



# ANAIS

## 3º MEETING NACIONAL DE **FARMÁCIA CLÍNICA**

O cuidado farmacêutico aos  
usuários de medicamentos do CEAF

I Simpósio Estadual de Farmácia Hospitalar  
I Simpósio Estadual de PICS

**30 e 31 de maio de 2019**

**Auditório do CREA/MS**

Rua Sebastião Taveira, nº 272 – Monte Castelo

Campo Grande - MS

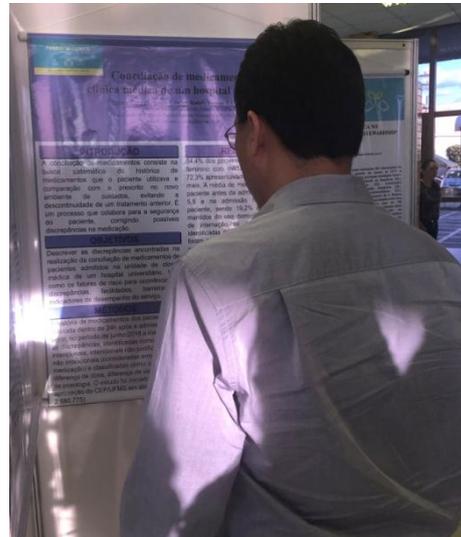
## GALERIA DE FOTOS:



**Cerimônia de abertura**



**Exposição dos trabalhos científicos**



## TRABALHOS PREMIADOS:

### Categoria Acadêmica:

#### **ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA.**



### Categoria Profissional:

#### **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CÁPSULAS DE CLORIDRATO DE FLUOXETINA.**



## TRABALHOS INSCRITOS:

### 17 (dezessete) trabalhos na categoria Acadêmica:

- 1 - A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANO STEWARDSHIP
- 2 - ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA \*\*\*
- 3 - AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
- 4 - CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
- 5 - CONHECIMENTO SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) DE INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS PELA DOENÇA
- 6 - CUIDADOS DA TERAPIA MEDICAMENTOSA EM IDOSOS RESIDENTES NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
- 7 - DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DOS ERROS DE DISPENSAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR
- 8 - DESCARTE CORRETO: ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS DE PAÍSES FRONTEIRIÇOS COM O BRASIL
- 9 - ERROS DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
- 10 - ERROS DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR
- 11 - MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS
- 12 - O USO DE RECURSOS NATURAIS: ARGILAS E ÓLEOS ESSENCIAIS EM TRATAMENTOS DE DERMATITES CAPILARES
- 13 - PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COLETA E ESTABILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS RELACIONADAS NO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA
- 14 - PERFIL DE ATENDIMENTO DA SALA DE VACINA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD/EBSERH
- 15 - POTENCIAL BIOINSETICIDA DAS PLANTAS: O USO DO *ANACARDIUM HUMILE* PARA O COMBATE DO *Aedes Aegypti*
- 16 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DO FARMACÊUTICO FRENTE A SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA EM TERAPIA INTENSIVA
- 17 - UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PELOS MORADORES DE UM BAIRRO DE CAMPO GRANDE-MS

**9 (nove) trabalhos na categoria Profissional:**

- 1 - ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD/EBSERH
- 2 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CÁPSULAS DE CLORIDRATO DE FLUOXETINA\*\*\*
- 3 - EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ – ALAGOAS
- 4 - O CUSTO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO-OESTE
- 5 - O USO DE PALIVIZUMABE POR LACTENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO-OESTE
- 6 - PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO PROGRAMA DE CUIDADO FARMACÊUTICO DE RIO BRILHANTE/MS
- 7 - RASTREAMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE DIABETES MELLITUS, TRABALHO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO
- 8 - RESULTADOS DA FARMÁCIA CLÍNICA NO GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS STEWARDSHIP EM HOSPITAL PRIVADO
- 9- UMA REVISÃO SISTEMÁTICA FRENTE A ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS AOS CUIDADOS CLÍNICO FARMACÊUTICO

# TRABALHOS

## CATEGORIA ACADÊMICA

### 3º MEETING NACIONAL DE

# FARMÁCIA CLÍNICA

O cuidado farmacêutico aos  
usuários de medicamentos do CEAF



I Simpósio Estadual de Farmácia Hospitalar  
I Simpósio Estadual de PICS

## **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANO STEWARDSHIP**

*Camila F. Costa Sandri<sup>1</sup> Thiago da Silva Gonçalves<sup>2</sup> (Acadêmicos do Curso de Farmácia),  
Simone Ricas (Orientadora).*

*E-mail: camilaethiagotcc@outlook.com*

A resistência microbiana atualmente é uma das maiores preocupações globais em saúde, uma vez que antimicrobianos estão se tornando ineficazes, gerando uma série de consequências diretas e indiretas como o prolongamento da doença, o aumento da taxa de mortalidade, a permanência prolongada no ambiente hospitalar e a ineficácia dos tratamentos preventivos que comprometem toda a população (BRASIL, 2017). Em 2050 segundo à Organização Mundial da Saúde, 10 milhões de pessoas morrerão por infecções devido à resistência aos antibióticos, gerando um custo à saúde mundial de 100 trilhões de dólares. Levando em consideração os riscos da resistência bacteriana, o Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobianos conhecido como Stewardship, que envolve ações destinadas ao controle do uso desses medicamentos nos serviços de saúde (BRASIL, 2017).

A Sociedade Americana de Doenças Infecciosas define o Programa de Gerenciamento Stewardship que como um conjunto intervenções coordenadas, destinadas a melhorar e controlar o uso de agentes antimicrobianos por meio da promoção da seleção do antimicrobiano ideal. (BARLAM et al., 2016) A metodologia adotada foi o levantamento bibliográfico e análise crítica e exploratória, utilizando critério de seleção de revisão sistemática. Dentre os artigos selecionados foram levantados assuntos pertinentes a resistência microbiana, programas de gerenciamento de antimicrobianos, uso racional de medicamentos, novo modelo de gestão antimicrobiana para combater a resistência, atuação e atribuições do farmacêutico no programa Stewardship.

O objetivo desta pesquisa foi destacar a importância da atuação do farmacêutico no Programa de gerenciamento de antimicrobianos Stewardship, evidenciando as atribuições e resultados quanto ao uso racional de antimicrobianos, os impactos fármaco-econômicos e no combate à resistência microbiana nas unidades de saúde. Concluiu-se que a atuação do farmacêutico por meio de intervenções e da prática clínica, causou impacto direto na diminuição do tempo de uso dos antimicrobianos, no período de internação, na redução dos efeitos adversos, na promoção do uso consciente dos antimicrobianos, a prescrição adequada no âmbito hospitalar, trouxe além da redução dos custos diretos, a atuação do farmacêutico contribuiu diretamente para a preservação das opções terapêuticas no combate a resistência aos antimicrobianos.

**Palavras-chave:** Resistência microbiana, Stewardship, Intervenção, Farmacêutico.

**Apoio:** Faculdade Estácio de Sá – Campo Grande - MS

**Categoria:** Acadêmica

**Modalidade:** Farmácia Hospitalar

## ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA



Trabalho Premiado  
Categoria Acadêmica

*Gabriela Salomão de Oliveira<sup>1</sup>; Elis Regina Freitas dos Santos<sup>1</sup>; Vinicius da Cruz Silva<sup>1</sup>; Jeniffer de Oliveira Lescano de Ávila<sup>2</sup> e Camila Guimarães Polisel<sup>1</sup>*  
*gabriela\_salomao@outlook.com; elisr\_amaral@hotmail.com; vinicius\_silvacruz@outlook.com;*  
*jeniffer.les@gmail.com e*  
*camila.guimaraes@ufms.br*

<sup>1</sup>*Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição/FACFAN. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS.*

<sup>2</sup>*Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS.*

O envelhecimento eleva a incidência de doenças crônicas, limitações funcionais, uso de serviço de saúde e demanda por medicamentos, que podem, por sua vez, aumentar a complexidade do tratamento e comprometer a adesão do usuário à farmacoterapia. O cuidado farmacêutico constitui a ação integrada desse profissional com a equipe de saúde, centrada no usuário para promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo fundamental para a formulação de estratégias de ação de modo a intervir de forma precoce e evitar agravos à saúde inerentes ao processo de medicação. Este estudo se debruçou em avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso em idosos assistidos por uma farmácia comunitária de Campo Grande/MS. Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado no período de fevereiro a abril/2019. As variáveis avaliadas foram: idade, gênero, condições crônicas de saúde, história medicamentosa e adesão ao tratamento, avaliada por meio da escala Morisky Green de oito itens (MMAS-8). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS, por meio do parecer n° 3.174.950. Participaram do estudo 20 idosos com idade média de 72 ( $\pm$  8,58) anos, sendo 15 (75%) do sexo feminino. As principais condições crônicas de saúde identificadas foram hipertensão (100%; n=20), diabetes (60%; n=12), dislipidemias (20%; n=10) e asma (5%; n=1). Ao todo, 84 medicamentos foram prescritos para a população avaliada, o que representa uma média de 4,2 medicamentos por idoso. Os medicamentos mais frequentemente prescritos foram losartana (55%; n=11), metformina (55%; n=11) e glibenclamida (15%; n=3). A partir do instrumento MMAS-8, a maioria dos idosos (55%; n=11) apresentou baixa adesão ao tratamento, seguida por média adesão (30%; n=6) e alta adesão (15%; n=3). Os resultados deste estudo evidenciaram dificuldades de adesão ao tratamento medicamentoso nos idosos avaliados, o que sugere a necessidade de promoção da adesão e do autocuidado em doenças crônicas por meio de estratégias que visem a redução da complexidade do tratamento e a orientação terapêutica para o alcance de impactos positivos e diretos nas condições de saúde dos idosos, reduzindo problemas relacionados a medicamentos e agravos à saúde.

Palavras-chaves: Atenção Integral à Saúde do Idoso; Serviços Farmacêuticos; Cooperação e Adesão ao Tratamento.

Categoria: Acadêmica.

Modalidade: Farmácia Clínica.

## **AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

*Beatriz Mariane Xavier Thomaz ( beatrizxavier47@gmail.com ),  
Lorena de Assunção Carneiro da Silva ( lolo.assuncao@gmail.com )  
Andressa Conceição Contô ( andressaconto@gmail.com )  
Thalya dos Santos Souza ( thalyasantossouza@gmail.com )  
Maristela de Souza Lima ( limasmar@gmail.com )  
Camila Guimarães Polisel ( camila.guimaraes@ufms.br )*

*Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição/FACFAN.  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS.*

O termo fragilidade está relacionado ao aumento da vulnerabilidade do idoso ao declínio funcional e suas consequências, tais como hospitalização e óbito. O envelhecimento está intimamente associado ao processo de fragilização; contudo, a idade e o número de doenças crônicas, por si só, não são preditores adequados de fragilidade, uma vez que o processo de envelhecimento segue padrão heterogêneo. Para os profissionais de saúde da atenção básica, a identificação adequada de idosos frágeis ou em risco de fragilização necessita ser simples e rápida. Este estudo teve o propósito de realizar a triagem para fragilidade em idosos assistidos pela Atenção Básica à Saúde do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado em Unidades Básicas de Saúde no período de novembro de 2018 a março de 2019. Para a triagem da fragilidade, utilizou-se o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20), que contempla aspectos multidimensionais da saúde do idoso e é constituído por 20 questões distribuídas em oito seções: idade, autopercepção da saúde, incapacidades funcionais, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas. Cada seção tem pontuação específica que perfazem um valor máximo de 40 pontos. Quanto mais alto o valor obtido, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional do idoso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer 2.866.079. Participaram do estudo 30 idosos com idade média de 64,5 ( $\pm 8,0$ ) anos, sendo 80,33% (n=25) do sexo feminino. A doença crônica mais prevalente nos idosos foi a hipertensão (n=29; 96,7%), seguida pelo diabetes (n=18; 60%). Do total, 18 (60%) foram classificados como idosos robustos, podendo ser acompanhado pela atenção básica de saúde, 10 (36,66%) foram classificados como em risco de fragilização, devendo ser encaminhado para a atenção secundária para avaliação multidimensional e prevenção do declínio funcional e 1 (3,33%) foi classificado como frágil, devendo ser encaminhado para avaliação multidimensional e acompanhamento especializado visando uma abordagem preventiva, curativa ou paliativa. Embora a maioria dos idosos avaliados tenha sido classificada como robusto, 40% apresentavam risco de fragilização ou era frágil, o que demonstra relevância deste estudo em reconhecer, por meio de um instrumento de aplicação simples e rápida, o idoso que precisa ser submetido a uma avaliação realizada por equipe geriátrico-gerontológica especializada.

Descritores: Atenção Integral à Saúde do Idoso. Triagem, métodos. Vulnerabilidade em Saúde. Atenção Básica à Saúde.

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Farmácia Clínica

# CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Tatiane Contin<sup>1</sup>; Monica C. Toffoli Kadri<sup>2</sup>; Vanessa T. G. Matos<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Farmácia, UFMS*

*<sup>2</sup> Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição, UFMS*

*e-mail: tatianeccontin@hotmail.com*

**Introdução:** A conciliação de medicamentos consiste na busca sistemática do histórico de medicamentos que o paciente utilizava e comparação com o prescrito no novo ambiente de cuidados, evitando a descontinuidade de um tratamento anterior. É um processo que colabora para a segurança do paciente, corrigindo possíveis discrepâncias na medicação e contribuindo de forma significativa com a diminuição dos erros de medicação que são os maiores motivos de dano a pacientes internados. **Objetivos:** descrever as discrepâncias encontradas na realização da conciliação de medicamentos de pacientes admitidos na unidade de clínica médica de um hospital universitário, bem como os fatores de risco para ocorrência das discrepâncias, facilidades, barreiras e indicadores de desempenho do serviço. **Métodos:** a história de medicamentos dos pacientes foi coletada dentro de 24h após a admissão no setor, no período de junho/2018 à março de 2019 e as discrepâncias, identificadas como intencionais, intencionais não justificadas ou não intencionais (consideradas erros de medicação) e classificadas como omissão, diferença de dose, diferença de via, diferença de posologia. O estudo foi iniciado após aprovação do CEP/UFMS em abril de 2018 (n° 2.580.775). **Resultados:** 54,4% dos pacientes incluídos eram do sexo feminino, com média de idade de 54 anos e 72,3% apresentavam duas comorbidades ou mais. A média de medicamentos em uso por paciente antes da admissão hospitalar foi de 5,5 e na admissão hospitalar 12,2 por paciente, sendo 19,2% dos medicamentos mantidos do uso domiciliar. O tempo médio de internação foi de 14,9 dias. Foram identificadas 608 discrepâncias, 138 (22,7%) foram não intencionais. Dessas, 81% foram por omissão, 12,3% diferença de dose, 6,5% de posologia e 1,5% de via de administração. Foram realizadas 112 intervenções farmacêuticas com 16,1% não aceitas, 37,5% não aceitas, porém, justificadas e 46,4% de aceitação pela equipe médica. **Conclusão:** o estudo verificou a alta frequência de omissão de medicamentos, conferindo interrupção de tratamentos e necessidade de maior acompanhamento farmacêutico dos pacientes polimedicados.

**Palavras-chaves:** Reconciliação de medicamentos, erros de medicação, segurança do paciente.

**Apoio:** Capes

**Categoria:** Acadêmico (pós-graduação)

**Modalidade:** Assistência Farmacêutica

## CONHECIMENTO SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) DE INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS PELA DOENÇA

*Renata Silva Moreira<sup>1</sup>, Larissa Yoshinari Ramos de Lima<sup>1</sup>, Letícia Moreira Ribeiro<sup>1</sup>, Juliana Galete<sup>1</sup>, Patrícia Akemi Simabuco Matsunaga<sup>1</sup>, Camila Guimarães Polisel<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> *Farmacêutica residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Atenção à Saúde do Idoso. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.*

<sup>2</sup> *Farmacêutica Doutora em Toxicologia. Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.*

*E-mail: renata2014\_moreira@hotmail.com, larissayoshinari1@gmail.com, mribeirolee@gmail.com, julianagalete@hotmail.com, p-kemi@hotmail.com, camila.guimaraes@ufms.br*

Atualmente, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado a segunda causa de mortalidade e a terceira causa de incapacidade no mundo. Trata-se de uma emergência médica, onde a efetividade do tratamento depende da agilidade na identificação dos sinais e sintomas. A partir da manifestação do primeiro evento, as chances de um novo AVC ocorrer são maiores do que em indivíduos que não apresentaram o primeiro evento. Entretanto, há uma dificuldade generalizada dos indivíduos no reconhecimento dos sinais e sintomas, o que pode comprometer consideravelmente o desfecho do quadro. Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento sobre Acidente Vascular Cerebral (AVC) em indivíduos hospitalizados pela doença. Tratou-se de um estudo transversal e com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em uma unidade hospitalar de Cuidados Continuados Integrados. Um questionário desenvolvido pelos pesquisadores foi estruturado e aplicado por meio de entrevistas individuais semiestruturadas. As três questões norteadoras foram: 1 - Você acha que tem conhecimento suficiente sobre AVC?; 2 - Você acredita que tem agora mais informações sobre AVC do que antes do seu diagnóstico? 3 - O que você faria na presença dos seguintes sinais e sintomas: dificuldade de falar, entender ou falar arrastado e; dormência repentina/fraqueza no rosto e/ou membro(s) em um dos lados do corpo? O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob o parecer n°: 3.096.669. Participaram do estudo 16 indivíduos com idade média de 62,8 ( $\pm 10,98$ ) anos, 53,3% (n=9) do sexo masculino e 63% (n=10) com baixo nível de escolaridade. A maioria dos participantes (n=15; 93,7%) negaram ter conhecimento suficiente sobre o AVC. Além disso, a maioria (n=12; 75%) afirmou não possuir atualmente mais informações sobre a doença, em relação ao que tinham antes do diagnóstico. Diante dos dois sinais e sintomas clássicos do AVC apresentados em uma das questões norteadoras, 56,4% (n=9) relataram que ligariam para 192 (SAMU), 31,2% (n=5) iriam imediatamente para o hospital, 6,2% (n=1) faria uso de algum medicamento por automedicação e esperaria que o mal-estar passasse e 6,2% (n=1) pediria ajuda a algum conhecido da área da saúde. Os resultados deste estudo evidenciaram a falta de conhecimento dos participantes acerca do AVC. Diante do exposto, sugere-se o delineamento de estratégias centradas na educação em saúde e no autocuidado como forma de contribuir com a prevenção secundária da doença e suas consequências.

Palavras-chaves: Acidente Vascular Cerebral; Educação em saúde; Atenção Integral à Saúde.

Categoria: Acadêmica.

Modalidade: Farmácia hospitalar.

## **CUIDADOS DA TERAPIA MEDICAMENTOSA EM IDOSOS RESIDENTES NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA**

*Eduarda Pimenta da Silva (Acadêmica do curso de Farmácia) Márcio Luís Costa (Orientador)  
Universidade Católica Dom Bosco*

*Email: eduarda.meu@hotmail.com; marcius1962@gmail.com*

A população de idosos brasileiros vem crescendo rapidamente nas últimas décadas em decorrência do aumento da expectativa de vida, mudanças na gestão de políticas públicas, avanços na tecnologia e a reorganização no sistema de saúde. No entanto os idosos estão mais expostos a problemas de saúde e também relacionados ao uso de medicamentos, devido ao uso inadequado, duplicidade terapêutica e uso de vários fármacos. Nesta fase é comum a polifarmácia que pode aumentar os riscos de eventos adversos. Tem como objetivo verificar quantitativamente e qualitativamente os medicamentos de uso contínuo e eventuais utilizados pelos idosos residentes na instituição de longa permanência. Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado em uma Instituição de longa permanência, em Campo Grande – MS, no período de fevereiro a agosto de 2018. Para análise dos dados referente aos medicamentos utilizou-se a classificação Anatômica-Terapêutica-Clínica (ATC) até o terceiro nível, subgrupo farmacológico e para os mais consumidos até o subgrupo químico. Totalizou-se 434 medicamentos prescritos, provenientes de 52 prontuários de idosos, com a média de 8,3 medicamentos por idoso, os fármacos mais prescritos foram para o sistema nervoso (46,54%), seguido do aparelho cardiovascular (25,81%) e aparelho digestivo e metabolismo em (11,98%). Os subgrupos mais prescritos foram os psicodélicos, psicoanalépticos, dentre eles antipsicóticos e antidepressivos, agentes com ação no sistema renina-angiotensina e agentes modificadores de lipídios. Em relação as morbidades registradas nos prontuários de cada idoso, observou-se uma predominância no diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (19,08%), seguido por problemas psiquiátricos (11,84%), exceto depressão e demência e acidente vascular encefálico (8,55%). Torna-se necessário a realização de um plano de cuidado, com o seguimento farmacoterapêutico e participação ativa do profissional farmacêutico clínico, visando educação em saúde à redução de fármacos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

Apoio: UCDB; CNPq

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Farmácia Hospitalar

## DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DOS ERROS DE DISPENSAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

<sup>1</sup>Amanda Teixeira de Araújo, amanda\_taraujo@hotmail.com

<sup>1</sup>Isabela Rufo Cordeiro Vieira, isabelinharufo@gmail.com

<sup>2</sup>Carolina Ali Santos, alicarol@gmail.com

<sup>3</sup>Cláudia Martins Carneiro, carneirocm@ufop.edu.br

<sup>5</sup>Karla Cristina Araújo de Almeida, karlac.almeida@yahoo.com.br.

<sup>1</sup>Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento, renata.nascimento@ufop.edu.br

*Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)/ Escola de Farmácia (EFAR) <sup>1</sup>, Escola de Medicina/ UFOP <sup>2</sup>, Núcleo de Pesquisas em Ciências Biológicas (NUPEB)/UFOP <sup>3</sup>, Santa Casa da Misericórdia de Ouro Preto <sup>4</sup>.*

Introdução: A segurança do paciente tem sido considerada um atributo prioritário da qualidade dos sistemas de saúde em todo o mundo. Os medicamentos representam um dos maiores componentes da despesa de saúde e, grande parte dos erros que ocorrem, tanto no ambiente ambulatorial quanto hospitalar, está relacionada à prescrição, administração e uso dos medicamentos. Objetivo: Identificar fatores relacionados aos erros de dispensação e oportunidades de melhoria dos processos envolvendo o uso de medicamentos nos hospitais. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de out/2018 a mar/2019. Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, identificados nas bases de dados PUBMED, SCIELO e LILACS, independente do tipo de estudo (intervencionais, observacionais e revisões de literatura). Resultados: Foram incluídos 17 estudos, sendo cinco transversais, três coortes, cinco estudos descritivos, três revisões de literatura e um estudo qualitativo. Os métodos de coleta de dados variaram entre os estudos, incluindo desde a utilização de formulários próprios à adoção de ferramentas já existentes (questionário tipo CAP - conhecimento, atitude e prática - e roteiro proposto por Hatfield). Verificou-se uma alta taxa de erros de dispensação, variando de 10,4 (com a atuação do farmacêutico na conferência da prescrição) a 29,0-40,4%, sem a participação do farmacêutico na dispensação. A maioria dos erros relacionou-se à falta de conferência do medicamento correto (43,4%), o que reforça a importância da assistência farmacêutica adequada e da presença do farmacêutico na etapa final da dispensação. Além dos erros de dispensação, foram reportados outros erros de medicação, com destaque para omissão de doses, doses inadequadas e atrasos de administração. Estes erros foram atribuídos à existência de prescrições em duplicidade, ilegibilidade, falta de atenção, falta de conhecimento, cansaço e estresse, além de inadequadas condições de trabalho e iluminação. A implantação da prescrição eletrônica, o uso do código de barras na dispensação, a educação continuada dos profissionais do setor e melhorias nas condições de trabalho foram indicados como alternativas para minimizar os erros. Conclusão: Os erros de dispensação são frequentes no ambiente hospitalar e comprometem a qualidade da assistência. A informatização dos processos de trabalho, a implantação de validação da dispensação e a atuação clínica do farmacêutico contribuem para a melhoria no processo de cuidado e para o fortalecimento da Política Nacional de Segurança do Paciente.

Categoria: Trabalhos acadêmicos

Modalidade: Farmácia Hospitalar

## **DESCARTE CORRETO: ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS DE PAÍSES FRONTEIRIÇOS COM O BRASIL**

*Giovanny Medeiros Paniago<sup>1</sup> e Louise Suzy Mendes Matricardi<sup>1</sup>, Teófilo Fernando Mazon Cardoso<sup>2</sup>*

*E-mail: gmpaniago1912@gmail.com, teomazon@gmail.com*

*<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Farmácia – UFMS e <sup>2</sup>Docente do Curso de Farmácia - UFMS*

O Descarte Correto (DC) de medicamentos visa evitar contaminações no meio ambiente (água e solo), além de intoxicações em animais e pessoas. O Uso Racional de Medicamentos (URM) envolve o recebimento, a posologia, a dose, o tempo de tratamento e o custo - todas essas variáveis adequadas aos pacientes. Porém, a realização dessas práticas torna-se laboriosa pois as legislações referentes aos medicamentos dos demais países latino-americanos são falhas e a compra para uso pessoal desses medicamentos pode trazer consequências negativas para a saúde dos usuários. Diante disso, o objetivo do presente trabalho foi relatar o uso de medicamentos estrangeiros por brasileiros e realçar a importância do DC e do URM. O estudo foi realizado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), pelos alunos pertencentes ao grupo PET-Farmácia. As ações incluíram divulgação, recolhimento e análise dos medicamentos. O público alvo foram os docentes, técnicos, familiares e acadêmicos da instituição, os quais fizeram o depósito dos medicamentos em recipiente do tipo bombona devidamente identificado para o descarte, no Laboratório de Tecnologia Farmacêutica (LTF). A contabilização foi estruturada em banco de dados no Software Microsoft Office Excel® e, posteriormente, os medicamentos foram encaminhados para a empresa terceirizada da UFMS, onde receberam a finalização adequada. Foram analisados um total de 161 medicamentos, dos quais 2,5% correspondiam aos provenientes de países fronteiriços; desses, um é proibido no Brasil conforme a Resolução nº 528, de 17 de abril de 2001 da ANVISA (Mercúrio Cromo - uso tópico, cujo frasco estava em uso). O outro trata-se de um fitoterápico que não possui registro, de nome ou composição, no Brasil. Pode-se concluir que o descarte de medicamentos trata-se de uma estratégia imprescindível para evitar problemas ao meio ambiente, conseqüentemente aos animais e humanos, e que o descarte advindo de países cuja legislação é permissiva ou serviço de fiscalização alfandegário é inadequado, reflete em uso indiscriminado.

Palavras-chave: Descarte Correto; Uso Racional de Medicamentos; países fronteiriços com o Brasil.

Apoio: UFMS

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Educação Farmacêutica

## ERROS DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Emily de Souza Sozzi<sup>1</sup> (emilysozzi@hotmail.com)*  
*Jéssica Natália André<sup>2</sup> (jessica.andre@ebserh.gov.br)*  
*Magda Laíse Oliveira<sup>2</sup> (magda.laise@ebserh.gov.br)*  
*Marcelo Konorat<sup>2</sup> (marcelo.konorat@ebserh.gov.br)*  
*Vanessa Vilamaior de Souza<sup>2</sup> (vanessavilamaior@hotmail.com)*  
*Marcelo Silva<sup>2</sup> (marceloesilva@ufgd.edu.br)*

*<sup>1</sup>Acadêmica de Farmácia UNIGRAN; <sup>2</sup>Hospital Universitário da UFGD*

A segurança do paciente é prioridade nos sistemas de saúde. Tendo o medicamento elevados riscos de eventos e agravos, a farmácia hospitalar deve permanecer em constante melhoria, com o intuito de coadjuvar na qualidade da assistência à saúde, apresentando o medicamento como mecanismo para a total execução desta finalidade. A principal atribuição da farmácia é o fornecimento adequado de medicamentos conforme a prescrição médica, nas quantidades e especificações solicitadas, de forma segura e no prazo solicitado, promovendo assim, o uso racional dos medicamentos e correlatos, com objetivo de prevenir os erros de dispensação. Definido como a discordância entre a ordem escrita na prescrição médica e o atendimento desta, os erros de dispensação, indicam fragilidade acerca do processo de trabalho e apontam uma relação direta aos riscos a que o paciente possa estar predisposto. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar e classificar os principais erros de dispensação, através da conferência diária dos medicamentos separados para dispensação pela Unidade de Dispensação Farmacêutica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD). *Métodos:* Trata-se de um estudo analítico, transversal retrospectivo, onde a extração dos dados foi realizada através de informações secundárias relacionadas aos erros identificados na triagem de medicamentos, a partir das prescrições médicas, no período de agosto de 2018 a março de 2019. Os erros analisados foram registrados em formulário próprio, sem correlação ao paciente. Tendo como variáveis investigadas: medicamento errado, dose errada, forma farmacêutica errada, horário de administração errado, falta do medicamento prescrito (não segregado) e erro de armazenamento. A dispensação é realizada de forma individualizada para uso em 24 horas. Os técnicos em farmácia subdividem as doses e os farmacêuticos realizam a conferência, para posterior dispensação às unidades assistenciais. *Resultados:* Avaliou-se um montante de 22.068 prescrições médicas, 96.631 medicamentos dispensados, onde foram contabilizados 3.204 erros, equivalendo 3,31% de erros no período avaliado. Verificou-se que a falta do medicamento prescrito é o erro mais prevalente, com taxa de 52,72% nos meses analisados, seguido dos erros: dose errada (19,97%), medicamento errado (12,00%), horário de administração errado (6,70%), erro de armazenamento (6,29%) e forma farmacêutica prescrita errada (2,31%). *Conclusão:* A conferência prévia à dispensação, evitou 3.204 erros. Sendo assim, conclui-se que a triagem farmacêutica, é de extrema valia para a detecção, análise e resolução de possíveis problemas relacionados à medicamentos.

Palavras-chave: Indicadores; Erros de dispensação; Medicamentos.

Categoria: Acadêmico

Modalidade: Farmácia Hospitalar

## ERROS DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

*Juliana Galete<sup>1</sup>, Letícia Ribeiro Moreira<sup>1</sup>, Renata Silva Moreira<sup>1</sup>, Larissa Yoshinari Ramos de Lima<sup>1</sup>, Patrícia Akemi Simabuco Matsunaga<sup>1</sup>, Camila Guimarães Polisel<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> *Farmacêutica Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Atenção à Saúde do Idoso. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.*

<sup>2</sup> *Farmacêutica Doutora em Toxicologia. Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.*

*E-mail: julianagalete@hotmail.com, mribeirolee@gmail.com, renata2014\_moreira@hotmail.com, larissayoshinari1@gmail.com, p-kemi@hotmail.com, camila.guimaraes@ufms.br.*

Erro de medicação é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa levar ao uso inadequado do medicamento, podendo ou não provocar danos ao paciente. A medida da taxa de erros é considerada um dos melhores indicadores de qualidade em instituições de saúde e é utilizada para avaliar a segurança do processo de medicação. Este estudo teve como objetivo identificar os erros de prescrição de medicamentos em uma instituição hospitalar. Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado no período de março a abril/2019, por meio da dupla checagem das prescrições medicamentosas de uma instituição hospitalar de Campo Grande/MS. O método utilizado para a classificação dos erros foi baseado nos indicadores de erros na prescrição de medicamentos do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer nº 2.519.750. Foram analisadas 279 prescrições, totalizando 3.080 medicamentos prescritos e uma taxa de erros na prescrição de medicamentos de 4,54% (n=140). Medicamento prescrito sem a posologia foi o erro mais frequente (41,42%), seguido por medicamento prescrito com utilização de expressões vagas (17,85%), medicamento prescrito em horário errado (17,14%), medicamento prescrito sem a dose (10,71%), medicamento prescrito com duplicidade (8,57%), medicamento prescrito sem a via de administração (3,57%) e medicamento prescrito com divergência (0,71%). Os erros identificados representam importantes indicadores gerados pelo serviço de farmácia clínica da instituição, contribuindo com intervenções farmacêuticas junto à equipe assistencial direcionadas à segurança do paciente, ao uso racional de medicamentos e à otimização dos processos internos.

Palavras-chaves: Segurança do Paciente, Uso de Medicamentos; Equipe de Assistência ao Paciente.

Categoria: Acadêmico.

Modalidade: Farmácia hospitalar.

## MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Larissa Yoshinari Ramos de Lima<sup>1</sup>, Danielle Mayara Rodrigues Palhão de Rezende<sup>2</sup>, Renata Silva Moreira<sup>1</sup>, Juliana Galette<sup>1</sup>, Letícia Moreira Ribeiro<sup>1</sup>, Camila Guimarães Polisel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Atenção à Saúde do Idoso. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup>Farmacêutica Especialista em Farmácia Clínica. Prefeitura Municipal de Rio Brillhante-MS.

<sup>3</sup>Farmacêutica Doutora em Toxicologia. Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Email: [larissayoshinari1@gmail.com](mailto:larissayoshinari1@gmail.com), [danipalhao@hotmail.com](mailto:danipalhao@hotmail.com),  
[renata\\_moreira2014@hotmail.com](mailto:renata_moreira2014@hotmail.com), [julianagalette@hotmail.com](mailto:julianagalette@hotmail.com), [mribeirolee@gmail.com](mailto:mribeirolee@gmail.com),  
[camila.guimaraes@ufms.br](mailto:camila.guimaraes@ufms.br)

Em consequência ao envelhecimento populacional, o Brasil passou por uma alteração no perfil dos problemas relacionados à saúde pública, com predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, aumentando assim, a demanda por medicamentos. O uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) para idosos aumenta o risco de morbidade, mortalidade e afeta negativamente a qualidade de vida, além de contribuir para a polifarmácia. Além disso, a polifarmácia tem sido associada a eventos adversos tais como quedas, hospitalização e morte. A ocorrência dessas adversidades afeta não apenas o idoso, mas também a sociedade e os sistemas de saúde, implicando na necessidade da implementação de políticas públicas. Este estudo foi delineado com o objetivo de identificar MPI prescritos a idosos assistidos em uma unidade hospitalar de Cuidados Continuados Integrados. Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado no período de março de 2018 a abril de 2019 por meio da avaliação das prescrições medicamentosas dos participantes. O método utilizado para a identificação dos MPI foi consulta aos Critérios de Beers 2019. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, por meio do parecer 2.355.503. Participaram do estudo 48 idosos com idade média de 68,9 anos ( $\pm 7,3$ ), sendo 30 (62,5%) do sexo masculino. Quarenta e cinco idosos (93,75%) estavam submetidos à polifarmácia. Foram identificados 117 MPI nas prescrições avaliadas, com média de 2,5 MPI por prescrição. Os MPI mais comumente prescritos foram antipsicóticos de 2ª geração (15,4%), inibidores de bomba de prótons (14,6%), óleo mineral (12,8%), anti-histamínicos de 1ª geração (12,8%), antipsicóticos de 1ª geração (7,7%) e benzodiazepínicos (5,9%). Os resultados deste estudo evidenciaram que a polifarmácia e a prescrição de MPI foram comuns nas prescrições avaliadas. Nesse sentido, sugere-se a relevância do profissional farmacêutico, integrado à equipe multiprofissional, na otimização da farmacoterapia direcionada à população idosa.

Palavras-chave: Serviços Farmacêuticos, Revisão do Uso de Medicamentos, Atenção Integral à Saúde do Idoso.

Categoria: Acadêmica.

Modalidade: Farmácia Hospitalar.

## **O USO DE RECURSOS NATURAIS: ARGILAS E ÓLEOS ESSENCIAIS EM TRATAMENTOS DE DERMATITES CAPILARES**

*Bruna Faria Lima (Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética FITL-AEMS),  
Samia M.Abdel.Jalil (Orientador e Mestranda em Recursos Naturais-UEMS).*

*E-mail: samia\_jalil@hotmail.com, brunafaria26@outlook.com*

O uso de recursos naturais tais como óleos essenciais e argilas nos tratamentos capilares, está em crescente expansão. E a Farmácia Estética está contribuindo com esse crescimento, inovando com terapias alternativas, mantendo o equilíbrio cutâneo e restaurando as afecções do couro cabeludo, como dermatite seborreica. A argila usada nos tratamentos capilares faz uma estimulação no tecido dérmico, causando sensação de frescor e efeitos de mobilização de resíduos ou oleosidade, removendo metabólitos sobre a pele e couro cabeludo, promovendo dessa forma o aumento da circulação local e tornando-se resistente aos agentes agressores externos. Existe uma grande variedade de argilas, sendo que cada cor determina os minerais e oligoelementos ali presentes, como rosa, verde, preta, branca, cinza. Dentre elas cada uma pode possuir uma finalidade terapêutica: secativa, antisseborreica, anti-inflamatória, drenante, nutritiva. A argila é encontrada no meio ambiente, e seus compostos têm em sua composição: partículas de silicato de alumínio, oligoelementos: titânio, cobre, zinco, alumínio, cálcio, magnésio, potássio, níquel, manganês, lítio, sódio e ferro. O interesse do uso terapêutico de argilas tem aumentado no decorrer dos últimos anos, sendo muito usados em spas e clínicas com profissionais de farmácia estética ou até biomédicos. Já os óleos essenciais agem de forma ampla, atingem a área psicológica, através de mecanismos olfativos. A inalação ou uso de óleos traz efeitos diretamente ligados ao bem estar. Estes óleos essenciais têm por suas propriedades uma rica ação terapêutica e também efeitos farmacológicos em se tratando de aromaterapia. Quando utilizado de maneira segura, o resultado é satisfatório e supera a maioria dos tratamentos convencionais de saúde, beleza e bem estar. No Brasil, há muitas riquezas naturais a serem exploradas, essas por sua vez podem ser utilizadas em benefício da área farmácia-estética com a implantação de novos cosméticos, e do bem estar social, para isso é necessário mais incentivo em estudos técnico e científico.

Palavras-chave: Terapias Alternativas; Argila; Óleos essenciais.

Apoio: AEMS/FITL-AEMS

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Farmacotécnica, Seguimento Farmacoterapêutico.

## **PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COLETA E ESTABILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS RELACIONADAS NO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA**

*Higor Cristaldo da Silva (Acadêmico do Curso de Farmácia),  
Maria de Lourdes Oshiro (orientadora).*

*Email: higorcs18@hotmail.com, mloshiro@ucdb.br*

O uso de plantas medicinais para resolver problemas de saúde é praticado há muito tempo, o baixo custo desta prática tem aumentado a sua utilização. O consumo de plantas medicinais é apoiado pela OMS, entretanto requer seu uso racional, pois ainda há muitas inadequações. Dessa forma surge o programa Farmácia Viva que visa cultivar um conjunto de plantas medicinais e implantar nas unidades de saúde. Sobretudo observou-se a necessidade de padronizar estes procedimentos pelo fato de fatores ambientais, ontogênicos e de processos terem uma interferência significativa no princípio ativo dessas plantas. Padronizar procedimentos para coleta, higiene e estabilização de plantas relacionadas no programa Farmácia Viva do Ministério da Saúde no horto de plantas medicinais em implantação na UCDB. A pesquisa foi realizada na fazenda escola UCDB, nos canteiros do programa farmácia viva. Os métodos e procedimentos foram desenvolvidos no laboratório de farmacognosia, do bloco Biossaúde, da Universidade Católica Dom Bosco, localizada na cidade de Campo Grande-MS. A realização de padronização dos procedimentos foi realizada a partir da coleta da planta medicinal Capim-limão (*Cymbopogon citratus*). As metodologias utilizadas para a realização dos procedimentos de coleta, limpeza, seleção, estabilização e secagem, cominuição e armazenamento foram respectivamente: corte com tesoura de poda; lavagem e higienização com água corrente; método por exclusão e retirada; secagem artificial em estufa; trituração em liquidificador e embalagem por sacolas plásticas. Foi efetuado a padronização dos procedimentos, estes contribuindo facilitando o processo, conservação do material eficaz e a obtenção de um produto com grau de qualidade requerido para a finalidade de seu uso, com eficácia e segurança para seus usuários. A padronização de procedimentos de secagem e estabilização aplicada para a planta foi satisfatório, pois não teve influência de fatores ambientais e intrínsecos. Visto que este não apresentou nenhuma alteração físico-química, não expressou a existência de microorganismos e proporcionou a obtenção máxima do teor de princípio ativo uma vez que não houve interferência nos metabolitos secundários responsáveis pelos grupos farmacológicos.

Palavras-chave: padronização de procedimentos; coleta e estabilização; plantas medicinais.

Apoio: UCDB, CNPq.

Categoria: Acadêmica.

Modalidade: Práticas Integrativas e Complementares.

## PERFIL DE ATENDIMENTO DA SALA DE VACINA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD/EBSERH

*Ellen Caceres Lopes*<sup>1</sup> (*ellenclopes1@outlook.com*)  
*Laura Priscila Toledo Bernal*<sup>2</sup> (*laurabernal@ufgd.edu.br*)  
*Armando Jorge Junior*<sup>2</sup> (*armando.junior@ebserh.gov.br*)  
*Flávia Santos Araújo*<sup>2</sup> (*flavia.araujo@ebserh.gov.br*)  
*Jorge Paulo Sales de Almeida*<sup>2</sup> (*Jorge.almeida@ebserh.gov.br*)  
*Candida Aparecida Leite Kassuya*<sup>2</sup> (*candida2005@gmail.com*)

<sup>1</sup> *Acadêmica de Farmácia UNIGRAN*

<sup>2</sup> *Hospital Universitário da UFGD*

O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) caracteriza-se como 100% SUS. Atende uma população estimada de 800 mil habitantes. Com capacidade operacional de 190 leitos, sendo 25 destinados para Maternidade. A sala de vacinas, conforme Portaria n°. 650, de 5 de outubro de 2011, é responsável pela vacinação de neonatais e lactentes; e vacinação de pacientes (crianças e adultos) e colaboradores, conforme Programa de Imunização Ativa (PIA/EBSERH). De acordo com a RDC n°. 197, de 26 de dezembro de 2017 – regulamentação que o serviço de vacinação deverá contar com profissional apto para realizar a vacinação durante seu funcionamento. O farmacêutico tornou-se apto a desenvolver tais funções através da Resolução do CFF n°. 654, de 22 de fevereiro de 2018. O objetivo do trabalho é quantificar as doses de imunobiológicos administrados na sala de vacina do HU-UFGD, de modo a permitir a análise do perfil de assistência vacinal prestado. *Métodos:* Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, utilizando dados secundários extraídos do portal SI-PNI/DATASUS. O período de referência analisado foi de dezembro de 2018 a março de 2019, sendo observados as vacinas administradas e o quantitativo. *Resultados:* Durante o período do estudo, a sala de vacina do HU-UFGD encontra-se sob coordenação de uma farmacêutica. Foram realizados 2.308 atendimentos, administrando 1.039 doses de hepatite B e 1.024 doses do imunobiológico BCG em recém-nascidos nas suas primeiras horas de vida, correspondendo a 89,38% dos atendimentos realizados. Administrou-se também 124 doses de dTpa (5,37%); 47 doses de Hepatite B adulto (2,04%); 26 doses de dupla adulto (1,13%); 20 doses de febre amarela (0,87%); 17 doses de tríplice viral (0,74%); 1 dose de meningocócica C (0,04%); 1 dose de pneumocócica 10 (0,04%) e 1 dose de poliomielite (0,04%), regularizando a situação vacinal de 204 indivíduos, entre colaboradores e pacientes. Além disso, utilizou-se 07 doses de imunoglobulina anti-hepatite B, após notificação de violência sexual e 01 dose de imunoglobulina antitetânica, após notificação de parto domiciliar. *Conclusão:* A maioria das vacinas administradas na sala de vacina são as indicadas ao nascer (BCG e Hepatite B), como preconiza o PNI. A Sala de vacinas em ambiente hospitalar, além de configurar-se área obrigatória estabelecida para maternidades vinculadas à Rede Cegonha, permite garantir a assistência hospitalar com maior qualidade e ampliar a cobertura vacinal.

Palavras-chave: Imunização, vacinas, farmacêutico

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Farmácia Hospitalar

## POTENCIAL BIOINSETICIDA DAS PLANTAS: O USO DO *ANACARDIUM HUMILE* PARA O COMBATE DO *AEDES AEGYPTI*

*Amanda Rossi Chile (Acadêmico do Curso de Farmácia FITL-AEMS),  
Samia M.A.Jalil (Orientador e Mestranda em Recursos Naturais-UEMS).*

*E-mail: samia\_jalil@hotmail.com, amandarosi@outlook.com*

As plantas medicinais tem relação com a recuperação da saúde e tem evoluído ao longo dos tempos. Os homens buscam a natureza como forma de cura mais simples ou complexa. Os efeitos de diversas plantas são avaliados, o emprego correto delas requer uso com segurança, havendo um estudo com as substâncias derivadas de plantas com potencial no controle de pragas justifica-se pela necessidade de se identificar compostos que não tragam efeitos nocivos ao meio ambiente e a população. O *Anacardium humile St.Hil.* é popularmente conhecido como cajuzinho-do-cerrado. Trata-se de uma planta da família *Anacardiaceae*, com hábito arbustivo e tipicamente tropical, sendo encontrada em diversas regiões da Mata Atlântica e Pantanal Sul Matogrossense. Popularmente essa planta é empregada em doenças inflamatórias e distúrbios gastrointestinais, além do uso como expectorante, hipoglicemiante e antifúngico. O aumento da população em grandes centros, deu novas aberturas e favorecimento para a maior surgimento do *Aedes aegypti*, o que gera novos materiais recicláveis, lixos e possíveis pontos de pouso do mosquito vetor flavivírus, causador da dengue. O potencial terapêutico e bioinseticida das plantas baseia-se no fato de que essas dispõem de compostos químicos resultantes do metabolismo primário e secundários. Recentemente, foi demonstrado por diversos grupos que o *A. humile* possui importante atividade bioinseticida, onde óleo obtido foi capaz de induzir 100% de mortalidade de larvas de *Aedes aegypti* com a concentração mínima, tornou-se letal. Para o uso como bioinseticida, estudos sobre a genotoxicidade dessas substâncias agindo em organismos não alvos são fundamentais, bem como para possibilitar o uso desses produtos com finalidades terapêuticas. Entretanto entende-se que o mau uso pode acarretar na intoxicação, os bioensaios de genotoxicidade tem por finalidade, ser detector de agentes ou fracções tóxicas ao DNA, ou possui risco ambiental, uma vez que os bioinseticidas atingiriam não somente larvas de mosquitos, e sim a população em geral.

Palavras-chave: Bioinseticidas; Plantas Medicinais; *Anacardium humile*.

Apoio: UEMS/FITL-AEMS

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Educação Farmacêutica, Seguimento Farmacoterapêutico.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO FARMACÊUTICO FRENTE A SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA EM TERAPIA INTENSIVA**

<sup>1</sup> *Leonardo Teodoro de Farias (leoteofa@hotmail.com), <sup>1</sup> Priscila Rodrigues Moreira (priscila4010@hotmail.com), <sup>2</sup> Elza Aparecida Machado Domingues (eadomingues@yahoo.com.br)*

<sup>1</sup> *Farmacêutico (a) residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção ao Paciente Crítico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/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.*

Descrição: Este relato evidencia a experiência de farmacêuticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário frente a uma reação adversa a medicamento. A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) é uma emergência neurológica grave associada ao uso de agentes neurolépticos e clinicamente caracterizada por alteração do nível de consciência, rigidez muscular, hipertermia e disautonomia. Os principais medicamentos associados a este problema são os agentes neurolépticos de primeira geração de alta potência, como o haloperidol e a flufenazina, entretanto outros agentes de segunda geração também foram observados em alguns estudos, os quais incluem a risperidona, clozapina e olanzapina. A literatura constata que os sintomas normalmente aparecem durante as duas primeiras semanas do tratamento, sendo que pode ocorrer já na primeira dose, ou com até anos de tratamento contínuo. Avaliação: As atividades realizadas pelo farmacêutico clínico na UTI são: verificação da necessidade de medicamentos e correta posologia respeitando as dosagens especiais. Além disso, é o responsável por verificar as incompatibilidades de fármacos endovenosos em conexão-Y, definir o lúmen e horário a serem administrados, o correto diluente e tempo de infusão, e verificar a prescrição de fármacos via sonda enteral. Diariamente analisa as interações medicamentosas, a fim de propor alternativas junto à equipe multiprofissional, e realiza o acompanhamento laboratorial para monitoramento da farmacoterapia e descalonamento ou término de antibióticos levando em consideração as suas peculiaridades. Intervenção: Foi durante a realização destas atividades que o farmacêutico verificou a possibilidade de estar diante de uma reação adversa ao haloperidol de forma rápida assegurando assim a suspensão imediata do agente causador e contribuindo no diagnóstico, o que foi fundamental para a implementação dos cuidados intensivos e de suporte de vida apropriados. Cuidados estes que incluem controle do equilíbrio hidroeletrólítico, desidratação, profilaxia para trombose venosa, monitoramento da função renal e dosagem de creatinofosfoquinase devido a miopatias e rabdomiólise, convulsões pela hipertermia, sepse, além de outras medidas afim de minimizar as complicações que poderiam ser fatais. Conclusão: O papel do farmacêutico clínico no monitoramento de problemas relacionados a medicamentos e sua capacidade de identificar uma reação adversa neurológica grave foi fundamental para a interrupção do agente causador, e implementação de ações de suporte de vida que melhorou o prognóstico do paciente, cujo desfecho poderia ser fatal caso essa identificação não tivesse acontecido de forma hábil.

Palavras-chave: Paciente crítico; Farmácia clínica hospitalar; Síndrome Neuroléptica Maligna

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Farmácia Hospitalar e clínica.

## UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PELOS MORADORES DE UM BAIRRO DE CAMPO GRANDE-MS

*Higor Cristaldo da Silva (Acadêmico do Curso de Farmácia),*

*Márcio Luíz Costa (Orientador),*

*Maria de Lourdes Oshiro (orientadora).*

*Email: higorcs18@hotmail.com, marcius1962@gmail.com, com/mloshiro@ucdb.br*

O uso de plantas medicinais e o seu poder curativo é tão antigo quando ao aparecimento das primeiras organizações humanas na terra. A observação destes proporcionou a descoberta de ervas com caráter curativo, são consideradas plantas medicinais todas as plantas frescas (*in natura*) coletada no momento do uso, e também as secas que, após a coleta, são estabilizadas e secas e que podem ser utilizadas para o consumo do chá caseiro, preparadas de modo artesanal. Diante disto, o objetivo deste trabalho foi caracterizar as plantas medicinais consumidas pelos moradores de um bairro de Campo Grande – MS, bem como registrar dados relacionados ao preparo e indicação de uso. Dos 30 domicílios levantados, destes, 27 (90,00%), os residentes declararam fazer uso de algum tipo de planta medicinal; Destes, 19 (70,37%) admitiram a razão pelo motivo do uso dessa terapia alternativa pelo conhecimento cultural; 12 (44,44%) utilizavam plantas medicinais adquiridas de seus próprios cultivos. Do público entrevistado, 33,33% possuía idade superior 41 anos, 50 % com escolaridade de ensino fundamental incompleto, 73,33% do sexo feminino. Quanto à renda familiar, 56,67% dos indivíduos apontou renda de 3 a 5 salários mínimos (SM). Sobre a parte da planta utilizada, 70,37% dos interrogados disseram usar as folhas da planta, e quanto à forma de utilização 70,37% afirmou fazer infusão. A planta medicinal mais consumida pelos indivíduos foi a erva cidreira, seguida do boldo e do guaco, o que indica que plantas com finalidades calmantes, digestivas e expectorantes são as mais manuseadas por esta população. Das pessoas entrevistadas, 74,04% revelaram agregar vários tipos de plantas em uma única dose e 37,04% disseram fazer uso de plantas e medicamentos industrializados simultaneamente. Destas mesmas pessoas, 92,59% obtiveram o efeito desejado, e apenas 11,11% demonstraram efeito indesejado. Diante disso, pode-se concluir que as plantas medicinais mantêm-se ocupando o principal lugar no arsenal terapêutico e muitas vezes, é o único recurso de famílias, comunidades e grupos étnicos. Os resultados deste estudo revelam que esta prática mesmo sendo amplamente difundida no Brasil, ainda existe a escassez de informação, exibindo a grande necessidade de programas de capacitação e orientação aos usuários.

Palavras-chave: etnobotânica; medicina popular; plantas medicinais.

Apoio: UCDB, CNPq.

Categoria: Acadêmica

Modalidade: Assistência Farmacêutica

# CATEGORIA PROFISSIONAL

## 3º MEETING NACIONAL DE **FARMÁCIA CLÍNICA**

O cuidado farmacêutico aos  
usuários de medicamentos do CEAF



I Simpósio Estadual de Farmácia Hospitalar  
I Simpósio Estadual de PICS

## ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD/EBSERH

*Laura Priscila Toledo Bernal<sup>1</sup> (laurabernal@ufgd.edu.br)*

*Armando Jorge Junior<sup>1</sup> (armando.junior@ebserh.gov.br)*

*Ellen Caceres Lopes<sup>2</sup> (ellenclopes1@outlook.com)*

*Flávia Santos Araújo<sup>1</sup> (flavia.araujo@ebserh.gov.br)*

*Jorge Paulo Sales de Almeida<sup>1</sup> (Jorge.almeida@ebserh.gov.br)*

*Candida Aparecida Leite Kassuya<sup>1</sup> (candida2005@gmail.com)*

<sup>1</sup>*Hospital Universitário da UFGD*

<sup>2</sup>*Acadêmica de Farmácia UNIGRAN*

**Introdução:** A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) tem por objetivo realizar o processo de seleção, assim como o uso seguro e racional de medicamentos. A seleção de medicamentos é uma das etapas essenciais do ciclo da Assistência Farmacêutica, sendo um procedimento constante, multidisciplinar e interativo, devendo este se fundamentar na efetividade, segurança, qualidade e no impacto financeiro. O objetivo do trabalho é mostrar a atuação da CFT do Hospital Universitário da Universidade da Grande Dourados, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFGD/EBSERH). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, baseando-se na análise de documentos da CFT – HU/UFGD, com dados coletados entre janeiro de 2018 a fevereiro de 2019. **Resultados:** A CFT foi instituída em 2015 com perfil multiprofissional, dentre eles: enfermeiros, farmacêuticos, administrativos e médicos. Em razão de possuir uma lista de medicamentos padronizados que totalizava 487 itens, iniciou-se, em março de 2018, o processo de revisão da mesma. Critérios de divisão em grupos e histórico de consumo foram aplicados nesse processo, resultando em: inclusão de um item no grupo de antimicrobianos, substituição de um item no grupo dos cardiológicos e exclusão de 27 itens do rol da lista supramencionada. Através da Portaria n°. 62, de 28/02/2019, publicada no Boletim de Serviço n°. 180 da instituição, tornou-se vigente e pública a lista de padronização revisada, biênio 2018-2019. Esta lista atualizada contempla: 89 antimicrobianos; 71 itens cardiológicos; 41 itens neuropsiquiátricos; 33 itens de soluções parenterais de grande e pequeno volume e eletrólitos; 31 itens gastroenterológicos; 23 itens antiinflamatórios; 23 itens oftálmicos, otológicos e corantes; 21 itens anestésicos; 20 itens curativos; 13 itens ginecológicos; 12 itens neuropsiquiátricos/anestésicos; 11 itens endocrinológicos; 11 itens gases medicinais; 11 vitaminas; 10 itens reumatológicos; 07 itens hematológicos; 07 itens pneumológicas; 06 itens de terapia de nutrição parenteral; 06 itens otorrinolaringológicos; 04 itens nefrológicos; 03 itens de neonatologia; 03 itens urológicos; 03 itens imagem e 02 itens odontológicos, totalizando 461 medicamentos padronizados, reduzindo 5,33% de medicamentos da lista inicial. **Conclusão:** A implantação da CFT foi uma estratégia que proporcionou a padronização racional, além disso, mostra-se como importante espaço de inserção do profissional farmacêutico na atuação junto à equipe multiprofissional do ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** Comissão de Farmácia e Terapêutica, Padronização de medicamentos, Farmácia hospitalar

**Categoria:** Profissional

**Modalidade:** Farmácia Hospitalar

# AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CÁPSULAS DE CLORIDRATO DE FLUOXETINA



Trabalho Premiado  
Categoria Profissional

*Rúbia Adrieli Sversut<sup>1</sup>, Majoriê Dias Rodrigues<sup>1</sup>, Marieska Roberto Acosta<sup>1</sup>, Marla Ribeiro Arima Miranda<sup>1</sup> & James Cabral Vieira<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> *Curso de Farmácia da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande - MS, Brasil.*

<sup>2</sup> *Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde Pública, Campo Grande - MS, Brasil.*

O cloridrato de fluoxetina é um antidepressivo pertencente à classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina; sendo amplamente empregado no tratamento da depressão. O controle de qualidade é uma etapa indispensável no processo de fabricação, pois garante a qualidade físico-química do produto. A intercambialidade entre os medicamentos só poderá ocorrer quando a sua eficácia e segurança for comprovada por meio dos resultados de estudos de bioequivalência e/ou equivalência terapêutica obtida a partir do ensaio dissolução. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade físico-química de cápsulas dos medicamentos referência, genérico, similar e manipulado, que contêm cloridrato de fluoxetina; verificar a intercambialidade e determinar a cinética de liberação dos fármacos partir dos perfis obtidos nos ensaios de dissolução. Os testes realizados seguiram as especificações da Farmacopeia Brasileira (2010) para comprimidos de cloridrato de fluoxetina. Todos os medicamentos analisados apresentaram cinética de liberação de acordo com o modelo de primeira ordem, característico de fármaco de liberação imediata. O medicamento manipulado foi reprovado no teste de doseamento, apresentando teor abaixo do especificado. Além disso, o medicamento manipulado foi o único que não pode ser considerado intercambiável pelo de referência, pois essas formulações apresentaram diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na análise estatística de suas médias de Eficiência de Dissolução (%ED). Diante dos resultados obtidos, sugere-se um controle de qualidade mais rigoroso de formas farmacêuticas manipuladas, prevenindo casos de ineficácia terapêutica.

Palavras-chave: Controle de qualidade, Intercambialidade, Medicamento manipulado e Equivalência terapêutica.

Categoria: Profissional

Modalidade: Farmacotécnica

## **EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ – ALAGOAS**

*Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires<sup>1</sup> - ccnfa@yahoo.com.br*

*Eliane Aparecida Campesatto<sup>2</sup> - eliane\_campesatto@hotmail.com*

*Flávio Marcel Rebelo Lippo<sup>1</sup> - flaviomarcel.fm@gmail.com*

*Liliane Gomes Sampaio<sup>1</sup> - liliane\_\_pharma@hotmail.com*

*Mirela Quirino de Almeida<sup>1</sup> - miquirino@bol.com.br*

*Morgana Vital de Araújo<sup>1</sup> - morgana\_vital@hotmail.com*

<sup>1</sup>*Secretaria Municipal de Saúde de Maceió*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Alagoas*

As principais causas de óbito em Alagoas são as doenças crônicas não transmissíveis, as quais têm em comum origem multifatorial, influenciada por fatores de risco passíveis de modificação e serem condições sensíveis à atenção primária. Considerando o uso contínuo de medicamentos, a dificuldade no controle desses problemas de saúde e a facilidade de acesso ao farmacêutico, o acompanhamento farmacoterapêutico, serviço clínico pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia e o monitoramento do paciente com o objetivo de prevenir e resolver problemas relacionados a medicamentos (PRMs), foi implantado em algumas unidades de saúde de Maceió, visando contribuir para melhor orientação sobre a condição clínica e farmacoterapia e maior adesão ao tratamento, compartilhando da responsabilidade sobre a saúde do usuário com os demais profissionais da equipe. Este trabalho objetiva apresentar a experiência do acompanhamento farmacoterapêutico, prioritariamente, com hipertensos e diabéticos, realizado em cinco unidades de saúde do município de Maceió, de abril a dezembro de 2018. Cada paciente atendido teve sua farmacoterapia avaliada, PRMs detectados e intervenções farmacêuticas (IFs) realizadas para resolvê-los. Estas ações foram desenvolvidas com o auxílio de fichas individuais de acompanhamento e instrumentos para orientação e avaliação, tendo as informações mais importantes compartilhadas com os demais profissionais através de anotações em prontuário. Os dados foram tabulados através do Programa Microsoft Office Excel 2010 e analisados de forma quantitativa. Os cinco farmacêuticos envolvidos com o serviço acompanharam 37 usuários nesse período, sendo a maioria deles, mulheres (81%), com idade superior a 60 anos (57%) e hipertensos (89%); um pouco mais da metade também apresentava diabetes (51%). Foi registrado o uso de 162 medicamentos, obtendo-se uma média de 4,37 por paciente. Foram detectados 71 PRMs, tendo sido resolvidos 59% destes e 25% prevenidos, destacando-se percentual de 38% para os problemas relacionados à adesão ao tratamento e de 24% para os de necessidade de farmacoterapia. Das 84 IFs realizadas, 68% foram acordadas diretamente com o usuário; ainda considerando o total de intervenções, 88% foram aceitas pelos sujeitos envolvidos. Os resultados alcançados indicam que a maioria dos pacientes acompanhados obteve melhora no seu quadro clínico através da resolução dos PRMs. Sendo assim, demonstra-se que este serviço clínico deve ser estendido para outras unidades de saúde e ofertado a um número maior de usuários.

Categoria: Profissional

Modalidade: Seguimento farmacoterapêutico.

## O CUSTO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO-OESTE

*Cleber Massato Toda*<sup>1</sup> (*cleber.toda@ebserh.gov.br*)  
*Ariadne de Santana T. Pedroso*<sup>1</sup> (*Ariadne.Pedroso@ebserh.gov.br*)  
*Pedro Henrique Érnica*<sup>1</sup> (*pedro.ernica@ebserh.gov.br*)  
*Juliana Teixeira Oshiro*<sup>1</sup> (*juliana.oshiro@ebserh.gov.br*)  
*Rodrigo Viana Messa*<sup>1</sup> (*rodrigo.messa@ebserh.gov.br*)  
*Vinicius Rodrigo S. Pacheco*<sup>1</sup> (*vinicius.pacheco@ebserh.gov.br*)

<sup>1</sup>*Hospital Universitário da UFGD*

A aplicação de um sistema de controle de estoque adequado quando realizado de maneira planejada e objetiva, resulta em rentabilidade e otimização de custos, uma vez que a empresa possui uma boa organização do estoque, evita o desperdício por conta do acúmulo ou falta de produtos, o que também ajuda controlar suas finanças e seu espaço físico. Para amenizar o impacto sobre o investimento em medicamentos, deve-se considerar a aplicação em estoques de alta rotatividade, pois estes representam a otimização dos recursos investidos. Por isso, é de suma importância uma boa relação do farmacêutico com a equipe administrativa do hospital. Este trabalho tem por objetivo quantificar e analisar os custos com medicamentos vencidos na Unidade de Dispensação Farmacêutica do Hospital Universitário da Universidade da Grande Dourados, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFGD/EBSERH). *Método:* Estudo transversal, retrospectivo, com base na análise de dados secundários relacionados aos custos com medicamentos vencidos. Os quantitativos de medicamentos vencidos observados neste período foram registrados em formulário próprio e as variáveis analisadas foram: quantidade de itens vencidos e valores em reais, do ano de 2016 a 2018. *Resultados:* A mensuração dos medicamentos vencidos teve início no ano de 2016, com perda de 115.089,43 reais, correspondendo à 11.053 unidades de medicamentos vencidos. No ano de 2017, houve a inutilização de 5.292 unidades, ao custo de R\$ 19.415,95. Já em 2018, este custo foi reduzido a R\$ 15.912,19, diminuindo também o quantitativo, com total de 4.808 unidades, redução da perda de medicamentos por vencimento de 18,05%, quando comparado ao ano anterior. Este acompanhamento propiciou definir metas para o ano de 2019, estimando perda de 4.812 itens anualmente, expectativa de 401 unidades/mês, num valor global de R\$ 15.912,19. *Conclusão:* Elevada taxa de medicamentos vencidos demonstra falta de gestão de estoque, propiciando risco à distribuição de medicamentos vencidos aos pacientes internados, além de desperdício de recursos públicos. Desta forma, a adequada gestão de estoques aliada ao papel do farmacêutico junto à equipe multiprofissional, é primordial na melhoria dos processos que integram o ciclo da assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Gestão de estoques; Medicamentos vencidos; Assistência Farmacêutica.

Categoria: Profissional

Modalidade: Farmácia Hospitalar

## O USO DE PALIVIZUMABE POR LACTENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO-OESTE

Laura Priscila Toledo Bernal<sup>1</sup> (laurabernal@ufgd.edu.br)  
Jaqueline Bernal<sup>1</sup> (jaqueline.bernal@ebserh.gov.br)  
Wanaline Fonseca<sup>1</sup> (wanalinefonseca@ufgd.edu.br)  
Ellen Caceres Lopes<sup>2</sup> (ellenclopes1@outlook.com)  
Armando Jorge Junior<sup>1</sup> (armando.junior@ebserh.gov.br)  
Candida Aparecida Leite Kassuya<sup>1</sup> (candida2005@gmail.com)

<sup>1</sup>Hospital Universitário da UFGD, <sup>2</sup> Acadêmica de Farmácia UNIGRAN

Infecções respiratórias agudas têm indicadores expressivos de morbimortalidade, principalmente, nos lactentes. Caracterizam-se por processos inflamatórios agudos, infecciosos ou não, que comprometem estruturas do sistema respiratório. Os vírus são os principais agentes etiológicos envolvidos e entre eles, o de maior destaque é o vírus sincicial respiratório (VSR). Este vírus é um dos principais agentes causadores de infecções no trato respiratório inferior na primeira infância, em especial, nos prematuros, portadores de doenças cardíacas congênitas, com doença pulmonar crônica e imunodeprimidos. Não há tratamento específico contra o VSR, entretanto, é amplamente recomendado o uso do único agente farmacêutico disponível como profilaxia, o Palivizumabe. A Resolução n.º. 46, de 30 de junho de 2014, incorporou o imunobiológico a assistência farmacêutica estadual e estabeleceu o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) como polo de aplicação para a macrorregião sul do nosso estado. Este trabalho teve por objetivo traçar o perfil dos lactentes submetidos a profilaxia com Palivizumabe em um dos polos de aplicação estadual. *Métodos:* Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, utilizando dados secundários referentes a administração do imunobiológico nos meses de fevereiro a julho de 2017, no HU-UFGD. Pesquisa aprovada pela Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão do hospital, sob parecer n.º. 57/2018. *Resultados:* Em 2017, 74 lactentes foram submetidos à profilaxia, sendo 39 do sexo masculino (52,7%) e 35 do sexo feminino (47,3%). Destes, 56 (75,7%) naturais da cidade de Dourados e 18 (24,3%) residentes nos municípios pertencentes à macrorregião da Grande Dourados. Em relação ao critério de inclusão à profilaxia, 41 lactentes (55,4%) apresentaram como hipótese diagnóstica a doença pulmonar crônica da prematuridade, 19 (25,6%) portadoras de cardiopatia congênita hemodinamicamente instável e 14 (19%) prematuros com idade gestacional inferior a 28 semanas e 6 dias. Na administração da 1ª dose, a faixa etária predominante eram crianças com idade de 0 a 12 meses e 29 dias (63,5%), com o peso inicial prevalente entre 6.001 a 12.000 quilos (54%). A adesão ao tratamento pelos lactentes foi satisfatória, em média, 3,5 doses/criança, totalizando 263 doses administradas durante a sazonalidade 2017. *Conclusão:* Com base nos dados gerados, pode-se delinear o perfil de lactentes submetidos à profilaxia do Palivizumabe em um dos polos de aplicação, sendo estas informações relevantes para avaliação das políticas públicas relacionadas à saúde da criança no Estado do Mato Grosso do Sul.

Palavras-chave: Palivizumabe; vírus sincicial respiratório; lactentes.

Categoria: Profissional

Modalidade: Outros/Imunização

## **PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO PROGRAMA DE CUIDADO FARMACÊUTICO DE RIO BRILHANTE/MS**

*Danielle Mayara Rodrigues Palhão de Rezende (Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Rio Brilhante/MS)*

*Daniele Gabe Tobias (Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Rio Brilhante/MS)*

*Débora de Oliveira Iacia (Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Rio Brilhante/MS)*

*Kristoferson Vicente dos Santos (Farmacêutico da Prefeitura Municipal de Rio Brilhante/MS)*

*Tereza Cristina Cerveira Castro (Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Rio Brilhante/MS)*

*Camila Guimarães Polisel (Professora de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul)*

*E-mail: danipalhao@hotmail.com; danielegabe@hotmail.com; deboraiacia@hotmail.com; kiko\_fatsul@hotmail.com; teteccastro@hotmail.com; camila.guimaraes@ufms.br*

A integração do farmacêutico à equipe multiprofissional de saúde é essencial para a atenção às doenças crônicas em função da alta prevalência de utilização de medicamentos no tratamento dessas enfermidades. A identificação dos problemas farmacoterapêuticos (PF) visam a resolução e otimização do tratamento farmacológico para a obtenção de melhores desfechos clínicos e econômicos. O objetivo do presente trabalho foi identificar PF em usuários com doenças crônicas assistidos pela Atenção Primária à Saúde de um município do interior de Mato Grosso do Sul. Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado em Estratégias de Saúde da Família de Rio Brilhante/MS, no período de setembro/2018 a março/2019. Para a definição do método a ser utilizado na classificação dos PF, 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 UFMS, sob o parecer nº3.174.089. Um total de 27 indivíduos com idade média de 63,8 ( $\pm$  10,02) anos participou do estudo. Desses, 55,6% (n=15) eram do sexo feminino. Duzentos e cinco PF foram identificados, sendo a média por participante igual a 7,6 ( $\pm$ 5,05). Os PF identificados foram: Problemas de seleção e prescrição (n=59; 28,8%), sendo o mais prevalente interação fármaco-fármaco (n=18; 30,5%) ; problemas relacionados à administração e adesão ao tratamento (n=56; 27,32%), sendo o mais prevalente omissão de doses (n=11; 19,64%); problemas relacionados à necessidade de monitoramento (n=46; 22,44%), sendo o mais prevalente necessidade de monitoramento laboratorial (n=24; 52,17%); problemas na qualidade do medicamento (n= 18; 8,78%); tratamento não efetivo (n=12; 5,85%); reação adversa a medicamento (n=7; 3,41%); discrepâncias entre níveis de atenção à saúde (n= 4; 1,94%) e erros de dispensação (n= 3; 1,46%). O cuidado farmacêutico contribuiu com a identificação dos PF, assim como na resolução dos mesmos através de intervenções farmacêuticas junto à equipe multiprofissional de saúde, otimizando a segurança do paciente e contribuindo com o uso racional de medicamentos direcionados a pacientes assistidos pela Atenção Primária a Saúde.

Palavras-chave: Farmacoterapia, Atenção farmacêutica, Revisão do Uso de Medicamentos.

Categoria: Profissional

Modalidade: Seguimento Farmacoterapêutico

## **RASTREAMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE DIABETES MELLITUS, TRABALHO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO**

*Liliane Gomes Sampaio Pacheco (Farmacêutica da Unidade Estratégia Saúde da Família Rosane Collor, Maceió, Alagoas), lilianesampaio10@gmail.com*

*Mônica Meira Leite Rodrigues, monica.m.rodrigues@uol.com.br*

*Eliane Campesatto, eliane\_campesatto@hotmail.com*

O número de pessoas no Brasil com diabetes, sem diagnóstico, é estimado em 5,7 milhões e no estado de pré-diabetes, com tolerância a glicose diminuída é de 14,6 milhões, totalizando mais de 20 milhões de brasileiros que podem desenvolver a doença nos próximos anos ou que já a possuem, mas não sabem. Diante do fato, o farmacêutico atuante na área clínica, inclui o rastreamento, como estratégia na promoção e prevenção da saúde, junto a equipe multidisciplinar, tendo como objetivo identificar pacientes em pré-diabetes ou diabetes mellitus que não sabem da existência da doença, e encaminhar os mesmos para diagnóstico e tratamento. Para este estudo, foi convidado pessoas entre 20 a 79 anos, sem diagnóstico prévio de diabetes, por meio de carro de som e agentes comunitários de saúde, e para o evento foi ofertado serviços de corte de cabelo, manicura, pedicura e design de sobrancelhas. Os participantes que relataram não ter diabetes, os profissionais da unidade e estudantes de farmácia enviados pelo conselho regional de farmácia de Alagoas, coletaram dados pessoais, clínicos e antropométricos, e para estimar o risco de desenvolver diabetes, os farmacêuticos aplicaram um questionário, um instrumento validado, Findrisc, que inclui nos dados coletados, os fatores de risco para o desenvolvimento futuro de diabetes mellitus tipo 2. De acordo com as informações fornecidas e resultados obtidos dos testes clínicos, em especial da glicemia em mg/d, os farmacêuticos interpretaram as informações e forneceram orientações pertinentes aos cuidados de acordo com o perfil clínico de cada usuário. Aos pacientes com resultados sugestivos de pré-diabetes ou com diabetes mellitus, estes foram encaminhados em seguida à consulta médica com o médico de plantão para o rastreamento, juntamente com uma declaração de serviço farmacêutico contendo o resultado do atendimento. O resultados foram interpretados conforme recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017. Participaram 84 pacientes do rastreamento, 31 destes foram encaminhados ao médico para elucidação diagnóstica, com resultados sugestivos de pré-diabetes ou diabetes mellitus, após consulta médica e exames laboratoriais avaliados, 1 paciente está em tratamento com metformina, e os demais orientados a uma dieta hipoglicêmica. Visto que, 37% dos pacientes estão na faixa de risco para desenvolver diabetes, a equipe de saúde executará estratégia para ofertar um cuidado, afim de reduzir os riscos de desenvolver a doença no futuro. Diante do sucesso, a equipe de saúde planeja realizar rastreamento na população semestralmente, objetivando saúde preventiva, de forma que, aumente a qualidade e expectativa de vida dos pacientes.

Apoio: CRF AL

Categoria: Profissional

Modalidade: Outro

## **RESULTADOS DA FARMÁCIA CLÍNICA NO GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS STEWARDSHIP EM HOSPITAL PRIVADO**

*Alessandra Gomes Chauvin; Carolina Ghelen Felini; Haydee Marina do Valle Pereira,*

*E-mail: alessandra.chauvin@unimedcg.coop.br; carolina.felini@unimedcg.coop.br;  
haydee.valle@unimedcg.coop.br*

*Hospital Unimed Campo Grande*

Introdução: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos *Stewardship* consiste em ações coordenadas, realizadas por um time interdisciplinar composto por farmacêuticos clínicos, infectologista, serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) e microbiologistas, destinados a melhorar o uso de antimicrobianos. Segundo a Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde de 2017, a atuação da farmácia clínica junto ao Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos é primordial para melhorar os resultados em saúde dos pacientes e os indicadores propostos no Programa. O objetivo do estudo foi quantificar no período de dois anos de atuação da farmácia clínica as principais estratégias terapêuticas realizadas com antimicrobianos e o custo minimizado em um Hospital Privado de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Métodos: Foram analisadas pelo serviço de farmácia clínica (composto por 2 profissionais) as prescrições médicas de pacientes em uso de antimicrobianos internados nos setores de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade Coronariana, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. A coleta de dados compreendeu os parâmetros clínicos, laboratoriais, terapêuticos e farmacoeconômicos. As sugestões de otimização da terapia antimicrobiana foram discutidas com médica infectologista e durante as visitas multiprofissionais. As intervenções com base nas indicações farmácia/SCIH foram lançadas em planilha de Excel com informações referentes ao custo unitário dos antimicrobianos envolvidos, custo do tratamento da prescrição inicial, custo do tratamento após intervenção e custo minimizado. Resultados: Foram realizadas 360 intervenções no período de Janeiro de 2017 a dezembro de 2018. As principais estratégias realizadas foram: Ajuste de dose (81) Ajuste de frequência (62), Suspensão terapêutica (52), Substituição terapêutica (45), Indicação terapêutica (26), Descalonamento de antimicrobianos (32), Escalonamento de antimicrobianos (9) e Terapia sequencial oral (12). O custo das terapias iniciais compreendia um valor de R\$ 985.624,37 enquanto que o custo após as estratégias de otimização pelo farmacêutico clínico demonstrou um valor de R\$270.664,31, ou seja, o custo terapêutico minimizado com as intervenções do programa de gerenciamento de antimicrobianos foi de R\$714.960,06. Conclusão: A implantação do serviço de farmácia clínica e do programa de gerenciamento de antimicrobianos *Stewardship* demonstrou impactos não só na diminuição da resistência microbiana e na maior qualidade no atendimento ao paciente como também na minimização significativa dos custos assistenciais.

Palavras-chaves: Antimicrobianos, Gerenciamento, Farmácia Clínica.

Categoria: Profissional

Modalidade: Farmácia Hospitalar

# UMA REVISÃO SISTEMÁTICA FRENTE A ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS AOS CUIDADOS CLÍNICO FARMACÊUTICO

*Jefferson Rodrigo da Silva (Farmacêutico Clínico do hospital Santa Casa/MS),  
Mayra Duarte Martello (Docente Universidade UNIDERP).  
E-mail: jefferson.rodrigodasilva.ms@gmail.com, Mayra\_dmartello@hotmail.com*

Com a proposta da atenção farmacêutica, o profissional estabelece uma nova forma de relacionamento com o paciente, favorecendo assim a otimização dos resultados do tratamento, podendo identificar, prevenir e resolver os problemas relacionados ao uso dos imunossuppressores, proporcionando uma melhoria no bem-estar destes pacientes. Objetivo: Neste trabalho, buscou-se avaliar o papel e impacto do acompanhamento farmacêutico pós transplante e na intervenção do imunossuprimido na adesão terapêutica. Metodologia: O trabalho foi realizado em método de revisão sistemática, nos quais foram selecionados artigos disponibilizados nos respectivos bancos de dados: SciELO, LILACS, MELINE e PUBMED. No levantamento bibliográfico foi levado em consideração os artigos publicados no período de 2000 à 2018 tendo como palavra-chave “transplante renal”. Discussão: Os principais fatores abordados foram a dificuldade de adesão ao tratamento farmacoterapêutico frente ao paciente seja ele transplantado ou que estão na fila de um transplante. Constatou também que a não adesão ao tratamento é o principal fator nas falhas/rejeições dos transplantes. Em contrapartida aqueles pacientes que tiveram uma participação ativa ao acompanhamento, obteve uma melhora significativa em sua qualidade de vida. Isso fica comprovado observando os relatos apresentados nos artigos analisados, visto que a partir dessas observações pode se verificar uma diferença qualitativa e quantitativa entre os comportamentos dos pacientes que aderiram corretamente ao tratamento poli medicamentoso e pacientes que não conseguiram realizar a adesão terapêutica por algum fator, como por exemplo, devido esses pacientes apresentarem reações adversas ao medicamento (RAM). Vale ressaltar que na literatura existe uma escassez de trabalhos nesta área, onde a questão da adesão não vem sendo muito estudada e abordada nos ensaios científicos, mesmo sendo apontado um crescimento gradativo de estudos nessa área, demonstrando assim a suma importância do profissional farmacêutico frente ao seu papel clínico. Conclusão: o profissional farmacêutico clínico tem um papel fundamental no acompanhamento precoce desses pacientes transplantados, porém existe uma grande necessidade de novas pesquisas relacionada a não adesão e adesão terapêutica dos pacientes que fazem a utilização dos imunossuppressores. Um contato direto e permanente com o paciente resulta na confiabilidade e melhora na qualidade de vida, pois podemos minimizar qualquer fator relacionado ao tratamento farmacoterapêutico.

Palavras-chave: Transplante renal; Imunossupressor; Impacto farmácia clínica; Adesão terapêutica; Acompanhamento clínico.

Apoio: Associação Beneficente de Campo Grande – Hospital SANTA CASA/MS

Categoria: Profissional

Modalidade: Farmácia Hospitalar

Realização:



Apoio:

