jeniffer.les@gmail.com); Sheila Karielly Astofe Magalhães Macedo (sheilakarielly@hotmail.com); Gabriela Salomão de Oliveira (gabriela\_salomao@outlook.com); Denise Caroline Luiz Soares (denise.carolineluz@hotmail.com); Camila Guimarães Polisel (camila.guimaraes@ufms.br)*

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-UFMS*

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são comuns e afetam especialmente os adultos, sendo uma das principais causas de morte no Brasil. Os fatores de risco cardiovascular estão intimamente associados às doenças crônicas não transmissíveis; porém, muitos fatores de risco são potencialmente modificáveis tais como tabagismo, dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes, obesidade, fatores psicossociais, consumo de álcool e sedentarismo. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo estratificar o risco cardiovascular em adultos com condições crônicas de saúde assistidos pela Atenção Básica à Saúde. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de caráter transversal e com abordagem quantitativa, realizado no período de agosto a novembro de 2017 nas seguintes Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Campo Grande/MS: 26 de Agosto, Alves Pereira, Pioneiros e Moreninha III. A coleta de dados foi realizada semanalmente em cada UBS e a estratificação do risco cardiovascular global dos participantes foi obtida por meio do instrumento Escore de Risco Global (ERG). Esse algoritmo estima o risco de o indivíduo apresentar um evento cardiovascular nos próximos 10 anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul por meio do parecer n° 1.371.325. **Resultados e Conclusão:** Participaram do estudo 36 indivíduos com idade média de 69 ( $\pm 12,65$ ) anos. A maioria era do sexo feminino (66,6%), idoso (77,7%), com baixa escolaridade (19,4%) e aposentado (55,5%). As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes foram diabetes (n=27; 75%), hipertensão (n=31; 86,1%) e dislipidemias (n=6; 16,6%). Considerando os resultados da estratificação do risco cardiovascular, 2 (5,5%), 5 (13,9%), 29 (80,6%) participantes apresentaram baixo, moderado e alto risco, respectivamente, de desenvolvimento de um evento cardiovascular nos próximos 10 anos. O risco cardiovascular global avaliado neste estudo contribuiu para auxiliar na identificação dos indivíduos mais predispostos às complicações cardiovasculares, especialmente infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico, o que permitiu o provimento de orientações mais agressivas relacionadas ao controle dos fatores de risco cardiovascular potencialmente modificáveis.

**Categoria:** Trabalhos acadêmicos (graduação e pós-graduação).

**Modalidade:** Assistência Farmacêutica.

## PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICA DA ÁGUA TERMAL E SUA UTILIZAÇÃO NA COSMETOLOGIA

<sup>2</sup>*Bruna Faria dos Santos (bruninhacristina2318@gmail.com)*

<sup>1</sup>*Samia Marouf Abdel Jalil (samia\_jalil@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética*

<sup>1</sup>*Orientadora*

A água termal é um produto de origem natural, que possui inúmeros benefícios e ações terapêuticas e cada vez mais está tendo espaço e crescimento na área cosmética. Confere à pele propriedades calmante, hidratante, antioxidante, suavizante, regeneradora, cicatrizante, anti-inflamatória e nutritiva. Por seus efeitos terapêuticos, a água termal pode ser aplicada em diversos protocolos, como por exemplo, na limpeza de pele acneica, rejuvenescimento facial, entre outros. Os tratamentos a base deste produtos e ativos naturais têm ganhado espaço no mercado atual da cosmética. Com o avanço das pesquisas científicas e a respectiva comprovação de eficácia, as empresas e indústrias de cosméticos estão introduzindo no mercado várias opções de água termal. Na área da estética e cosmética, a água termal pode ser utilizada como matéria-prima ou in natura na forma de embalagem spray. Os profissionais dessa área a têm utilizado nos protocolos em cabine e indicando para o uso home care. A mesma também pode ser usada para prevenção e manutenção da pele e seus anexos (pela ação hidratante e calmante) e/ou para tratamentos de afecções da pele, pois é rica em oligoelementos. Considera-se termal a água que apresenta em sua composição potencial terapêutico, além de ser bacteriologicamente pura e rica em minerais. É caracterizada como a água que sai do solo, que, armazenada nas formações geológicas, é enriquecida pelos minerais ali presentes, formando fontes. As águas termais podem ser classificadas conforme sua composição química, ações terapêuticas, características físico-química (temperatura, capacidade, equilíbrio, concentração molecular e presença de oligoelementos). Quanto à composição química, são classificadas em: oligominerais, radíferas, alcalino-terrosas, alcalino-terrosas cálcicas, alcalino-terrosas magnesianas, sulfatadas, sulfuradas, nitradas, cloretadas, ferruginosas, radioativas, toriativas e carbogassosas. Diversos autores relatam que, há algumas formas e técnicas de aplicação da água termal. Uma delas é a hidropinia, que consiste na ingestão da água termal e visa a alterações das funções gastrointestinal, metabólica, renal e urodinâmica. A inalação, por sua vez, é a aplicação de aerossóis através do trato respiratório, que agem sobre a mucosa, podendo melhorar a função respiratória. Já os banhos requerem a imersão do corpo (exceto a cabeça) ou de partes do corpo na água termal. Apresentam efeitos químicos e físicos no corpo e causam efeitos locais na pele, na adsorção dos ingredientes e/ou na libertação das substâncias da pele, bem como as reações subsequentes no sistema neuro-imuno-endócrino.

**Palavras-chave:** Água Termal; Propriedades; Utilização; Benefícios.

**Apoio:** AEMS- FACULDADES INTEGRADAS DE TRÊS LAGOAS MS

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Farmacotécnica, Outros.

## O USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO PARA O REJUVENESCIMENTO DA PELE

<sup>2</sup>Milena Machado Agostini (milenaagostini148@hotmail.com),

<sup>1</sup>Samia Marouf Abdel Jalil (samia\_jalil@hotmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética

<sup>1</sup>Orientadora

Atualmente o ácido hialurônico tem sido um ativo com grande repercussão no tratamento do rejuvenescimento facial, assim como, no preenchimento de partes moles, melhorar aspectos de rugas, depressões ou sulcos. Portanto nesta revisão bibliográfica avaliaremos os resultados obtidos na pele pelo uso do ácido hialurônico. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, que teve como objetivo geral analisar o uso do ácido hialurônico para o tratamento do rejuvenescimento da pele. A utilização de ácidos nas alterações estéticas vem se tornando cada vez mais eficazes. Na maioria dos tratamentos faciais, uma das etapas dos procedimentos é sua aplicação. O ácido hialurônico estabilizado de origem não-animal (non-animal stabilized hyaluronic acid - NASHA) é produzido a partir do processo de fermentação de cepas de Streptococcus. O produto é estabilizado por uma série de ligações cruzadas, sendo biocompatível, fácil de armazenar e não-imunogênico. O ácido hialurônico é a substância absorvível de maior experiência na prática clínica para preenchimento de rugas e sulcos. O ácido hialurônico tem sido utilizado há mais de uma década no preenchimento de partes moles para corrigir depressões, rugas e sulcos. O comportamento biológico é bem conhecido, com estudos histológicos disponíveis, sendo absorvido gradativamente ao longo dos meses. Atualmente há grande número de apresentações comerciais disponíveis; entretanto, há poucos estudos científicos de longo prazo que comprovem a real durabilidade de cada produto, ou que forneçam comparações entre os mesmos. As técnicas de rejuvenescimento facial atualmente estão se aprimorando de acordo com as novas tecnologias que vem surgindo, pois hoje mudou de um simples apagamento de rugas e estiramento cirúrgico para uma perspectiva para o relaxamento muscular. Os preenchedores intradérmicos são uma ferramenta fundamental para a abordagem do rejuvenescimento facial atual. A partir dos estudos realizado foi possível identificar que a aplicação do ácido hialurônico via injetável demonstra melhores resultados na pele se comparadas quando são realizadas em formas de cremes tópicos ou na aplicação sobre efeitos de peelings, pois atingem a camada mais profunda da pele, em que são produzidas fibras de colágeno e elastina. É possível analisar também que apesar de obtermos melhores resultados via injetável, o profissional que estiver realizando este trabalho deve avaliar o paciente, realizando uma anamnese e exame físico integral para poder indicar a melhor técnica de acordo com a necessidade do cliente. Neste estudo pode observar-se que atualmente existem várias formas de aplicação do ácido hialurônico para o tratamento do aspecto de rugas e sulcos na pele, para a obtenção de melhores resultados, foi possível concluir que para cada tipo de emprego do mesmo deve ser considerado quanto ao tratamento que esta sendo realizado no paciente, como já foi dito anteriormente sobre a importância de uma ficha de avaliação, que contemple uma anamnese e exame físico rigoroso para que este paciente não seja prejudicado.

**Palavras-chave:** Ácido Hialurônico; Rejuvenescimento; Tratamentos.

**Apoio:** AEMS- FACULDADES INTEGRADAS DE TRÊS LAGOAS MS

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Farmacotécnica, Outros.



## USO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES ADMITIDOS COM SEPSE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

<sup>1</sup>Naiara Valera Versage (na\_versage@hotmail.com), <sup>1</sup>Fabiani de Moraes Batista, (fabianimb@hotmail.com), <sup>1</sup>GhislaineGonçalez de Araújo Arcanjo (ghislaine.arcanjo@gmail.com), <sup>1</sup>Ana Tereza Gomes Guerrero (anaguerrero@fiocruz.br)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

A sepsé é uma disfunção orgânica potencialmente fatal causada por uma resposta do hospedeiro desregulado à infecção. Atualmente, a sepsé é uma das principais causas de mortalidade nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em todo o mundo. Neste sentido, estudos que abordem o perfil destes pacientes, bem como realizem um diagnóstico situacional relativo a realidade local, são extremamente importantes para instruir na tomada de decisão, objetivando a escolha de medidas e condutas que poderão reduzir a incidência de casos, bem como a mortalidade por sepsé. O uso de antimicrobianos de amplo espectro faz parte das recomendações para o tratamento de pacientes sépticos. Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar a utilização de antimicrobianos de uso sistêmico prescritos para pacientes admitidos com sepsé na Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital de ensino de Campo Grande Mato Grosso do Sul. O estudo é do tipo observacional, transversal, com coleta de dados retrospectivos a partir de prontuários arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), considerando as informações investigadas de dados secundários oriundos de prontuários de pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de abril a setembro de 2016. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Foram admitidos 56 pacientes com sepsé. Como condutas farmacológicas, identificou-se a prescrição de 35 tipos de antimicrobianos de uso sistêmico, os mais prescritos durante a internação na UTI foi a classe dos betalactâmicos (69), com maior uso de carbapenêmicos (44) e cefalosporinas de quarta geração (10). Apresentaram ainda nas prescrições os Glicopeptídeos, Polimixinas e Aminoglicosídeos, 37, 33, e 27, respectivamente. Antifúngicos (45) e antivirais (17) também estiveram presentes. Os carbapenêmicos foram os antibióticos mais prescritos na terapêutica, talvez em virtude da necessidade de tratamento com antimicrobiano de amplo espectro e da susceptibilidade em relação a microbiota da unidade. Portanto, condutas clínicas como dosagem de concentração sérica dos antibióticos poderia contribuir para o incremento da eficácia terapêutica, uma vez que devido a alteração na produção de vários mediadores que causam danos endotelial e aumento na permeabilidade capilar, ocorrem menores níveis séricos e tissulares de antimicrobianos hidrofílicos como betalactâmicos e glicopeptídeos.

**Palavras-chave:** Sepsé; Unidades de Terapia Intensiva; Anti-infecciosos

**Categoria:** Trabalho Acadêmico

**Área:** Seguimento Farmacoterapêutico

## FARMACOTERAPIA DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA EM INÍCIO DE TRATAMENTO

<sup>1</sup>Vanessa Marcon de Oliveira (vanessa.marcon@ufms.br), <sup>1</sup>Cristiane Munaretto Ferreira (cristianemunaretto@gmail.com), <sup>1</sup>Erica Freire de Vasconcelos Pereira (ericafypereira@gmail.com), <sup>2</sup>Roberta Barbeta dos Rios de Matos (robartabrm@hotmail.com), <sup>2</sup>Vanessa Terezinha Gubert de Matos (vanessa.matos@ufms.br)

<sup>1</sup>Farmácia Escola, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

**Introdução:** Os tratamentos medicamentosos disponíveis para esclerose múltipla visam reduzir a atividade inflamatória e a agressão à mielina, com diminuição dos surtos em intensidade e frequência, contribuindo assim na redução do ganho de incapacidade ao longo da vida do paciente. Os imunomoduladores têm demonstrado efeitos promissores, porém podem ocorrer efeitos adversos, que influenciam significativamente na aderência ao tratamento. **Objetivo:** Descrever as características farmacoterapêuticas e dificuldades no tratamento de pacientes portadores de esclerose múltipla atendidos em Serviço de Cuidado Farmacêutico. **Metodologia:** Foram coletados dados referentes à farmacoterapia, descritos em prontuários farmacêuticos, dos pacientes que realizaram consultas no Serviço de Cuidado Farmacêutico da Farmácia Escola da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul entre maio/2017 a abril/2018. **Resultados:** No período foram iniciados 21 tratamentos. Para todos os pacientes foi oferecido o Serviço de Cuidado Farmacêutico, sendo que oito pacientes aceitaram receber o atendimento. Cinco pacientes iniciaram o tratamento com betainterferona 1A 44mcg, três iniciaram com acetato de glatirâmer 20mg, e apenas um não fazia uso de Vitamina D em altas doses (>40.000UI). Todos tem boa adesão a farmacoterapia e declaram não ter dificuldade de acesso ao tratamento. Dois pacientes apresentaram surto após início do tratamento. Dificuldade no uso do medicamento foi relatada por dois pacientes. Problemas referentes à técnica de administração dos medicamentos foram verificados em cinco pacientes. Desconforto durante a aplicação foi relatado por cinco pacientes, sendo coceira (4/5), vermelhidão (2/5) e ardência (2/5) os principais. Quanto aos eventos adversos do tratamento, cefaleia (5/8), urticária (4/8), problemas gastrintestinais (3/8), fadiga (2/8), mudança de humor (2/8), mialgia (1/8), calafrio (1/8), dor no local da aplicação (1/8) e problemas no sono (1/8) foram relatados. Quatro pacientes tiveram alteração laboratorial identificada após o início do tratamento, sendo três com alteração de enzimas hepáticas grau 1 e um apresentou leucopenia. **Conclusão:** A identificação e adequada orientação em relação aos eventos adversos aos imunomoduladores colabora para evitar a interrupção do tratamento ou a migração de medicamento, uma vez que a adesão é vital na eficácia de qualquer tratamento. Na maioria das vezes os efeitos adversos são leves e transitórios. O acompanhamento farmacoterapêutico possibilita a contínua instrução dos pacientes quanto à preparação e administração dos imunomoduladores, bem como a avaliação periódica da compreensão destas informações e da adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Acompanhamento farmacoterapêutico; Esclerose Múltipla; Uso de Medicamentos;

**Categoria:** Profissional

**Modalidade:** Assistência Farmacêutica

## CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA E SUA CONTRIBUIÇÃO NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS

<sup>1</sup>Sandra Maria Marconcini (*sandramariamarconcini@hotmail.com*), <sup>1</sup>Barbára Medeiros Dantas Pires (*bmdantas1991@gmail.com*), <sup>1</sup>Gabrielle Ferreira Melo Marques (*ghabi\_ms@hotmail.com*), <sup>1</sup>Amador Bonifácio Neto (*amador\_net@hotmail.com*)

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Campo Grande

Feminino, 69 anos, hipertensa, em tratamento de diabetes mellitus (DM) do tipo II há 22 anos. Realiza acompanhamento médico e nutricional em clínica especializada de nefrologia, além de hemodiálise duas vezes por semana, decorrente de neoplasia renal e intestinal progressiva. Em março de 2013 foi encaminhada a uma unidade básica de saúde (UBS), no município de Campo Grande-MS, para realização do automonitoramento da glicemia capilar (AMGC). O glicosímetro foi cedido pela Prefeitura Municipal mediante protocolo específico, e a aquisição das fitas de glicemia e de alguns medicamentos destinava-se à farmácia da UBS. Em 2017, com a implantação do serviço de clínica farmacêutica na atenção primária à saúde do município, paciente deu início ao acompanhamento farmacêutico. Na primeira consulta farmacêutica queixava-se de sintomas característicos de hipoglicemia, como tontura, sonolência e tremores. A farmacoterapia destinada ao tratamento da DM era insulina glargina (insulina de ação prolongada) 30UI/dia. Os exames apontavam hemoglobina glicada (HbA1C) de 7,4% e glicose em jejum (GJ) de 131 mg/dL. Para facilitar o AMGC, foi disponibilizado um diário glicêmico destinado às anotações de glicemias pré e pós-prandiais no período de 30 dias. No retorno à consulta farmacêutica, o resultado médio do AMGC foi de 168mg/dL, demonstrando hiperglicemia pós-prandial, principalmente noturna, e períodos de hipoglicemia decorrente de jejum prolongado. Logo, uma carta de encaminhamento ao médico foi elaborada, com diário glicêmico em anexo, sugerindo a prescrição de insulina de ação rápida próxima às refeições. Outras intervenções farmacêuticas realizadas foram: orientações quanto à insulinoterapia, como horário e modo de administração, rodízio de aplicação, armazenamento e transporte; recomendações diante episódios de hipoglicemia; sugestões de mudanças de estilo de vida, enfatizando a alimentação adequada e regular. Após seis meses da mudança na prescrição, com adição de insulina regular (insulina de ação rápida) 7UI três vezes/dia, e das orientações em consultório farmacêutico, os resultados dos exames foram de 6,5% para HbA1C e 82 mg/dL de GJ (abril/2018), atingindo valores recomendados para meta terapêutica. As queixas características de hipoglicemia também desapareceram. Este trabalho evidencia a importância da atuação do farmacêutico clínico na atenção básica para o controle, segurança e monitoramento de doenças crônicas junto à equipe multiprofissional, reforçando o autocuidado apoiado e motivando o empoderamento do indivíduo diante do tratamento farmacoterapêutico.

**Palavras-chave:** Consulta Farmacêutica; Doenças Crônicas; Atenção Básica.

**Categoria:** Trabalho Profissional.

**Área:** Assistência farmacêutica



## INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS REALIZADAS EM PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA EM INÍCIO DE TRATAMENTO

<sup>1</sup>Vanessa Marcon de Oliveira (vanessa.marcon@ufms.br), <sup>1</sup>Cristiane Munaretto Ferreira (cristianemunaretto@gmail.com), <sup>1</sup>Erica Freire de Vasconcelos Pereira (ericafypereira@gmail.com), <sup>2</sup>Vanessa Terezinha Gubert de Matos (vanessa.matos@ufms.br), <sup>1</sup>Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal (maitemonreal@gmail.com)

<sup>1</sup>Farmácia Escola, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

**Introdução:** A intervenção farmacêutica é ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico. **Objetivo:** Descrever as intervenções farmacêuticas realizadas durante consulta de pacientes portadores de esclerose múltipla atendidos em serviço de Cuidado Farmacêutico. **Metodologia:** Foram coletados e quantificados dados descritos em prontuário farmacêutico, referentes às intervenções realizadas pelos farmacêuticos, de pacientes atendidos no Serviço de Cuidado Farmacêutico da Farmácia Escola da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Resultados:** De maio/2017 a abril/2018 foram iniciados 21 tratamentos. Para todos os pacientes foi oferecido o Serviço de Cuidado Farmacêutico, sendo que oito pacientes aceitaram receber o atendimento pelo Serviço. Foram realizadas 40 intervenções farmacêuticas com média de cinco intervenções por paciente (mínimo de duas e máximo de sete intervenções). Classificou-se as intervenções em relacionadas à aplicação do medicamento para tratamento da esclerose múltipla, manejo terapêutico de outros medicamentos em uso, prescrições farmacêuticas, orientações nutricionais, medidas não farmacológicas e encaminhamento a outros serviços. Intervenções relacionadas à aplicação do medicamento para tratamento da esclerose múltipla totalizaram 20,0% (8/40), sendo orientações quanto à limpeza correta do local da aplicação, rodízio nos locais de aplicação e tempo de retirada do medicamento da geladeira responsável por 25% (2/8). Manejo terapêutico de outros medicamentos em uso foi responsável por 17,5% (7/40) das intervenções, as quais estavam relacionadas a ajuste de horário (3/7; 42,8%), ajuste de dose (2/7; 28,6%), troca de analgésico e orientação quanto ao uso correto do medicamento (1/7; 14,3%) cada. Houve necessidade de prescrição farmacêutica (5/40; 12,5%), destas 60% (3/5) foram prescrições de produtos correlatos e 40% (2/5) de medicamentos de venda livre. Orientações nutricionais foram responsáveis por 25,0% (10/40) das intervenções, verificou-se com maior frequência orientações sobre ingestão de água (4/10; 40%), restrição do consumo de cálcio (3/10; 30%), aumento da oferta de ferro e ácido fólico (2/10; 20%) e orientações para pacientes com hiperuricemia (1/10; 10%). Outras medidas não farmacológicas foram responsáveis por 17,5% (7/40) das intervenções, principalmente quanto à necessidade de praticar atividade física (3/7; 42,8%). Encaminhamento a outros serviços de saúde foi responsável por 7,5% (3/40) das intervenções. **Conclusão:** As intervenções farmacêuticas permitem a identificação de potenciais problemas relacionados aos medicamentos e a farmacoterapia, bem como a prevenção da maioria deles. Os resultados possibilitam que o serviço sugira medidas específicas que contribuirão para melhora na qualidade de vida dos pacientes. A intervenção farmacêutica é uma ferramenta eficaz na detecção e prevenção de eventos adversos, bem como na promoção da integração do serviço de farmácia à equipe multiprofissional, pacientes e seus familiares.

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; Esclerose Múltipla; Uso de Medicamentos;

**Categoria:** Trabalho Profissional.

## CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA ATENDIDOS EM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO

<sup>1</sup>Vanessa Marcon de Oliveira (vanessa.marcon@ufms.br), <sup>1</sup>Cristiane Munaretto Ferreira (cristianemunaretto@gmail.com), <sup>1</sup>Erica Freire de Vasconcelos Pereira (ericafypereira@gmail.com), <sup>2</sup>Vanessa Terezinha Gubert de Matos (vanessa.matos@ufms.br), <sup>1</sup>Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal (maitemonreal@gmail.com)

<sup>1</sup>Farmácia Escola, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Introdução: O cuidado farmacêutico integra ações de educação em saúde, atividades de promoção à saúde de caráter geral, e ações de promoção do uso racional de medicamentos, com o desenvolvimento de atividades assistenciais e técnicopedagógicas. A esclerose múltipla é uma doença autoimune que acomete o sistema nervoso central, mais especificamente a substância branca, causando desmielinização e inflamação. Objetivo: Caracterizar os pacientes portadores de esclerose múltipla atendidos em Serviço de Cuidado Farmacêutico. Metodologia: Foram selecionados os pacientes, em início de tratamento para esclerose múltipla, que realizaram consultas no Serviço de Cuidado Farmacêutico da Farmácia Escola da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no período de maio/2017 a abril/2018. Foram coletados dados referentes a informações sócio-demográficas e clínicas destes pacientes. Resultados: No período 21 pacientes iniciaram tratamento para esclerose múltipla, dos quais oito manifestaram interesse pelo atendimento em Serviço de Cuidado Farmacêutico. Destes, cinco iniciaram o tratamento com o uso de betainterferona 1A 44mcg, três pacientes iniciaram com acetato de glatirâmer 20mg, e apenas um não fazia uso de Vitamina D em altas doses (>40.000UI). Os pacientes eram principalmente do sexo feminino (5/8), etnia branca (7/8), provenientes de Campo Grande (6/8). A média de idade foi de 39,5 anos (mínima de 28 anos e máxima de 63 anos). Quatro pacientes possuíam ensino médio completo, dois ensino superior completo, e dois outros possuíam ensino médio incompleto e ensino superior incompleto respectivamente. Todos os pacientes possuíam companheiro(a). Metade dos pacientes tem algum outro problema de saúde, sendo hipertensão (2/8), leishmaniose e anemia (1/8), enxaqueca (1/8) e hipercolesterolemia e hiperurecemia (1/8). A prática de atividade física foi relatada por metade dos pacientes. O consumo de álcool foi relatado por três pacientes, enquanto o consumo de tabaco foi declarado por um. Metade dos pacientes relataram problemas relacionados ao sono. O tempo médio decorrido entre o primeiro surto e diagnóstico foi de 9,8 meses (mínimo de um mês e máximo de 25 meses). Os sintomas clínicos mais frequentes foram: fadiga (8/8), alterações sensitivas (6/8), ópticas (4/8), tronco/cerebelares (3/8) e piramidais (3/8). Conclusão: Os dados apresentados vêm ao encontro da literatura, visto que a doença acomete predominantemente adultos jovens, sendo duas vezes mais mulheres que homens e de etnia branca. O conhecimento das características sócio-demográficas e clínicas de pacientes com doença crônica desmielinizante, como a esclerose múltipla, permite ao Serviço de Cuidado Farmacêutico gerenciamento integrado de toda farmacoterapia, gerando controle mais eficaz da doença, maior segurança para o usuário e contribuindo para a melhoria na sua qualidade de vida. Deste modo o serviço de cuidado farmacêutico promove educação em saúde e promoção do uso racional de medicamentos ao indivíduo e à família, promove a utilização adequada dos medicamentos, com foco no alcance de resultados terapêuticos concretos.

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; Esclerose Múltipla; Uso de medicamentos;

**Categoria:** Trabalho Profissional

## EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA NO DIABETES GESTACIONAL

Gislaine Tonet ([gislainetonet@outlook.com](mailto:gislainetonet@outlook.com))

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Terenos

O Diabetes *Mellitus* Gestacional (DMG) avança em incidência e, de forma dependente, há o relato de elevação concomitante dos riscos de desfechos negativos materno-fetais da gestação. Na gestação, o controle desse tipo de condição é fundamental para o controle de eventos como morbimortalidade fetal, parto prematuro, macrossomia e outros eventos deletérios à saúde infantil e da mulher. A atenção farmacêutica durante a gravidez de forma preventiva e mediadora representa uma prática de segurança e cuidado com o binômio mãe e criança. O objetivo deste artigo é a discussão do papel do farmacêutico na educação e orientação para a saúde entre gestantes em condição de DMG. A metodologia desta pesquisa foi uma revisão de literatura empregadas na base Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que disponibiliza cerca de 30 mil periódicos indexados, dentre eles específicos de saúde oriundos de bases referenciais como *LILACS*, *MedLine*, *PubMed* e *Bireme*, dentre outras. Os descritores de busca foram “diabetes *mellitus* gestacional”, “educação farmacêutica” e “saúde preventiva”. *Resultados:* o estudo evidenciou que o farmacêutico tem na educação e ação preventiva um importante instrumento de saúde materno-fetal para a prevenção das complicações dos quadros de DMG e orientação para a sustentação do tratamento (e alternativas de maior viabilidade) durante e após o parto. O controle do DMG se mostra importante pela educação em saúde, em especial pelo estímulo à continuidade do acompanhamentos e persistência em bons hábitos de saúde para mulheres e crianças, dada a maior incidência de *diabetes Mellitus* no binômio nos anos seguintes ao parto/nascimento. Apesar os benefícios dessa prestação de assistência, contudo, a pesquisa concluiu também a respeito da baixa informação a respeito de práticas e métodos de educação e ação farmacêutica preventiva em linhas educacionais, o que reduz o aproveitamento desse benefício.

**Palavras-chave:** Diabetes *Mellitus* Gestacional; Educação Farmacêutica; Saúde Preventiva.

**Apoio:** Unidade Básica de Saúde Samuel Chaia Jacob – Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil.

**Categoria:** Trabalho Profissional

**Área:** Educação Farmacêutica.



## USO SEGURO DE MEDICAMENTOS: ELABORAÇÃO DE GUIA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

<sup>1</sup>*Bruna Bentos Nepomuceno (bruna\_nepo@hotmail.com), <sup>1</sup>Cristiane Cabrera de Mello dos Santos - crismello89@gmail.com), <sup>1</sup>Nathália Franco Roriz (nathaliaf.roriz@hotmail.com), <sup>2</sup>Elaine Antonia Perez (elaineperez@norgepharma.com.br), <sup>2</sup>Vanessa Farell Coelho (vanessa.coelho@santacasacg.org.br), <sup>3</sup>Elza Aparecida Machado Domingues (eadomingues@yahoo.com.br)*

<sup>1</sup> *Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico Hospital. Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

<sup>2</sup> *Farmacêutica do Serviço de Farmácia Hospitalar. Associação Beneficente de Campo Grande – Hospital Santa Casa. Campo Grande/MS, Brasil.*

<sup>3</sup> *Farmacêutica do Serviço de Farmácia Clínica. Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande/MS, Brasil.*

A maior parte dos medicamentos prescritos em ambiente hospitalar é administrada por via intravenosa. Essa administração é uma tarefa complexa e que exige atenção e avaliação multidisciplinar, sendo passível de ocorrência de erros em todas as etapas, desde a prescrição, dispensação até a manipulação e administração destes medicamentos. Esses erros representam um grave problema para a saúde pública, pelo ponto de vista econômico, organizacional, e que podem levar a agravos e sérias consequências, principalmente para os pacientes que recebem essa medicação, assim como para os profissionais responsáveis. O objetivo da pesquisa foi elaborar um guia institucional, de fácil acesso e consulta, com conteúdo técnico-científico relativo ao preparo e administração de medicamentos injetáveis no âmbito hospitalar. O trabalho desenvolvido tratou-se de uma revisão bibliográfica, através de consultas nas bases de dados Micromedex® e Medscape®, além de bulas comerciais para a organização do guia 'Reconstituição, diluição e administração de medicamentos endovenosos padronizados' em uma Associação Beneficente de Campo Grande – Hospital Santa Casa, Mato Grosso do Sul. Foram incluídos no guia um total de 145 medicamentos injetáveis padronizados no hospital de estudo. O guia foi organizado em ordem alfabética contendo as seguintes informações: apresentação, reconstituição, via de administração, diluição (diluyente e volume), estabilidade do reconstituído e do diluído, concentração máxima de administração, velocidade e/ou tempo de infusão, pH, aparência da solução após diluição e observações complementares. Este material foi divulgado e disponibilizado para a equipe da instituição a fim de auxiliar nas tomadas de decisões em prol da segurança e qualidade na terapia endovenosa. A elaboração deste guia destaca a relevância da atuação do farmacêutico integrado à equipe multiprofissional contribuindo tanto na educação continuada, na realização de protocolos, na informação e orientação à equipe sobre os medicamentos, como na farmacovigilância e farmacoeconomia, possibilitando, assim, a identificação de potenciais problemas relacionados aos medicamentos, eventos adversos e a prevenção de erros. Este guia contribui para uma assistência completa e melhoria da qualidade de serviços de saúde prestados, visando a segurança terapêutica para o paciente, incremento da eficácia medicamentosa e melhores resultados econômicos para a instituição.

**Palavras chaves:** Diluição de Medicamentos; Atenção Farmacêutica; Segurança Terapêutica.

**Categoria:** Trabalho profissional

**Área:** Farmácia Hospitalar

## ALOE VERA (BABOSA), CONSTITUENTES E PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS GERAIS

Samia Marouf Abdel Jalil ([samia\\_jalil@hotmail.com](mailto:samia_jalil@hotmail.com))

A babosa é cientificamente conhecida como *Aloe vera* Linné, da família Liliáceas, sendo conhecidas atualmente em torno de 300-400 espécies diferentes. Sua etimologia é oriunda de “Aloe” que significa “substância amarga e brilhante” conhecida popularmente como babosa, encontrada em regiões tropicais, utilizada há tempos em diferentes partes do mundo para fins medicinais e cosméticos. Quando suas folhas são cortadas liberam um suco mucilaginoso que tem propriedades farmacológicas como cicatrizantes, prevenção de inflamações, emolientes, regenerador do epitélio, hidratante e muito usado por seus efeitos dermatológicos. A cromatografia em camada delgada na matéria seca da aloe vera (babosa) considerada também como um método de separação de partículas por polaridades e funções orgânicas, se constitui em despontar as substâncias presentes no alvo onde é possível fazer a separação de uma mistura conseguindo uma resposta qualitativa sobre o composto estudado, usando a cromatografia de camada delgada temos como identificar as propriedades fitoquímica da babosa, o resultado de várias substâncias importantes em uma planta mostrando o poder da *Aloe vera* para tratamento de diversas patologias e tratamentos cosméticos. A composição estrutural da folha da babosa pode ser dividida em duas partes principais, a casca verde, contendo faixas vasculares, já no interior contém o gel de aloe com sua característica viscosa e incolor. A parte central interna da folha pode às vezes ser confusa, por ter diferentes termos que são usados de forma equivalente, como polpa interna, tecido de mucilagem, gel mucilaginoso, geleia mucilaginosa, gel interno e tecido do parênquima da folha. Tecnicamente, o termo “pulp” ou “tecido do parênquima” refere-se à parte interna carnuda intacta da folha, contendo, nas paredes celulares e organelas, enquanto “gel” ou “mucilagem” refere-se ao líquido viscoso e transparente dentro das células do parênquima. Na farmacologia a finalidade principal da babosa, seria a atividade antimicrobiana do suco das folhas frescas de *Aloe vera* L. comparada aos *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Conitebacterium xerose* e a efetividade do pó das folhas secas contra *Pseudomonas aeruginosas* e *Protheus vulgaris*. Os cristais de *Aloe vera* L. na composição de colutórios bucais são, antibacterianas e anti-inflamatórias, e uma boa escolha para o controle da placa dental, e no combate a gengivite. Sabemos que a Babosa possui diversas propriedades, como apresentar as principais características e propriedades farmacológicas já citadas na literatura utilizando e realizando estudo da constituição fitoquímica de suas folhas pela técnica de cromatografia.

**Palavras-chave:** Aloe Vera; Cromatografia; Propriedades; Babosa

**Categoria:** Trabalho Profissional

**Área:** Farmacotécnica, Outros.