

SEVEN

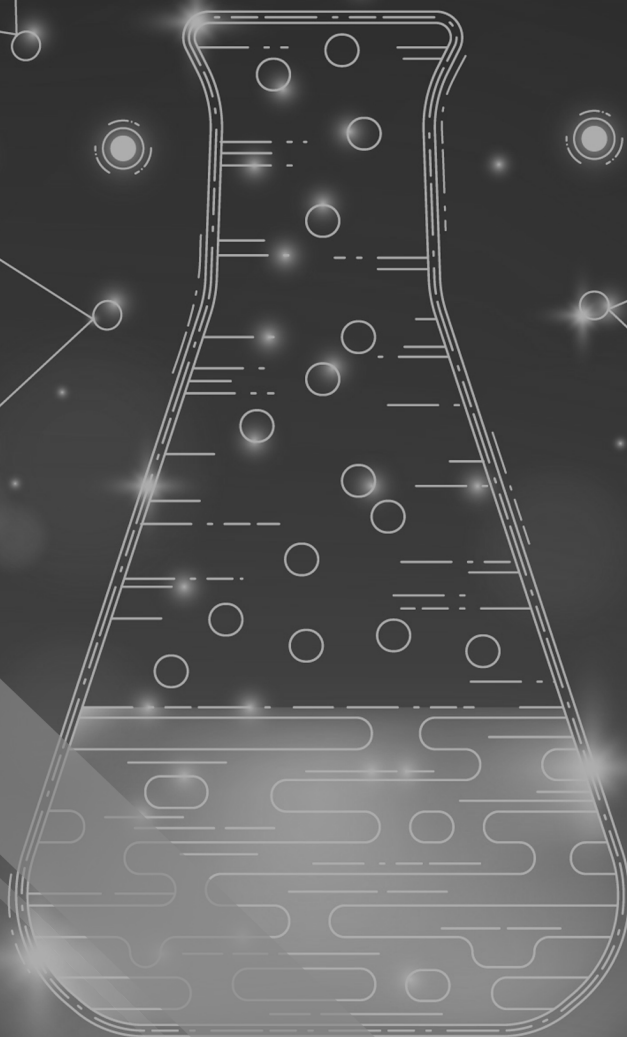
publicações académicas



ANAIS DO EVENTO

SEVEN

publicações académicas



ANAIS DO EVENTO

EDITORA CHEFE

Profª Msc. Isabele de Souza Carvalho

EDITOR EXECUTIVO

Nathan Albano Valente

ORGANIZADORES

Waleska Ferreira de Albuquerque

Debora Cavalcante Braz

Hilris Rocha e Silva

Stanley Juan Chávez Gutierrez

Laisa Lis Fontenele de Sá

Naiane Carvalho Nogueira

Angélica Gomes Coêlho

Jeamile Lima Bezerra

Rafael Pires Veloso

Lyghia Maria Araújo Meirelles

ÁREA DO CONHECIMENTO

Ciências da saúde

2022 by Seven Editora

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2022 Os Autores

Copyright da Edição © 2022 Seven Editora

PRODUÇÃO EDITORIAL

Seven Publicações Ltda

ARTE E EDIÇÃO

Alan Ferreira de Moraes

COVER IMAGES

AdobeStok

BIBLIOTECÁRIA

Aline Grazielle Benitez

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva da autora, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Seven Publicações Ltda. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos a autora, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

CORPO EDITORIAL

EDITORES CHEFE

Profª Msc. Isabele de Souza Carvalho

CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. Pedro Henrique Ferreira Marçal. Universidade Vale do Rio Doce

Prof. Msc. Adriana Barni Truccolo- Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Prof. Msc. Marcos Garcia Costa Morais- Universidade Estadual da Paraíba

Prof. Dra. Mônica Maria de Almeida Brainer - Instituto Federal Goiano Campus Ceres

Prof. Me. Caio Vinicius Efigenio Formiga - Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Me. Egas José Armando - Universidade Eduardo Mondlane de Moçambique.

Profª Drª. Ariane Fernandes da Conceição- Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof. Dr. Wanderson Santos de Farias - Universidad de Desarrollo Sustentable

Profª Drª. Maria Gorete Valus -Universidade de Campinas

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Seminário de Estágio do Curso de Farmácia (2. :
2021 : Teresina, PI : on-line) :
Anais do II Seminário de Estágio do Curso de
Farmácia [livro eletrônico] : CCS/UFPI 2SECF / ;
[organização Seven Editora ; coordenação Waleska
Ferreira de Albuquerque]. -- 1. ed. -- São José dos
Pinhais : Seven Events, 2022.
PDF.

Vários autores.
Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-84976-21-4

1. Estagiários - Farmácia 2. Estágio Curricular
Supervisionado 3. Farmácia - Estudo e ensino
I. Seven Editora. II. Albuquerque, Waleska Ferreira
de. III. Título.

22-138332

CDD-614.5

Índices para catálogo sistemático:

1. Farmácia : Estágio supervisionado : Ciências
médicas 614.5

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

  [10.56238/seveditoanaisfarmacia-001](https://doi.org/10.56238/seveditoanaisfarmacia-001)

Seven Publicações Ltda
CNPJ: 43.789.355/0001-14
editora@sevenevents.com.br
São José dos Pinhais/PR

DECLARAÇÃO DO (A) AUTOR(A)

A autora desta obra **DECLARA** para os seguintes fins que:

1. Não possui qualquer interesse comercial que enseje um conflito de interesses em relação ao conteúdo publicado;
2. Declara que participou ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente nas seguintes condições: "a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão;"
3. Certifica que o texto publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos e vícios de autoria;
4. Confirma a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas;
5. Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa;
6. Autoriza a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Seven Publicações Ltda.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Seven Publicações Ltda **DECLARA**, para fins de direitos deveres e eventuais aceções metodológicas ou jurídicas, que:

1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, constituindo direito sobre a publicação e reprodução dos materiais. Não se responsabilizando solidariamente na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; Sendo única e exclusivamente responsabilidade do (s) autor (es) a verificação de tais questões autorais e outras, se eximindo portando a Editora de eventuais danos civis, administrativos e penais que surjam.
2. Autoriza A DIVULGAÇÃO DA OBRA, pelo (s) autor (es) em palestras, cursos eventos, shows, meios midiáticos e televisivos, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial, com a apresentação dos devidos CRÉDITOS a SEVEN PUBLICAÇÕES LTDA, podendo ser responsabilizado o autor (es) e divulgadores pela omissão/apagamento de tais informações;
3. Todos os e-book são open access, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de e-commerce, ou qualquer outro meio virtual ou físico. Sendo, portanto, isenta de repasses de direitos autorais aos autores, vez que o formato não enseja demais direitos que não os fins didáticos e publicitários da obra que podem ser consultados a todo momento.
4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro;
5. A Seven Publicações Ltda, não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra, em conformidade ao Marco Civil da Internet, a Lei Geral de Proteção de Dados e a Constituição da República Federativa.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

Púrpura trombocitopênica trombótica refratária – Tratamento com plasmaférese e rituxmabe

Daniele Nátaly de Alencar, Maria Clara Machado de Carvalho Ferreira, Paulo Sousa Lima Júnior, Anna Clara dos Santos Silva, Izabel Costa Barros, Jéssica Larissa de Sousa Vaz, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira e Paulo Pedro do Nascimento

.....01-04

CAPÍTULO 2

Estágio curricular na unidade de análises clínicas em um hospital universitário: relato de experiência

Daniele Nataly de Alencar, Yone Caroline Silva, Marisa Francisca de Oliveira Silva, Ciro Araujo e Carvalho e Paulo Pedro do Nascimento

.....07-09

CAPÍTULO 3

Papel do farmacêutico em uma farmácia solidária: relato de experiência de estágio

João Vichthor Sousa Chagas, Heliomara Soares da Silva, Jady Vitória Barjud Pereira Ferreira, Thiago Costa de Sousa, Náiguel Castelo Branco Silva, Ingrid de Sá Leite e Mauricio Pires de Moura do Amaral

.....10-13

CAPÍTULO 4

Uso e conhecimento da população sobre as soluções nasais em gel Maxidrate® e Vick® - primeira proteção

Jorge Luiz Silva Oliveira, Rita de Cássia de Lima Sousa, Carlos Mateus de Sousa Soares, Isabela Nunes Barbosa Santos, Pedro Saulo Rodrigues Ferreira e Débora Cavalcante Braz

.....14-17

CAPÍTULO 5

Diretoria de unidade de assistência farmacêutica (DUAF) – Piauí: relato de experiência do estágio supervisionado

Maria Gabriela da Costa Lacerda, Débora Cavalcante Braz e José Orlean de Sousa Mota

.....18-21

CAPÍTULO 6

Atuação do profissional farmacêutico em uma unidade de abastecimento farmacêutica hospitalar: um relato de experiência

Jessikelly Santos da Silva, Rafaela Odísio Nunes, Vitória Reis do Monte, Paulo Sousa Lima Junior, Kalil Auzier Martins Costa, Andressa Sabrina Guimarães Moura, Lorena Citó Lopes Resende Santana e Maria das Graças Freire de Medeiros

.....22-25

CAPÍTULO 7

Relato de experiência: estágio em farmácia hospitalar no hospital universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI)

José Otávio Carvalho Sena de Almeida, Marcelo Alves Teixeira, Luísa Lecioneide Ferreira, Tairo Janilson César de Oliveira e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....26-29

CAPÍTULO 8

Estágio curricular em drogaria: um relato de experiência

Maria Crisnanda Almeida Marques, Francisca Kelly Santos da Silva, Gardênia Rêgo Bastos, Andrezza Maria Rodrigues de Araújo, Alessandro Costa de Miranda, Evaldo Hipólito de Oliveira e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....30-33

CAPÍTULO 9

Análise do custo-benefício da imunoprofilaxia com Palivizumabe para infecções por vírus sincicial respiratório em crianças no estado do Piauí

Carlos Átila Pereira de Araújo, Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Elaine Cristina da Rocha Oliveira, Ludimila de Azevedo Costa Holanda, Sabrina Maria Portela Carneiro e Eduarda Pereira da Silva

.....34-37

CAPÍTULO 10

Análise do uso de soluções nasais contendo princípios ativos vasoconstritores em um hospital universitário

Brenna Kellen de Souza Silva, Dayele da Silva Sousa, Denise de Sousa Alencar, Florisa Gomes de Oliveira Neta, Mariana Monteiro Magalhães Cruz e Débora Cavalcante Braz

.....38-41

CAPÍTULO 11

Relato de experiência de estágio supervisionado em um hospital de urgência de Teresina - Piauí

Diego Santos Silva, Felipe Augusto e Webysten Ronny Pereira dos Santo

.....42-45

CAPÍTULO 12

Estudo dos principais medicamentos injetáveis dispensados em uma farmácia comunitária na cidade de Teresina-PI

Andrew Guilherme Oliveira, Patrícia Caroline Machado de Sousa, Marcos Meneses de Oliveira, Elison Costa Holanda, Ana Tarcila Alves de Almeida e Stanley Juan Chaves Gutierrez

.....46-50

CAPÍTULO 13

Estágio curricular em conciliação medicamentosa em um hospital de urgência de Teresina - PI: um relato de experiência

Pedro Arthur Gomes dos Santos, Carlos Mário Freitas de Oliveira, Artur Ribeiro Sales, Webysten Ronny Pereira dos Santos e Beatriz Maria Pereira Girolineto

.....51-55

CAPÍTULO 14

A importância da entrevista ao paciente para uma boa conciliação medicamentosa: um relato de experiência

Letícia Thamanda Vieira de Sousa, Laís Ferreira Alves, Marília Torres de Sousa Soares, Galiléia Santos Oliveira Barbosa, Giuliano André Silva Santos, Ilara Ferreira Ribeiro Paz, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....56-59

CAPÍTULO 15

Experiências vivenciadas em laboratório de análises clínicas de um hospital universitário

João Vitor Martins Viana, Lucas Luan Lima Leite, Welane Marielle Silva Sousa e Carla Solange de Melo Escórcio Dourado

.....60-63

CAPÍTULO 16

A importância do estágio na farmácia ambulatorial do HU-UFPI na formação do profissional farmacêutico: relato de experiência

Ana Márcia de Freitas Pessoa, Bianca Soriano dos Anjos, Lídia Raquel da Silva Nunes, Maurício da Silva Paixão, Munik Severo Aozani, Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão, Marise Sampaio Alves e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....64-68

CAPÍTULO 17

Auditorias em prescrições médicas hospitalares: o papel do farmacêutico na segurança medicamentosa

Jesyvan Ferreira Ferro, Maiara Marques de Oliveira e Bruno de Santana Santos

.....69-72

CAPÍTULO 18

Relato de caso na farmácia clínica do hospital universitário (HU) da Universidade Federal do Piauí

Polyana Araújo Torres, Waleska Ferreira de Albuquerque, Luisa Lecioneide dos Santos Ferreira, Jeamile Lima Bezerra e Laisa Lis Fontinele de Sá

.....73-75

CAPÍTULO 19

Relevância da inspeção farmacêutica nas unidades assistenciais, conforme meta 03 de segurança do paciente, para a gestão de risco e farmacoeconomia no âmbito hospitalar

Elaine Cristina da Rocha Oliveira, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Ludimila de Azevedo Costa Holanda, Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Carlos Átila Pereira de Araújo, Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior, Maria Crisnanda Almeida Marques e Sabrina Maria Portela Carneiro

.....76-79

CAPÍTULO 20

Experiência de imersão em farmacovigilância hospitalar no estágio em farmácia: relato de experiência

Karla Germana dos Reis Barcelar, Mauricio Pires de Moura do Amaral e Mayara Ladeira Coêlho

.....80-83

CAPÍTULO 21

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da Universidade Federal do Piauí

Paulo Sousa Lima Junior, Jose Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira, Waleska Ferreira de Albuquerque, Jeamile Lima Bezerra e Laisa Lis Fontinele de Sá

.....84-87

CAPÍTULO 22

Relevância da assistência farmacêutica no hospital universitário do Piauí: um relato de experiência

Jorge Luiz Silva Oliveira, Brenna Kellen de Souza Silva, Mariana Monteiro Magalhães Cruz, Isabela Nunes Barbosa Santos, Marise Sampaio Alves, Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão, Laíse Soares Alves e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....88-92

CAPÍTULO 23

Atividades farmacêuticas na área nutrição parenteral: relato de experiência

Adonyas Carlos Santos Neto, Jociane Alves da Silva Reis, Mário Henrique da Silva Lima, Waleska Ferreira de Albuquerque e Laysa Gabriela Andrade

.....93-96

CAPÍTULO 24

Evolução farmacêutica: quadro de erisipela e celulite

Laryssa Gomes Eulálio, Galileia Santos Oliveira Barbosa, Giuliano André da Silva Santos e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....97-100

CAPÍTULO 25

Acompanhamento de eventos ocorridos durante internação de paciente admitida em um hospital universitário

Daniele Nataly de Alencar e Giuliano Andre Silva Santos

.....101-104

CAPÍTULO 26

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da Universidade Federal do Piauí

Rudson Henrique Elias de Sousa, Jeamile Lima Bezerra e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....105-108

CAPÍTULO 27

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da universidade federal do Piauí

Polyana Araújo Torres, Luisa Lecioneide dos Santos Ferreira e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....109-112

CAPÍTULO 28

Avaliação do uso teórico da vancocinemia em pacientes internados em unidade de tratamento de terapia intensiva em um hospital universitário da cidade de Teresina, Piauí

Maria Clara Alves Alencar, Ilara Ferreira Ribeiro Paz, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira e Waleska Ferreira de Albuquerque

.....113-116

CAPÍTULO 29

Soluções nasais isotônicas e hipertônicas

Erica Danielly Ribeiro dos Santos e Débora Cavalcante Braz

.....117-120

CAPÍTULO 30

Atenção farmacêutica em drogarias: relato de experiência na vivência da prática

João Pedro da Silva Oliveira Soares, Maria Luiza Raulino Maia e Ana Maria Rodrigues Barbosa

.....121-124

CAPÍTULO 31

Estágio em laboratório de análises clínicas: relato de experiência

José Arimatéa de Oliveira Nery Neto, Isione Oliveira Castro, Erikarla Passos Fontenele, Ana Renata Souza Gondim, Maria das Dores dos Santos, Paulo Pedro do Nascimento, Evaldo Hipólito de Oliveira e Débora Cavalcante Braz

.....125-128

CAPÍTULO 32

Atuação do profissional farmacêutico nas análises clínicas: um relato de experiência de estágio

Leon Levillier Morais e Gonçalves, Amanda Alves de Souza Lima, Risemberg Soares Pereira, Carlos David Valentim, Débora Cavalcante Braz e Evaldo Hipólito de Oliveira

.....129-130

CAPÍTULO 33

Atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: um relato de experiência de estágio

Amanda Alves de Souza Lima, Leon Levillier Morais e Gonçalves, Sabrina Silva Reis de Sousa e Débora Cavalcante Braz

.....131-134

Capítulo 1

Púrpura trombocitopênica trombótica refratária – Tratamento com plasmaférese e rituxmabe

Daniele Nátaly de Alencar

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: danielalencar@ufpi.edu.br

Maria Clara Machado de Carvalho Ferreira

Farmacêutica residente do HU-UFPI
E-mail: mariaclara.machado@outlook.com

Paulo Sousa Lima Júnior

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: pjrfarmacia36@ufpi.edu.br

Anna Clara dos Santos Silva

Farmacêutica residente do HU-UFPI
E-mail: annalidias@hotmail.com

Izabel Costa Barros

Farmacêutica residente do HU-UFPI
E-mail: izzabarrus@gmail.com

Jéssica Larissa de Sousa Vaz

Farmacêutica residente do HU-UFPI
E-mail: jsklarissa8@gmail.com

José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira

Farmacêutico do HU-PI
E-mail: felipepinheirofarmaceutico@gmail.com

Paulo Pedro do Nascimento

Farmacêutico e Professor Mestre da Universidade Federal do Piauí
E-mail: ppfarmaco@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Paciente, 51 anos, sexo masculino, católico, pesou 71kg, etilista, oriundo de Piracuruca, ausente de comorbidades prévias conhecidas, com diagnóstico inicial sugerindo anemia megaloblástica ou púrpura trombocitopênica trombótica (PTT). PTT é uma doença rara e fatal, que acomete mais o sexo feminino e é caracterizada pela formação de trombos ricos em plaqueta na circulação, causada pela produção de autoanticorpos contra a enzima de clivagem do fator de Von Willebrand ou ausência completa da mesma. O objetivo deste estudo foi ampliar o número de relatos de caso a respeito de PTT refratária tratada com Rituximab, um anticorpo monoclonal direcionado ao antígeno CD20 em células B, o qual tem sido usado como uma terapia off- label bem-sucedida para pacientes com PTT que não reagiram a outros tratamentos.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Proveniente do Hospital de Urgências de Teresina (HUT), foi admitido no HU-UFPI em 2020, com diagnóstico de bicitopenia (anemia + plaquetopenia) e rebaixamento de consciência, com TC de crânio normal. Admitido em UTI com intubação e presença de hematúria; paciente apresentou alguns dos sintomas da Pêtrade clássica da PTT: Anemia hemolítica microangiopática, plaquetopenia, alterações neurológicas, insuficiência renal, febre. Alguns dias após admissão, apresentava quadro de hipocromia discreta e anisocitose moderada com presença de macrócitos e esquizócitos, sem evidências de eritroblastos, com redução da leucocitose, juntamente com resultados que relatavam aumento de reticulócitos. Como o paciente apresentava trombocitopenia, anemia hemolítica, inclusões sanguíneas e déficits neurológicos, seu diagnóstico foi de PTT, doença esta que tem como patogênese a deficiência de uma enzima conhecida como ADAMTS13, uma protease clivadora do fator de vonWillebrand, (proteína que atua na formação do

coagulo sanguíneo)⁵. No dia 20/02/2020 foi iniciado a primeira sessão de plasmaferese, a terapia padrão para PTT, com troca de 5400ml de plasma, as sessões de plasmaférese prosseguiram, juntamente com a administração de prednisona e imipenem, sem melhora do quadro. No quinto dia de sua internação, houve uma piora no quadro neurológico, devido a uma crise convulsiva tônico clônica generalizada o que já caracterizava a púrpura como refratária, e a partir da sétima sessão, foi sugerido a família do paciente a aquisição de Rituximab (200mg), para uso durante quatro semanas. No dia 28/02/2020, foi realizado a primeira administração de Rituximab, tendo a segunda dose no dia 06/03/2020. Até dia 06/03/2020 manteve as sessões de plasmaferese, em um total de 16 sessões. Dia 07/03 teve alta da UTI, com 144.000/mm³ plaquetas, sem alterações neurológicas ou outras queixas, tendo alta hospitalar dia 14/03/2020. O estudo foi realizado no Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI), localizado em Teresina-PI, no Campus Ministro Petrônio Portela. Discussão: Estudo indicam que a plasmaferese, como terapia padrão frente ao PTT, melhora o prognóstico e a remissão em cerca de 80 a 90% dos casos, tendo como exceções indivíduos principalmente do sexo feminino em idade entre 20 a 40 anos, onde, a presença de reações adversas desencoraja a utilização desta como única terapia⁴. Relatos atuais demonstram que alguns pacientes que foram acometidos com outras doenças como, dengue ou coronavírus, podem adquirir uma plaquetopenia acentuada, resultando em quadros de púrpura, tendo como uma das propostas de tratamento a plasmaferese e seu mecanismo envolve a redução da viremia e da resposta inflamatória, administrando anticorpos neutralizantes para impedir a entrada de SARS-CoV-2 nas células hospedeiras. 1,2 O objeto de estudo a ser discutido são as melhoras que este tratamento apresenta com a utilização do Rituximab, que provavelmente é a melhor opção para os casos severos e recorrentes³. Existem evidências que esta droga induz a remissão do PTT. O mecanismo de ação proposto é o clearance das células B CD20+ que produzem anticorpos anti-ADAMTS, ou seja, um efeito “anti-CD20”³. Os benefícios do tratamento de plasmaferese com Rituximab são demonstrados preferíveis frente a pacientes que estão em tratamento inicial em episódios de PTT, juntamente com a utilização de corticosteróides, como a prednisona.¹

3 CONCLUSÃO

O estudo pôde demonstrar, em consonância com a atual literatura, que o uso off-label da droga Rituximab resultou em benefícios associada a terapia com plasmaférese, no qual, anteriormente a administração da droga, o paciente não estava evoluindo clinicamente, onde, pelo contrário, houveram episódios de crises convulsivas. Ademais, não se pode afirmar com certeza se as crises convulsivas foram relacionadas as complicações da PTT e seu tratamento, podendo ter se iniciado, devido a um quadro de encefalopatia de Wernick e o etilismo do paciente, além do uso de outras medicações concomitantes ao tratamento, como a prednisona e antibióticos como imipenem, vancomicina, entre outros. Além disso, por conta do etilismo, o paciente apresentou supostamente um quadro de desequilíbrio mental conhecido como Encefalopatia de Wernick, causando perda de equilíbrio e problemas cerebrais. Portanto, a terapia de anticorpos monoclonais, reduzindo a resposta policlonal direcionada à protease ADAMTS¹³, melhorou o

tempo de remissão e as taxas de recidiva na PTT aguda, porém, estudos com pacientes que apresentam PTT crônicas que foram submetidos a esta modalidade de tratamento ainda são necessários, para definição da dose adequada, tempo correto de início do tratamento e se para tais pacientes o uso seria indicado.

REFERÊNCIAS

1. MOURA, Lígia Walter; LIAO, Adolfo Wenjaw; NEGRINI, Romulo; ZLOTNIK, Eduardo. The use of convalescent plasma therapy in the management of a pregnant woman with COVID-19: a case report. *Einstein (São Paulo)*, v. 20, p. 1-4, 2022. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein.
2. BURGO, LAZARÁ KALINE; NAZARÉ, CUSTÓDIA. PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA (PTI) EM CRIANÇA: RELATO DE CASO.
3. MEJIA, Marcelo Murilo; MARQUES, Gustavo Lenci; SANTOS, Felipe Dunin; SOARES, Alessandra Medeiros Rodrigues; BERNARDI, Caroline Cunha; FARIAS, João Samuel de Holanda; MAGALHÃES, Francisco Luis Gomide Mafra. Rituximab como terapia auxiliar para púrpura trombocitopênica trombótica refratária ao tratamento com plasmaférese: relato de caso. *Revista Médica da Ufpr*, v. 1, n. 1, p. 26-28, 31 mar. 2014.
4. Rodrigues, R. L., Prudente, T. P., Minaré, D. V., Candido, M. A., Castro, R. G., Tojeiro, C. A. V., ... & Roberti, M. D. R. F. EVENTOS ADVERSOS À PLAQUETAFÉRESE E PLASMAFÉRESE: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 43, p. S308, 2021.
5. TONACO, Leandro C.; RIOS, Danyelle R. A.; VIEIRA, Lauro M.; CARVALHO, Maria das Graças; DUSSE, Luci M. S.. Púrpura trombocitopênica trombótica: o papel do fator von willebrand e da adamts13. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 32, n. 2, p. 155-161, 2010.

Capítulo 2

Estágio curricular na unidade de análises clínicas em um hospital universitário: relato de experiência

Daniele Nataly de Alencar

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: danieléalencar@ufpi.edu.br

Yone Caroline Silva

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: yonecaroline@ufpi.edu.br

Marisa Francisca de Oliveira Silva

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: marisa@ufpi.edu.br

Ciro Araujo e Carvalho

Farmacêutico e Preceptor de Estágio do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Paulo Pedro do Nascimento

Farmacêutico e Professor Mestre da Universidade Federal do Piauí
E-mail: ppfarmaco@globocom

Palavras-chave: Estágio, Análises Clínicas, Hospital Universitário, Farmácia

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata como foi a experiência do estágio V de acadêmicos de Farmácia realizado na Unidade de Análises Clínicas em um Hospital Universitário. Partindo-se da importância do estágio na formação do futuro farmacêutico, o objetivo deste trabalho é apresentar a rotina de atividades no setor de análises clínicas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-PI) desenvolvidas pelos discentes da referida disciplina. Assim, as ações realizadas pelos alunos incluíram desde o processo de obtenção de amostras biológicas no setor de coleta até a rotina nos laboratórios de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia e microbiologia do HU-PI. Com isso, os alunos tiveram a oportunidade de executar técnicas manuais necessárias à realização de exames laboratoriais, bem como observar o funcionamento de equipamentos de automação, atividades ainda pouco desenvolvidas na graduação em Farmácia, mas indispensáveis na rotina dos laboratórios clínicos. Conclui-se, portanto, que o estágio V realizado na Unidade de Análises Clínicas do HU-PI contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica dos discentes de Farmácia.

2 DESCRIÇÃO

A formação generalista do farmacêutico permite sua atuação em diversas áreas dentro dos serviços de saúde. Destaca-se dentre essas áreas, as Análises Clínicas, campo no qual o farmacêutico trabalha especialmente na realização e interpretação de exames laboratoriais, bem como na emissão de laudos e pareceres. Dessa forma, para exercer tais funções, é requerido deste profissional conhecimentos de diversas áreas, destacando-se: bioquímica, parasitologia, imunologia, urinálise, hematologia, citologia, toxicologia, virologia, bacteriologia e micologia (DE ANDRADE JÚNIOR; CARMO, 2019). Portanto, estágios curriculares que proporcionem ao acadêmico de farmácia vivências dentro das análises clínicas são imprescindíveis para o desenvolvimento de competências do futuro profissional. Assim, o objetivo deste

trabalho é apresentar a rotina de atividades no laboratório de análises clínicas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) desenvolvidas pelos discentes da disciplina de Estágio V.

DESCRIÇÃO As atividades desenvolvidas pelos alunos de estágio V no período 2021.2 do curso de Farmácia compreenderam ações dentro do processo de realização de exames laboratoriais na Unidade de Análises Clínicas do HU-UFPI. No referido estágio os alunos acompanharam desde os processos para obtenção de amostras biológicas no setor de coleta até a rotina nos laboratórios de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia e microbiologia do HU-PI, auxiliando os profissionais farmacêuticos, biomédicos, biólogos e técnicos na execução de exames manuais e automatizados, de pacientes internos e ambulatoriais da instituição. Assim, na hematologia, foi realizada a observação de lâminas normais e com alterações hematológicas e verificação dos processos de automação, enquanto no setor de bioquímica procedeu-se com a realização de testes rápidos para Covid-19, hepatites, sangue oculto e triagem para Sífilis. Já na urinálise, foi observado o fluxo de processamento de amostras, manejo da urina de 24 horas, observação microscópica de sedimento urinário e emissão de laudo. No setor de microbiologia, os discentes acompanharam e realizaram procedimentos pertinentes à preparação de amostras para hemocultura, urocultura, semeio, incubação e identificação de fungos e bactérias, incluindo a realização do esfregaço e coloração de Gram. Nesse setor, os discentes também puderam observar lâminas com bacilos de *Mycobacterium leprae*.

3 DISCUSSÃO

No referido estágio, as atividades se iniciavam no setor de coleta vinculado a Unidade de Análises Clínicas do HU-PI, no qual era realizado o acompanhamento, observação e execução da coleta de amostras biológicas, especialmente sangue e urina, dos pacientes internados e comunidade externa por servidores técnicos em enfermagem. Nesse setor, foi possível executar a flebotomia e confeccionar esfregaço sanguíneo para hematologia, atividade pouco realizada durante a referida graduação. Além disso, durante o estágio foi possível compreender aspectos pré-analíticos importantes para a coleta de amostras biológicas, como necessidade de jejum para determinados exames, tipos de coleta e os tubos indicados para cada parâmetro laboratorial, dentre outros conhecimentos relativos às análises clínicas. Na coleta é executada a fase pré-analítica do processo de realização de exames laboratoriais, etapa na qual pode ocorrer a maior variedade de erros, os quais podem prejudicar a análise do parâmetro almejado, levando a resultados que não são fidedignos e que podem induzir a erros posteriores no cuidado dos pacientes (SILVA, 2021). Sendo assim, é essencial que estudantes de Farmácia participem e tenham vivência nesse setor. Posteriormente, os acadêmicos acompanhavam as técnicas de enfermagem na coleta de amostras nos postos de internação ou iam até os laboratórios clínicos, onde acompanhavam farmacêuticos, biomédicos e biólogos na execução das rotinas laboratoriais e análise das amostras biológicas, que compreende a etapa analítica. No setor de hematologia, com apoio de farmacêuticos e técnicos em laboratório, observou-se o funcionamento dos equipamentos automatizados que permitem a realização do hemograma completo, testes de coagulação e

Velocidade de Hemossedimentação (VHS). Além disso, foi possível acompanhar a realização da revisão do hemograma com contagem diferencial de leucócitos pelo analista clínico e realizar a observação e contagem diferencial com auxílio de contadores manuais para fins de prática. No mesmo setor, foi realizado o acompanhamento do controle de qualidade e realização de calibração de alguns equipamentos, atividade essencial para a manutenção de uma análise acurada, a fim de evitar erros analíticos (SILVA, 2021). No setor de bioquímica, os profissionais bioquímicos são responsáveis pela realização de exames que avaliam as funções renal, hepática, cardiovascular, pancreática, tireoidiana, metabolismo lipídico, dentre outros sistemas do organismo. Dessa forma, os parâmetros bioquímicos são essenciais para o diagnóstico e tratamento de diversas condições de saúde dos indivíduos. No presente estágio, foi possível participar do processo de preparo de amostras e leitura por meio dos contadores automatizados, auxiliar na realização de cálculos de determinados parâmetros, como Hemoglobina Glicada (HbA1C), quando o equipamento apresentou falhas nesse processo, além de executar manualmente testes rápidos, como o de antígenos para o SARS-Cov-2 e o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), voltado ao diagnóstico de Sífilis. A realização do controle de qualidade dos equipamentos pelos farmacêuticos também foi observado durante a rotina de exames, destacando a importância da manutenção desses aparelhos (SANTOS et al., 2020). Na urinálise, realizou-se o manejo da urinas 24h coletadas de pacientes ambulatoriais junto com as técnicas de enfermagem e, em seguida, foi feita a leitura dos parâmetros químicos e físicos das amostras, além da sedimentoscopia e confecção do laudo, por meio da leitura da amostra em microscópio óptico, com apoio de uma biomédica do setor. Durante a sedimentoscopia, foi possível observar elementos normais do trato urinário, como células epiteliais e cristais, bem como elementos anormais, a exemplo de numerosas hemácias, agregados piocitários, leveduras e possíveis células tumorais, que podem sinalizar situações patológicas sistêmicas e relacionadas aos rins (DE ANDRADE; CRUZ; IHARA, 2020). Por fim, na microbiologia, destaca-se o aprendizado acerca do funcionamento dos equipamentos de automação do setor, que permitem a identificação dos microrganismos por meio de provas bioquímicas, além da realização do antibiograma, testes que auxiliam a traçar o perfil de resistência das principais bactérias responsáveis pela colonização ou infecção dos pacientes assistidos pelo hospital, direcionando os médicos na condução da terapêutica desses indivíduos. Ressalta-se que a implantação da automação nos laboratórios de microbiologia acarreta diversos benefícios, como o aumento da produtividade, melhoria na qualidade dos processos, redução da probabilidade de erros analíticos e padronização dos laudos (PERANTONI; QUEIROZ-FERNANDES, 2019). Outrossim, no setor de microbiologia, também realizou-se técnicas manuais para identificação de microrganismos, como semeio em placa, confecção do esfregaço em lâmina, coloração de Gram e análise microscópica.

4 CONCLUSÃO

Ante o exposto conclui-se que o estágio V realizado na Unidade de Análises Clínicas do HU-PI contribuiu significativamente para a formação acadêmica dos discentes de Farmácia, tendo em vista que,

por meio das atividades executadas no setor, foi possível associar teoria e prática, maximizando assim o aprendizado acerca das análises, que compreende uma área de atuação do farmacêutico. Todavia, percebe-se que o farmacêutico tem perdido espaço nesse campo de atuação em detrimento à outras profissões da saúde, o que enseja a maior necessidade de vivência dos discentes de Farmácia na rotina laboratorial.

REFERÊNCIAS

DE ANDRADE, O. V. B.; DA CRUZ, N. A.; IHARA, F. O. O exame de urina I e a importância de sua interpretação. Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2020. DE ANDRADE JÚNIOR, F. P.; CARMO, E. S. Experiências vivenciadas em laboratório de análises clínicas de um hospital universitário. Archives of health investigation, v. 8, n. 10, 2019. PERANTONI, L. M.; QUEIROZ-FERNANDES, G. M. de. Evolução das técnicas diagnósticas em microbiologia clínica. Salusvita, v. 38, n. 2, p. 529-542, 2019.

SANTOS, C. S. S.; BARBOSA, T. C. S.; NETO, J. A. R. F.; DE MELO, C. A.; DE SOUZA AARÃO, T. L.; DA SILVEIRA, M. A. Controle de qualidade no Laboratório de Análises Clínicas na Fase Analítica: A Segurança dos Resultados. Brazilian Journal of health Review, v. 3, n. 4, 8512-8523, 2020. SILVA, N. O exercício das análises clínicas na prática farmacêutica e a segurança do paciente: uma revisão narrativa. 2021. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021.

Papel do farmacêutico em uma farmácia solidária: relato de experiência de estágio

João Victhor Sousa Chagas

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: victhorgartes@gmail.com

Heliomara Soares da Silva

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: heliomarasoares22@ufpi.edu.br

Jady Vitória Barjud Pereira Ferreira

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: jadyvitoriabarjud@ufpi.edu.br

Thiago Costa de Sousa

Discente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: thiagocostadesousa144@ufpi.edu.br

Náiguel Castelo Branco Silva

Farmacêutico Bioquímico e Preceptor de Estágio da Farmácia da Maria

E-mail: naiguelcastelobranco@gmail.com

Ingrid de Sá Leite

Farmacêutica pelo Centro universitário UniFacid Wyden

E-mail: ingridsleite48@gmail.com

Mauricio Pires de Moura do Amaral

Farmacêutico e Professor Doutor da Universidade Federal do Piauí

E-mail: maur.moura@ufpi.edu.br

RESUMO

A farmácia comunitária é um dos campos de atuação do farmacêutico, o qual realiza atividades clínicas e não clínicas nesse âmbito. O presente trabalho tem o objetivo de relatar as experiências desenvolvidas durante o estágio na Farmácia da Maria, relacionando a teoria estudada sobre o papel do farmacêutico em uma farmácia comunitária e as práticas realizadas durante o estágio, além de citar as atividades desenvolvidas nesse período. A Farmácia da Maria está vinculada à Fundação Maria Carvalho Santos, sendo o local de estágio escolhido para a realização do Estágio IV, disciplina do curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Piauí – UFPI. No período de estágio, os estagiários realizaram diversas atividades, como o controle de entrada e saída de medicamentos, triagem dos medicamentos recebidos, armazenamento dos medicamentos nos armários e estantes, separação dos medicamentos pré vencidos, cadastro dos pacientes e dos produtos e orientação ao paciente quanto ao uso dos medicamentos. Diante disso, é notório que o estágio é de extrema importância para o conhecimento e a prática dos discentes em uma das áreas de atuação do profissional farmacêutico que é muito requisitada, como a farmácia comunitária.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Farmacoterapia, Drogaria

1 INTRODUÇÃO

O profissional farmacêutico é qualificado para a orientação do uso racional e seguro dos medicamentos. A farmácia comunitária é uma das suas áreas de atuação e, neste âmbito, o farmacêutico possui responsabilidades clínicas e não clínicas, como monitoramento e aquisições de estoques, recebimento, triagem, armazenamento e conservação dos medicamentos, realização do exame físico dos medicamentos, além de outras atividades relacionadas aos aspectos legais da farmácia comunitária. Já as atribuições clínicas do farmacêutico são as de estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente, participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia para que o paciente possa usar os medicamentos necessários de maneira segura, em doses, frequências, horários, vias de administração e duração, analisar as prescrições dos medicamentos, se necessário realizar a intercambialidade de medicamentos, prover a consulta farmacêutica em consultório ou

ambiente adequado, podendo também identificar, avaliar e intervir nas interações medicamentosas indesejadas (MILIOLI; ABREU, 2021). Além disso, é importante destacar sobre a importância da assistência farmacêutica nas farmácias comunitárias, uma vez que se trata do conjunto de ações voltadas para a prevenção de doenças, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso ao seu uso racional as ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva. E, no contexto da assistência farmacêutica, destaca-se a atenção farmacêutica, que é a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, e essa atenção envolve, por exemplo, a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e seguimento farmacoterapêutico, além do registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (PEDRO et al., 2020). O presente trabalho baseia-se nas experiências vivenciadas durante o estágio IV do curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí, que foi realizado em uma farmácia solidária, Farmácia da Maria, uma farmácia comunitária que arrecada medicamentos que não tem mais utilidade para o paciente por meio de doações e repassa gratuitamente para as pessoas que necessitam. Portanto, o presente trabalho tem o objetivo de relatar as experiências desenvolvidas durante o estágio na Farmácia da Maria, relacionando a teoria estudada sobre o papel do farmacêutico em uma farmácia comunitária e as práticas realizadas durante o estágio, além de citar as atividades desenvolvidas nesse período.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de um relato de experiência de estágio, o qual foi realizado na Farmácia da Maria, uma farmácia solidária aberto ao público em geral, vinculada à Fundação Maria Carvalho Santos, que é uma instituição sem fins lucrativos voltada para o diagnóstico precoce do câncer de mama, educação em saúde, práticas de advocacy e adaptação social das mulheres com câncer de mama, localizada na Rua São Pedro, n. 3113, no bairro Ilhotas, Teresina -PI. Essa experiência foi baseada na disciplina de Estágio IV, com carga horária de 45 horas, do curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Piauí – UFPI. O período de estágio na Farmácia da Maria teve início dia 21 de fevereiro e finalizou dia 29 de abril de 2022.

3 DISCUSSÃO

A Farmácia da Maria possui um espaço limpo e organizado, que são aspectos que influenciam na forma de trabalho, na qualidade e produtividade do serviço dos estagiários e da farmacêutica que atuam nela. Além disso, por se tratar de uma farmácia solidária, todos os medicamentos presentes nessa farmácia comunitária são adquiridos por meio de doações e são disponibilizados para as pessoas que estejam necessitando daquele tratamento. A farmácia comunitária possui uma farmacêutica técnica responsável e farmacêuticos voluntários que prestam serviços durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento, cumprindo, assim, a lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. O estágio realizado contou inicialmente com orientações dadas pelos professores supervisores, responsáveis pela disciplina e a partir

daí o contato com os farmacêuticos do local, os preceptores. Ao longo do período de estágio, os estagiários da farmácia da Maria realizaram diversas atividades semelhantes às do farmacêutico em uma farmácia comunitária. Entre essas atividades, destacam-se: controle de entrada e saída de medicamentos, triagem dos medicamentos recebidos, armazenamento dos medicamentos nos armários e estantes, separação dos medicamentos pré vencidos, cadastro dos pacientes e dos produtos, orientação ao paciente quanto ao uso dos medicamentos e a análise de receita para dispensação dos medicamentos. Como a Farmácia da Maria possui um espaço administrativo, o atendimento pode ser realizado de forma presencial e online, por meio da ferramenta WhatsApp, sendo que os estagiários realizaram ambos os atendimentos, ficando disponíveis para tirar dúvidas dos pacientes, além de realizarem o cadastramento deles nas planilhas do Excel e receber doações para, posteriormente, fazer a triagem desses medicamentos recém doados, o que consiste na análise da data de validade, do lote, do estado físico e da quantidade, verificando, assim, se todos estão aptos para o uso, já que são medicamentos doados por outras pessoas. Os estagiários também ficaram responsáveis pela dispensação dos medicamentos, sob supervisão do profissional farmacêutico responsável, e pelo controle de estoque. Além disso, a Farmácia da Maria também funciona como um ponto de descarte correto de medicamentos vencidos de uso doméstico, contribuindo para a redução da contaminação do meio ambiente por essas substâncias. As embalagens secundárias e as bulas são separadas das embalagens primárias e encaminhadas para a reciclagem, enquanto as embalagens primárias, aquelas que tem contato direto com o medicamento (frasco, blister, etc.), são encaminhadas para descarte de acordo com o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde) da farmácia comunitária. Na Farmácia da Maria, os medicamentos estão distribuídos em estantes e armários e são organizados por ordem alfabética de acordo com o princípio ativo, existindo estantes para os anticoncepcionais, os fitoterápicos, os suplementos alimentares e vitamínicos e outros medicamentos isentos da retenção de receita. Portanto, os estagiários vivenciaram a prática farmacêutica em uma farmácia comunitária, que é uma de suas áreas de atuação, o que é essencial para a formação acadêmica desses futuros profissionais, auxiliando-os a identificar seu campo de atuação na profissão.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que o estágio IV é de suma importância para a formação acadêmica, visto que, por meio dele, os estagiários associam a teoria estudada sobre a atuação do farmacêutico nas farmácias comunitárias com a prática, tendo inclusive contato com os farmacêuticos supervisores do local, a partir da orientação inicial dos professores responsáveis pela disciplina. Ademais, é importante destacar que o estágio proporcionou um amplo conhecimento sobre as diversas atividades desempenhadas por um farmacêutico na assistência farmacêutica, observando a sua importância, visto que ele desempenha a principal função nas farmácias comunitárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução-RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isolada ou em associação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 87, de 9 de maio de 2011. Seção 1, p. 39-41;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico de Medicamento sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 21, de 1 de fevereiro de 1999. Seção 1, p. 29-42;

BRASIL. Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, de 19 de dezembro de 1973;

MILIOLI, D. P. L. B.; ABREU, T. P. Atenção farmacêutica na drogaria. Revista Ibero Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v.7, n.10, p. 1069-1077, out. 2021;

PEDRO, E. M. et al. A prática da atenção farmacêutica nas drogarias: revisão de literatura. Temas em Saúde, João Pessoa, v. 20, n. 5, p. 48-64, 2020;

Uso e conhecimento da população sobre as soluções nasais em gel Maxidrate® e Vick® - primeira proteção

Jorge Luiz Silva Oliveira

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: jorgesilva.js878@ufpi.edu.br

Rita de Cássia de Lima Sousa

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: ritinhalima240000@ufpi.edu.br

Carlos Mateus de Sousa Soares

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: cmateussousa@ufpi.edu.br

Isabela Nunes Barbosa Santos

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: isabelanbs@ufpi.edu.br

Pedro Saulo Rodrigues Ferreira

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: pedro.pharma@ufpi.edu.br

Débora Cavalcante Braz

Farmacêutica, Doutora, Professora, UFPI
E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

RESUMO

As soluções fisiológicas nasais tem seu uso justificado e bastante difundido entre a população. Dentre seus benefícios, estão a hidratação e a limpeza. Além da prevenção do ressecamento e da irritação da mucosa nasal, condições relacionadas a baixa umidade relativa do ar. Com o avanço de tecnologias relacionadas ao mercado farmacológico, surgiram as soluções fisiológicas em gel, como o Maxidrate® e o VICK® - Primeira proteção. Estas, além dos benefícios já citados, podem servir como barreira física contra os microrganismos e eliminação das partículas virais de gripes e resfriados. No presente estudo, foram entrevistados pacientes nas salas de espera do Hospital Universitário da cidade de Teresina, no Piauí, a fim de entender a realidade da população sobre os conhecimentos acerca dessas soluções e seus benefícios para a saúde, bem como para a explicação dos seus usos e benefícios.

Palavras-chave: Soluções Nasais, Mucosa Nasal, Medicamentos Novos, Gel Nasal

1 INTRODUÇÃO

As soluções nasais (SN) são amplamente utilizadas para diminuir o desconforto provocado pela inflamação do nariz e dos seios paranasais. As rinites alérgicas e não-alérgicas afetam o modo e qualidade de vida de pessoas, provocando diminuição da sua produtividade e interferências na vida social (NEVES, ROMANO, FILHO, 2019). Dessa forma é necessário difundir informação, acerca dos diversos tipos de soluções nasais e seus benefícios para a saúde.

As soluções nasais têm seu uso livre e dispensam prescrição, podendo ser denominadas também como soluções salinas. São utilizadas para a lavagem das narinas, levando a hidratação e sensação de limpeza e descongestão da cavidade nasal. Nessa perspectiva, atuam como coadjuvantes na terapêutica (HEAD, et al, 2019). Soluções nasais em gel de cloreto de sódio são fluidificantes das secreções, ou seja, atuam diminuindo a viscosidade do muco, por consequência, fluidificam e facilitam a eliminação sendo indicados em qualquer caso de ressecamento da mucosa nasal, seja por poluição, presença em locais com ar condicionado e baixa umidade do ar (ar seco). Dessa forma, observa-se o efeito hidratante de géis nasais como o Maxidrate® que podem ser usados tanto para prevenção quanto para tratamento do ressecamento da mucosa nasal (NEVES, ROMANO, FILHO,2019). O uso de géis nasais que

têm compostos com princípios ativos têm que ter o uso regulado, como exemplo o VICK primeira proteção® cujo princípio ativo é a cânfora, indicado para o tratamento de resfriados por agir com o encapsulamento das partículas virais em microgéis evitando a sua disseminação pelo corpo, causa também a diminuição do pH da cavidade nasal, a inativação do vírus por impedir a sua multiplicação além de estimular a eliminação por limpar o nariz e estimular a secreção nasal (defesa natural do corpo). O presente resumo apresenta alguns resultados do projeto de extensão “Discentes em ação – Educação em Saúde” com código de cadastro ECT10/2021-CCS-184-NVPJ/PG, que tem como um dos objetivos prestar informações à população sobre o uso das soluções nasais em géis para a população, visando o uso adequado, apresentar os benefícios e as diferentes formulações. A metodologia utilizada foi a pesquisa dos pacientes do Hospital Universitário de Teresina por meio de uma enquete produzida pelos discentes da disciplina de estágio III. O referencial teórico utilizado foram artigos científicos relacionados aos temas publicados em sites e revistas científicas, além da bula dos medicamentos apresentados.

2 OBJETIVO

Entender e avaliar o conhecimento da população acerca do uso de soluções fisiológicas nasais, além de promover o entendimento sobre aquelas que apresentam géis em sua composição. Metodologia: O estudo teve como instrumento de coleta de dados a realização de um Formulário com as seguintes perguntas: “O senhor(a) usa alguma solução nasal?”; Se não faz uso. “Porque não usa?”; “Conhece alguém que faça uso de soluções nasais?”; “O senhor(a) quando tem congestão nasal, o que usa?”; “O senhor(a) sabe o benefício de usar as soluções nasais?”; “O senhor(a) conhece as soluções fisiológicas em gel?”; “O senhor(a) conhece as soluções fisiológicas em gel VICK® - primeira proteção?”; “O senhor(a) conhece a solução fisiológica em gel Maxidrate®?”. O formulário foi aplicado a 33 pessoas escolhidas ao acaso e o critério de exclusão usado foi o desejo de não responder ao questionário. As atividades foram realizadas nos dias 13, 20 e 27 de abril de 2022, no Hospital Universitário de Teresina, no turno da manhã. Posteriormente, os resultados obtidos foram organizados em gráficos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são decorrentes das entrevistas realizadas no Hospital Universitário de Teresina, a pesquisa foi feita com espaço amostral de 33 pessoas e com perguntas básicas sobre as soluções nasais, só para medir o conhecimento da população acerca do assunto, também explicamos sobre os benefícios do Maxidrate® e VICK® - primeira proteção e logo após, foram respondido os questionamentos da população. No tangente aos benefícios apresentam-se o descongestionamento nasal, limpeza, hidratação da mucosa nasal e formação de uma barreira física além da eliminação das partículas virais em febres e resfriados. No entanto, o uso exacerbado do VICK® - primeira proteção pode causar sangramento nasal devido a presença do seu composto ativo, devido a isso o seu uso deve ser controlado (BULA VICK; NEVES, ROMANO, FILHO, 2019). Vale ressaltar que a maioria da população, 96,96%, (32 pessoas), não conhecia as soluções

nasais em gel e nem os seus benefícios. Cerca de 96,96% conheciam alguém que faz uso de alguma solução nasal, 100% das pessoas não conheciam Maxidrate®, 90,9% (30 pessoas) não conhecem VICK® - primeira proteção apenas 3,33% (1 pessoa) conheciam. 6,06% não souberam opinar sobre as soluções nasais. Em contrapartida aos valores das soluções nasais em gel, 100% da população conhece as soluções nasais líquidas (spray ou frasco). Entre as respostas para o tratamento do descongestionamento nasal e das soluções nasais conhecidas, os mais listados por essa população foram: o vick em pasta (não é uma solução nasal), soro fisiológico e sorine juntamente com o neosoro. É importante ressaltar que o preço desses produtos são decisivos para a escolha da população, pois trazem o benefício da descongestão nasal com um preço mais acessível. Ao contrário do Maxidrate e do Vick® Primeira proteção, que já tem um preço mais elevado (DIAS, SANTOS, PINTOS, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos resultados obtidos, foi possível concluir que a maior parte da população desconhece o Maxidrate e o VICK® - Primeira Proteção e tampouco conhece seus benefícios. Isso pode ser ocasionado por um custo elevado, não sendo acessível para maior parte da população, além da falta de informação sobre os seus benefícios. Esses produtos são relativamente novos, cujo uso ainda não foi disseminado o suficiente para se tornarem relevantes no dia a dia da população.

REFERÊNCIAS

DIAS, Lucia dos Santos et al. Regulação contemporânea de preços de medicamentos no Brasil - uma análise crítica. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912120>. Scielo. v. 43, n. 121.

p. 543-558, Junho. 2019.

HEAD, Karen et al. Saline irrigation for allergic rhinitis. National Library of Medicine. [online]. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012597.pub2> pp. 1-10, 22 jun. 2018.

NEVES, Maura Catafesta das et al. Nova formulação de Ringer lactato gel no conforto e umidificação nasal. Braz. j. otorhinolaryngol. [online]. Epub Dec 13, 2019. ISSN 1808-8694. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2018.07.004>. v. 85, n.6, pp.746-752. 2019 VICK PRIMEIRA PROTEÇÃO®: Spray. Responsável técnico Bianca de Oliveira Marques. Alemanha: Procter & Gamble, 2021. bula de medicamento. 2 p. Disponível em: <https://www.qualidoc.com.br/file/general/Bula1222406.VickPrimeiraProtecaoSprayNasal15ml.pdf>. Acesso em: 20 de abr. 2022.

Diretoria de unidade de assistência farmacêutica (DUAF) – Piauí: relato de experiência do estágio supervisionado

Maria Gabriela da Costa Lacerda

Farmácia, Graduanda, Discente, Universidade Federal do Piauí

E-mail: gabrielalacerd@ufpi.edu.br

Débora Cavalcante Braz

Farmacêutica, Doutora, Professora, Universidade Federal do Piauí

E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

José Orlean de Sousa Mota

Farmacêutico, Especialista, Coordenador, Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica – PI

E-mail: orleanmota@hotmail.com

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Medicamentos de Dispensação Excepcional, Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF) do Piauí é órgão do governo responsável pelo planejamento, aquisição, organização, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos no estado do Piauí para atender diversos programas, sendo eles: componente especializado, atenção básica e hospitalar. O programa do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia que objetiva viabilizar o acesso aos medicamentos para a garantia da integralidade dos tratamentos, a partir de linhas de cuidado expressas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde (MS). Atualmente, de acordo com dados do Ministério da Saúde, são atendidas pelo CEAF 102 condições clínicas preconizadas em 93 PCDT's (ROVER et al., 2017). O acesso é garantido mediante pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios. O fornecimento dos medicamentos está condicionado ao cumprimento dos critérios diagnósticos, indicação de tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos respectivos PCDT's. Em termos financeiros o CEAF é o componente mais sensível da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), representando o maior impacto orçamentário-financeiro dentro da Assistência Farmacêutica (AF) no SUS, uma vez que, geralmente as doenças tratadas são crônicas e complexas. Nesse cenário, é imprescindível que a gestão entre as 3 esferas do poder esteja alinhada e em constante aprimoramento, para promover uma boa regulação, avaliação e controle do componente. Ademais, os profissionais envolvidos nos processos devem gerenciar de forma adequada os recursos limitados (ROSSIGNOLI et al., 2019). Através do CEAF os alunos do curso de Farmácia/UFPI poderão entender o papel do farmacêutico no acompanhamento dessas doenças crônicas complexas. Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência acadêmica adquirida durante estágio obrigatório do curso de Farmácia/UFPI, com carga horária de 330 horas, na área da Assistência AF, no programa do CEAF em Teresina – Piauí.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

O cenário em que se passa esse relato de experiência trata-se da Farmácia do Povo de Teresina – Piauí que faz parte da estratégia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, localizada na rua David Caldas, 398 - Centro (Sul). Na recepção, os pacientes dispõem de balcão de informação, entrega de senha e renovação de cadastro, além de 6 consultórios para a dispensação de medicamentos, cadastro de novos pacientes, renovações e atendimento nutricional. Conta também com um setor apenas para a dispensação e entrega do medicamento denominado de farmácia. A coleta de dados baseou-se na vivência e observação do local e execução das atividades estabelecidas para o estagiário. As atividades desenvolvidas foram cadastro de novos usuários, avaliação de processos e dispensação de medicamentos. No setor de cadastro é realizado o atendimento de todos os pacientes quanto a abertura ou renovação de processos. Nesse momento, caso o paciente esteja com toda a documentação descrita no guia da farmácia, faz-se o cadastro ou renovação. Por ser um setor administrativo, considera-se que apenas 30 horas nesse setor seria suficiente para o estagiário. A avaliação de processos é o setor que funciona fisicamente separado dos demais, existindo avaliadores específicos para cada PCDT, principalmente, farmacêuticos. É função desses colaboradores deferirem ou indeferirem o processo do paciente para receber o medicamento. São avaliados todos os documentos entregues no cadastro para definir se o paciente está apto ou inapto para receber o tratamento, ou seja, se ele atende aos critérios de inclusão descritos no protocolo da doença. A dispensação, atualmente, corresponde à entrega do medicamento, procedimento realizado por diversos profissionais.

3 DISCUSSÃO

A avaliação dos processos, como já mencionado, é realizada por profissionais de saúde, assim como preconiza o MS. Atualmente, no Piauí os pacientes atendidos nos polos do CEAF recebem uma avaliação rigorosa dos seus processos, passando por uma dupla checagem da sua condição de saúde. Uma pesquisa realizada em 2012 nos polos do Rio de Janeiro, no qual farmacêuticos relataram a pesquisadores que apenas o Laudo para Solicitação e Autorização de Medicamentos (LME) era verificado, sem uma avaliação rigorosa relativa aos exames, aos critérios de inclusão e exclusão e à dose prescrita (LIMA-DELLAMORA et al., 2012). Realizar uma avaliação detalhada e pautada nos conhecimentos técnicos científicos é de suma importância para evitar desperdício de recursos e minimizar danos aos pacientes, tais como, prescrições incorretas. No mais, o departamento de avaliação dos processos se apresenta como o mais desafiador do estágio gerando as maiores dificuldades, uma delas é não deter de profundo conhecimento dos PCDT's fazendo-se necessário reler com muita atenção e diversas vezes para avaliar a elegibilidade do paciente de forma rigorosa e correta. Na minha experiência, o protocolo que gerou a maior dificuldade foi o dos pacientes de Diabetes Mellitus que fazem uso de insulina, era necessário adequar a quantidade de canetas de forma que contemplasse a posologia descrita em receita, sendo também um dos mais frequentes da farmácia. Outro PCDT de difícil avaliação é o da Doença de Alzheimer, pois não existe nenhum exame que

seja específico ou sintoma isolado que permita fazer o diagnóstico, é necessário descartar diversas patologias, e analisar bem sinais e sintomas para se chegar a um julgamento correto da condição clínica e elegibilidade do paciente. Com relação ao setor de dispensação, esse merece mais atenção do Governo do nosso estado porque não é uma atividade realizada, obrigatoriamente, pelos farmacêuticos. Considera-se que outros profissionais podem atuar na entrega de medicamentos, mas não na dispensação. Essa dispensação acontece quando o paciente é atendido em hospitais, por exemplo, locais em que ocorre a administração dos medicamentos. Os PCDT's fornecem elementos para a implementação de serviços voltados à prática de um modelo fundamentado na AF, propondo a interação direta do farmacêutico com o usuário para promover uma farmacoterapia racional, com acompanhamento farmacêutico, o que promoverá a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, com melhora na qualidade de vida. No entanto, como mencionado não ocorre na prática o que pode interferir na qualidade do serviço prestado, uma vez que, são fornecidos medicamentos que devem ser utilizados com especial atenção pelos pacientes, exigindo uma monitorização mais intensiva e aconselhamento mais próximo; e são medicamentos em que o uso ineficiente leva a um considerável desperdício de recursos públicos (BRASIL, 2010; IVAMA et al. 2002), mostrando a importância de termos o farmacêutico mais próximo e acessível nesse momento.

4 CONCLUSÃO

O farmacêutico é o profissional de destaque do CEAF, o estágio nessa área proporciona uma excelente contribuição para a formação dos alunos do curso de farmácia. Avaliar os processos de cada doença, as necessidades do paciente e dispensar os medicamentos de acordo com o PCDT familiariza o discente com o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus). Além disso, o prepara para vivenciar na prática as dificuldades do atendimento

farmacêutico principalmente em um ambiente de escassez de recursos, onde por vezes é necessário fazer o papel de regulador e tomar difíceis decisões como, indeferir o processo de um paciente e negar seu acesso ao medicamento motivado principalmente por questões técnicas. Desse modo, o estágio nesse setor é extrema importância para compreendermos a dinâmica das relações e dos processos que acontecem no setor público em uma das áreas da assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Brasília: MS; 2010.

IVAMA, Adriana Mitsue. et al. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

LIMA-DELLAMO, Elisangela da Costa; CAETANO, Rosangela; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serp. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 9, p. 2387-2396, 2012. ROVER, Marina Rajjche Mattozo et al. Avaliação da capacidade de gestão do componente especializado da assistência farmacêutica. *Ciênc. saúde colet*, v. 22, n. 8, p. 2487-2499, 2017. ROSSIGNOLI, Paula. et al. Novação em serviços farmacêuticos clínicos no componente especializado da assistência farmacêutica do estado do Paraná. *Saúde Públ*, v. 2, n. 1, p. 125- 139, 2019.

Atuação do profissional farmacêutico em uma unidade de abastecimento farmacêutica hospitalar: um relato de experiência

E-mail: kauzier85@gmail.com

Jessikelly Santos da Silva

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: jessikellysilva@gmail.com

Rafaela Odísio Nunes

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: rafaelaodisio@gmail.com

Vitória Reis do Monte

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: vitoriareis@ufpi.edu.br

Paulo Sousa Lima Junior

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: pjrfarmacia36@ufpi.edu.br

Kalil Auzier Martins Costa

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí

Andressa Sabrina Guimarães Moura

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí
E-mail: andressaguimaraes387@ufpi.edu.br

Lorena Citó Lopes Resende Santana

Farmacêutica, Doutora, Farmacêutica do Hospital Universitário da UFPI
E-mail: lorenacito@gmail.com

Maria das Graças Freire de Medeiros

Farmacêutica, Doutora, professora UFPI
E-mail: mgfmedeiros@ufpi.edu.br

Palavras-chave: Unidade de Abastecimento Farmacêutica, Hospital Universitário, Estágio, Farmácia Hospitalar

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) oferta serviços de alta e média complexidade, além de ser um hospital referenciado. Ademais, somado aos serviços de assistência à saúde, também promove atividades de educação em saúde, nos pilares do ensino, pesquisa e extensão, principalmente através dos programas de residência e disciplinas, como os estágios, onde os discentes do curso de farmácia podem ter contato direto com uma das áreas de atuação do profissional farmacêutico: a Farmácia Hospitalar. No estágio V, foi acompanhado de perto a rotina de setores como a Farmácia Central e a Farmácia do Centro Cirúrgico, com enfoque na Unidade de Abastecimento e Controle de Estoque (UACE), onde são realizadas atividades de logística e gerenciamento de medicamentos e materiais médico-hospitalares dentro das etapas de aquisição, armazenamento e distribuição do ciclo de Assistência Farmacêutica.

2 OBJETIVO

Destacar as atividades realizadas pelos discentes através da disciplina de estágio V do curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí na Unidade de Abastecimento Farmacêutico do Hospital Universitário, bem como mostrar sua importância.

3 METODOLOGIA

A atividade de estágio aconteceu no HU-UFPI, em Teresina, durante quatro meses, em 2022, supervisionados pelos farmacêuticos preceptores e a professora do estágio, os alunos são oportunizados a desenvolverem competências na área de gestão de estoque contemplando desde a identificação, controle de validade até as boas práticas de armazenamento que envolvem o controle de temperatura e a alocação adequado dos produtos. Outras oportunidades importantes do estágio V é acompanhar o complexo processo de aquisição de medicamentos e insumos hospitalares de um hospital público.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Portaria nº 3916/98 do Ministério da Saúde – Política Nacional de Medicamentos, a Assistência Farmacêutica é um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, com o objetivo de apoiar as ações de saúde demandadas por determinada comunidade. O Ciclo da Assistência Farmacêutica é um sistema composto por seis etapas: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. A seleção é a primeira etapa, onde são padronizados medicamentos e insumos eficazes e seguros para compor o arsenal padrão do Hospital, considerando o perfil assistencial da instituição e a epidemiologia da região. A etapa de programação é baseada nas análises de consumos em função do tempo, em que a quantidade dos insumos adquiridas deve atender uma demanda do período de tempo determinado, de modo que se evite ao máximo sobras e faltas. Dentre as diversas modalidades de aquisição dos insumos e medicamentos, o Hospital utiliza, de acordo com a necessidade, o modelo de Compra Emergencial, modelo do Cartão Corporativo, modelo do Processo de Carona e o modelo de Pregão, sendo esse último corriqueiramente mais utilizado no Hospital Universitário do Piauí. No recebimento o estagiário tem a oportunidade de verificar se os produtos entregues pelo fornecedor estão de acordo com as especificações descrita no documento de compra, para tanto são realizadas as conferências no ato do recebimento, de acordo com os procedimentos operacionais padrões que contemplam a documentação, quantidades e especificações dos insumos, caso tudo esteja de acordo, o produto é armazenado em local adequado. O local de armazenamento adequado contempla condições de luz, temperatura e umidade, conforme os procedimentos técnicos e administrativos para controle de estoque, segurança, conservação e outros. A etapa de distribuição para contemplar todos os setores do hospital também passa um planejamento interno para evitar abarrotamento de estoque e falhas na assistência, onde são considerados a demanda e as quantidades necessárias para posterior dispensação aos pacientes. O Hospital HU-UFPI adota um sistema de distribuição o sistema misto (dose individualizada e dose coletiva). Todo o processo deve ser norteado pela informação adequada e pela gestão eficiente (MOURA, 2019). As etapas de aquisição, armazenamento e distribuição contempladas no Estágio V explorou a aplicação na prática de ferramentas importantes para um armazenamento adequado, onde foram realizadas atividades de controle da validade, em que sinalizou-se com etiquetas vermelhas os produtos há um mês do prazo de vencimento e com etiquetas amarelas os produtos há três meses do prazo de vencimento, deixando-os à frente da prateleira com o objetivo de estes

serem distribuídos mais rápido e não haver perda de medicamentos. Outra atividade muito importante realizada foi o controle de temperatura do local de armazenagem, que deve ser feita diariamente, pela manhã e pela noite, visto que o mesmo exige um controle de temperatura rigoroso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o serviço ofertado pela UACE é de suma necessidade e importância para o bom funcionamento do Hospital Universitário do Piauí, o excelente gerenciamento dos farmacêuticos faz com que as demandas do hospital sejam plenamente atendidas, sendo inclusive elogiado pelos profissionais dos demais setores. Ademais, o Estágio V foi essencial para aplicar o conhecimento de matérias teóricas já cursadas, como Farmácia Hospitalar, colocando em prática tais conhecimentos e possibilitando a aprendizagem de novas formas de abordagem relacionadas ao ciclo da assistência farmacêutica. Por fim, o Estágio V apresenta-se fundamental para a ampliação da visão dos graduandos enquanto futuros profissionais farmacêuticos no setor da farmácia hospitalar. Agregando bastante no aprendizado sobre o funcionamento de uma farmácia hospitalar em um hospital de grande porte, como também, das responsabilidades e atividades exercidas pelo farmacêutico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 3.916, de 30 de Outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 out. 1998.

MOURA, Letícia Reis de. **Os desafios da gestão da Rede de assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica de Anápolis.** Monografia de especialização, UnB, Brasília - DF, 2019.

Relato de experiência: estágio em farmácia hospitalar no hospital universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI)

José Otávio Carvalho Sena de Almeida

Estudante, Graduando de Bacharelado em Farmácia, Estagiário, UFPI
E-mail: otavios.almeida@hotmail.com

Marcelo Alves Teixeira

Estudante, Graduando de Bacharelado em Farmácia, Estagiário, UFPI
E-mail: marceloalwes@outlook.com

Luísa Lecioneide Ferreira

Farmacêutica, Graduada em Farmácia, Farmacêutica - EBSEH

E-mail: lecioneideferreira@gmail.com

Tairo Janilson César de Oliveira

Farmacêutico, Especialista, Farmacêutico - EBSEH
E-mail: tairocesar981@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Farmacêutica, Doutora, Docente do curso de Farmácia da UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A fim de esclarecer alguns pontos de contingência no devido desenvolvimento as atividades requeridas de um estagiário que trabalhe na área de conciliação medicamentosa, um estágio em um hospital de alta complexidade como o Hospital Universitário da Universidade do Piauí (HU-UFPI) é de grande valor formativo. Tal atuação é de maior importância uma vez que Araújo et al. (2017) concluíram em seu estudo que as atividades de natureza clínica desempenhadas por farmacêuticos no Brasil ainda são incipientes, que as dificuldades encontradas apontam improvisação e esforço dos profissionais, e que a pequena participação em atividades educativas de promoção da saúde indica pouca integração dos farmacêuticos na equipe de saúde e da assistência farmacêutica nas demais ações de saúde. O presente trabalho se propõe a descrever para os alunos do curso de farmácia do nono período o que é esperado de suas ações, de seu porte, de seus conhecimentos e de suas atividades no que se refere à plena e correta atuação dentro de um hospital de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) como o HU-UFPI, uma vez que os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde, onde a efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias, isso garante melhores padrões de eficiência, à disposição do SUS. Além disso, os programas de educação continuada oferecem oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde (BRASIL, 2022). Dessa forma se demonstra o alto valor de um estágio, em especial para farmacêuticos em formação, nessa instituição.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Os estagiários tiveram como principal tarefa atuar na conciliação medicamentosa, na identificação de discrepâncias ou inconsistências entre a prescrição médica recebida na admissão hospitalar, no regime farmacológico prévio a admissão, nas comorbidades prévias apresentadas, e na alergias conhecidas. Observou-se que em todos os casos no HU-UFPI foi possível o acesso de tais informações pelo Aplicativo

de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). A prescrição foi cessada pela busca do leito ou do prontuário do paciente por intermédio do menu de triagem. Durante a busca de inconsistências foi necessário se acessar também o menu de anamneses em que foi feita uma avaliação detalhada tanto da anamnese médica quanto da anamnese da enfermagem, em casos onde se observou discrepâncias entre estas a entrevista farmacêutica era obrigatória a fim de se sanar quaisquer dúvidas a respeito da condição do paciente.

3 DISCUSSÃO

Os estagiários, uma vez que estejam atuando dentro da conciliação medicamentosa, tornam-se responsáveis pelas conciliações e pelas entrevistas farmacêuticas de pacientes das especialidades determinadas pelos seus respectivos preceptores no dia do seu estágio. Quanto ao porte necessário para a entrevista buscou-se uma forma de questionamento que não fosse indutiva nem imperativa, pois o paciente deve estar livre de pressões externas que o induzam a uma resposta que não seja correta, lembrando que a clareza e a cordialidade são as melhores formas de se manter um diálogo confortável e frutífero. Buscou-se evitar a utilização de termos excessivamente técnicos, uma vez que estes podem não ser bem compreendidos. Quanto ao questionamento sobre alergias, perguntou-se ao paciente o que ele sentia durante uma de suas crises, pois pode haver confusão por parte do paciente sobre o que eram efeitos conhecidos do medicamento, como efeito extra-piramidal, e o que eram de fato efeitos devidos à alergia. Após a realização da entrevista, os estagiários procederam então com a produção da anamnese farmacêutica, que consiste em relatar o nome do paciente e a sua idade, o motivo da internação, os medicamentos de uso contínuo do paciente, as suas comorbidades e alergias. Quanto às discrepâncias relacionadas ao uso de medicamentos, essas eram detalhadas na anamnese com classificações como, por exemplo, “prescrito como medicamento próprio”, que seria aquele medicamento que o paciente faz o uso contínuo, mas que não está dentre o rol de medicamentos oferecidos pelo hospital. Existiam outras classificações, como: medicamento suspenso, medicamento substituído, medicamento com a posologia alterada. A maior parte das incongruências encontradas na anamnese médica e na anamnese da enfermagem durante a entrevista farmacêutica envolvem os medicamentos de uso contínuo e a prescrição. Como Lombardi et al. (2016) demonstraram em seu estudo a alta prevalência de discrepâncias, principalmente relacionadas à omissão, além disso, quase metade das discrepâncias foi classificada como não intencional, na maioria das vezes ligadas a medicamentos necessários aos pacientes e/ou não reintroduzidos durante a admissão. Quando encontradas quaisquer incongruências após a entrevista foi necessário contato com o farmacêutico preceptor a fim de que a informação fosse repassada uma vez que o remédio dessas incongruências é a intervenção farmacêutica, sendo esta necessariamente realizada pelo farmacêutico preceptor. Isto com o objetivo de, como descreveram Lindenmeyer, Goulart e Hegele (2013), contribuir para minimizar o risco de erros, pois inclui uma checagem dos medicamentos utilizados, pelo paciente na entrevista. Dada a realização ou a tentativa de realização da intervenção farmacêutica, procedeu-se com a escrita da anamnese. Logo após, é

feita uma avaliação dessa anamnese pelo preceptor e depois se é feita sua postagem no sistema AGHU, onde essa passa a se tornar acessível aos demais profissionais para o esclarecimento de dúvidas que possam surgir a respeito da terapia farmacológica prévia do paciente em questão. Dentro do estágio em questão, cada um dos alunos teve acesso a uma média de cinco conciliações a serem realizadas para cada turno de cinco horas de trabalho, o que se apresenta com uma média confortável e que permite uma capacitação de qualidade ao longo do semestre letivo.

4 CONCLUSÃO

Ao apresentar e levar em consideração toda a experiência e as vivências decorrentes do estágio em no HU-UFPI conclui-se uma demonstração bastante plena do que é esperado, e das características necessárias, de um estudante de Farmácia no ambiente hospitalar. Dentre essas características, é imprescindível citar o domínio do conhecimento técnico e a habilidade de aplicá-lo no contexto prático, pois facilitam a percepção de possíveis erros e garantem a correta e eficaz solução desses impasses. Ademais, também é de fundamental importância as características relacionadas ao comportamento interpessoal. Essa importância se deve ao fato de que é necessário maestria ao debater e buscar informações junto ao público em geral, que desconhece a linguagem técnica do meio acadêmico. As conciliações medicamentosas realizadas no HU-UFPI, ao promover um impacto positivo em possíveis eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos, cumpre sua finalidade de reduzir a índices mínimos os possíveis erros no tratamento medicamentoso. Isso demonstra a importância dessa atividade especialmente em pacientes com regimes medicamentosos complexos, que necessitam de maior atenção por parte dos profissionais da saúde. Dessa forma, a conciliação medicamentosa no HU-UFPI é parte fundamental para o razoável decorrer do tratamento, sendo uma peça indispensável à segurança e ao bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. S.; COSTA, E. A.; GUERRA-JUNIOR, A. A.; ACURCIO F. A., GUIBU, I. A.; ÁLVARES, J.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N. Pharmaceutical car in Brazil's primary health care. **Rev. Saúde Pública.** v. 51, s. 2, p. 1-11, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Hospitais universitários. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 2022. 2022.

LINDENMEYER, L. P.; GOULART, V. P.; HEGELE, V. Reconciliação medicamentosa como estratégia para a segurança do paciente oncológico – resultados de um estudo piloto. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde.** v.4, n.4 51-55, 2013.

LOMBARDI, N. F.; MENDES, A. E. M.; LUCCHETTA, R. C.; REIS W. C. T.; FÁVERO, M. L. D.; CORRER, C. J. Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação medicamentosa na admissão de pacientes em unidade de cardiologia: um estudo descritivo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 24, p. 1-7, 2016.

Capítulo 8

Estágio curricular em drogaria: um relato de experiência

Maria Crisnanda Almeida Marques

Estudante de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: mariacrisnanda@ufpi.edu.br

Francisca Kelly Santos da Silva

Estudante de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: kelly.silvasantos18@gmail.com

Gardênia Rêgo Bastos

Farmacêutica, Empreendimentos Pague Menos
E-mail: gardembasto@gmail.com

Andrezza Maria Rodrigues de Araújo

Farmacêutica, Empreendimentos Pague Menos
E-mail: andrezza_araujo18@hotmail.com

Alessandro Costa de Miranda

Farmacêutico, Empreendimentos Pague Menos
E-mail: ale.costa.miranda@gmail.com

Evaldo Hipólito de Oliveira

Farmacêutico, Doutor, Docente do curso de Farmácia UFPI
E-mail: evaldohipolito@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Farmacêutica, Doutora, Docente do curso de Farmácia UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, Drogarias, Estágio

1 INTRODUÇÃO

A farmácia é uma unidade de prestação de serviços com objetivo de fornecer assistência farmacêutica individual e coletiva. As drogarias são assim definidas por não realizar a manipulação de medicamentos, caracterizado por um estabelecimento de dispensação e comercialização de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos em suas embalagens originais (BRASIL, 2014). A drogaria é uma das linhas de atuação do farmacêutico, sendo este profissional necessário em todo horário de funcionamento, responsável pela dispensar e supervisionar a comercialização de medicamentos, assegurar condições adequadas de armazenamento, manter a guarda de medicamentos do controle especial e prestar assistência farmacêutica ao consumidor (BRASIL 1999). A orientação quanto ao uso correto de medicamentos, horários de administração, conservação e armazenamento fazem parte do conjunto de ações de assistência farmacêutica que tem por objetivo promover o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2014). Nesse sentido, o estágio em drogarias é uma etapa imprescindível na vida acadêmica do futuro profissional farmacêutico em formação, visando proporcionar experiência profissional, obtenção de habilidades e competências dentro da área de atuação, possibilitando contextualização curricular e aperfeiçoamento para o exercício da profissão.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada em um estágio curricular em drogaria, citar as atividades desenvolvidas neste período e destacar a importância do farmacêutico nesta área de atuação.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo vivenciado na disciplina de estágio supervisionado de conclusão do curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí. O estágio foi realizado em Drogarias localizadas na capital Teresina e no município de Altos no Piauí, pertencentes a uma rede de farmácias nacional. Contou com a supervisão de farmacêuticos devidamente inscritos no CRF-PI, sendo realizado no período de fevereiro a maio de 2022.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disciplina do estágio supervisionado trata-se de uma matéria de cunho obrigatório, realizada no último período de formação dos alunos da Universidade Federal do Piauí, ministrada por professores vinculados à mesma. A matéria tem dois módulos (o teórico e o prático), e contém a participação de supervisores farmacêuticos atuantes dentro das drogarias. Durante a vivência de estágio foi possível observar que as drogarias seguem um padrão de organização dentro da rede, possuindo uma área de produtos de perfumaria, alimentos, dermocosméticos, medicamentos isentos de prescrição, medicamentos tarjados e medicamentos do controle especial, que são estocados em armários exclusivos com chave sob a responsabilidade do Farmacêutico (BRASIL, 1998). Os medicamentos são dispostos em prateleiras e agrupados em medicamentos genéricos, éticos, similares e antibióticos, organizados por ordem alfabética, e os medicamentos termolábeis são armazenados em geladeira exclusiva. As atividades desenvolvidas foram o acompanhamento no atendimento aos usuários durante a dispensação dos medicamentos e orientação farmacêutica, conferência dos medicamentos e correlatos ao chegarem da distribuidora na farmácia, organização destes na farmácia, conferência da data de validade de medicamentos em estoque. Os medicamentos de controle especial e antibióticos são dispensados de acordo com a Portaria 344/98 e a RDC 471/2021 respectivamente, utilizando o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, o estoque de medicamentos é registrado no sistema por meio da nota fiscal, e os registros de saída pelas prescrições retidas na drogaria, lançada no dia anterior a comercialização, após essa etapa as prescrições são arquivadas. As atribuições do farmacêutico na drogaria vão além do trabalho técnico, envolve orientação do público sobre o uso correto de medicamentos, informações relacionadas ao tratamento, indicação de MIPS, aferição de pressão arterial, glicemia, aplicação de injetáveis, e foi de suma importância durante a pandemia do Covid-19 realizando teste diagnóstico da doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base, nesta experiência, pode-se perceber que as atribuições dadas aos farmacêuticos dentro das drogarias, após a pandemia, aumentaram, destacando sua importância e a necessidade deste profissional em todo horário de funcionamento devido sua contribuição com os usuários. Além disso, observou-se que remuneração atribuída ainda não é proporcional com todo trabalho exercido. Além disso, propõe-se

também que o estágio supervisionado obrigatório possa ser remunerado se for de interesse da empresa vinculada para ajudar e auxiliar o aluno.

REFERÊNCIAS

CIVIL, Casa et al. Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014. 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre os requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jul. 1999.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 47, de 23 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília 23 de fev. 2021.

Análise do custo-benefício da imunoprofilaxia com Palivizumabe para infecções por vírus sincicial respiratório em crianças no estado do Piauí

Carlos Átila Pereira de Araújo

Farmacêutico, Mestrando, farmacêutico hospitalar da MDER

E-mail: atila.araujo@hotmail.com

Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia

Farmacêutica, Especialista, coordenadora serviço farmácia MDER

E-mail: sjbaia37@gmail.com

Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior

Farmacêutico, Mestrando, farmacêutico hospitalar da MDER

E-mail: franciscotiago_10@outlook.com

Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão

Farmacêutica, Mestre, supervisora serviço de farmácia da MDER

E-mail: aherminia@gmail.com

Elaine Cristina da Rocha Oliveira

Farmacêutica, Especialista, farmacêutico hospitalar da MDER

E-mail: elaineufpi@gmail.com

Ludimila de Azevedo Costa Holanda

Farmacêutica, Mestranda, farmacêutico hospitalar da MDER

E-mail: ludmilaazevedo27@gmail.com

Sabrina Maria Portela Carneiro

Farmacêutica, Doutora, professora UFPI

E-mail: saportela@ufpi.edu.br

Eduarda Pereira da Silva

Farmacêutica, Graduada, Farmacêutica Hospitalar Prontomed

E-mail: dudaps28@outlook.com

Palavras-chave: Palivizumabe, Vírus Sincicial Respiratório, Crianças.

1 INTRODUÇÃO

As infecções das vias respiratórias são comuns e recorrentes durante toda a vida dos seres humanos, particularmente na infância; é comum em lactentes e crianças pequenas e são responsáveis por um grande número de atendimentos e hospitalizações, principalmente em prematuros ou com Doença Pulmonar Crônica da Prematuridade - DPCP ou Doença Cardíaca Congênita - DCC (BRASIL, 2022). O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é um dos principais agentes etiológicos das infecções que afetam o trato respiratório inferior entre lactentes e crianças menores de 2 anos de idade, podendo ser responsável por até 75% das bronquiolites e 40% das pneumonias durante os períodos de sazonalidade, que é definido em análises com base nos dados do Sistema de Informação da Vigilância Sentinela de Influenza e outros vírus respiratórios – SIVEP - GRIPE. O VSR é um pneumovírus da família Paramyxoviridae envelopado, possui genoma de RNA linear de cadeia simples e apresenta caráter sazonal, dependente das características da região onde está presente. Devido características intrínsecas e sua relação com o sistema imune do hospedeiro, a infecção por VSR gera apenas imunidade de curto prazo, desse modo, reinfecções podem ocorrer por toda a vida. Enquanto a vacina para esse vírus não é desenvolvida, a forma de prevenção de graves infecções em bebês é o Palivizumabe (imunobiológico). A sazonalidade do VSR no Brasil ocorre anualmente, em períodos diferentes de acordo com a região; no Nordeste a circulação do vírus é entre os meses de março a julho, sendo a administração iniciada em fevereiro (BRASIL, 2022). Diante da demanda e o alto-custo da imunoprofilaxia, o MS estabeleceu protocolo priorizando grupo de

crianças mais suscetíveis à infecção por VSR. Nessa perspectiva, avaliando-se o custobenefício da profilaxia com Palivizumabe no estudo de coorte de Torchin *et al.* (2021), observou-se que 80% das crianças (861/1083) com profilaxia completa comparadas com aquelas com profilaxia parcial, diminuíram as taxas de internações hospitalares.

2 OBJETIVO

Analisar o custo-benefício da imunoprofilaxia com o uso de Palivizumabe, disponível através do Sistema Único de Saúde (SUS), no grupo de risco do Estado do Piauí (PI), conforme os critérios adotados pelo MS para os anos de 2020 e 2021, relacionando com a importância orçamentária no PI e infecções ocasionadas pelo VSR no estado.

3 METODOLOGIA

É um estudo de caráter qualitativo retrospectivo, em uma maternidade de referência do estado do Piauí, através da avaliação dos dados de custos orçamentários relacionados com a imunoprofilaxia com Palivizumabe no PI de nos meses de fevereiro a julho, de 2020 a 2021, período da sazonalidade. Portanto, considerou-se o valor unitário do frasco-ampola de Palivizumabe proveniente de relatórios emitidos no Scaweb - MS - Hórus gerados pela aquisição e dispensação do imunobiológico. Em seguida, estabeleceu-se uma relação direta entre os casos de VSR relatados no boletim epidemiológico do SIVEP-GRIPE nos referidos anos e o número de crianças que receberam o medicamento no PI. Os dados foram coletados do livro de registro, exclusivo do medicamento, no qual são anotados os dados das administrações: nome do paciente/mãe, data de nascimento, peso, altura, data, dose administrada, bem como a condição clínica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme Brasil (2022), o protocolo para a imunoprofilaxia com Palivizumabe, devido seu alto custo, possui critérios de inclusão dos pacientes na rede do SUS, fundamentados na eficácia e fatores de risco da infecção grave por VSR, logo são contemplados: prematuros nascidos com Idade Gestacional (IG) ≤ 28 semanas com idade < 1 ano, crianças com idade < 2 anos com DPCP ou DCC. Em relação aos valores encontrados no SIVEP-GRIPE, observou-se no Brasil um total de casos de infecção por VSR em 2020 e 2021, de 2.129 e 4.443, respectivamente; no PI, 33 e 69, durante o mesmo período, ressaltando que 85% dos casos são de crianças dentro dos critérios para imunoprofilaxia; contudo, no livro de registro da maternidade do PI, observou-se o aumento da administração do medicamento, 89 pacientes em 2020 e 109 em 2021, com respectiva diminuição dos casos de infecção por VSR. Considerando que o regime terapêutico da imunoprofilaxia com Palivizumabe (100 mg/mL pó líofilo p/ injetável, frasco-ampola) é de 15 mg/kg/mês, e que o valor médio do preço unitário do referido medicamento nas apresentações de 0,5 mL e 1,0 mL, foram de R\$ 1.067,20 e R\$ 2.240,56, respectivamente, em 2020; e de R\$ 1.112,93, em 2021, somente da apresentação de 0,5 mL. Por conseguinte, o tratamento por paciente custou durante o período

de aplicação da sazonalidade de 2020 cerca de R\$ 6.403,20/paciente e R\$ 569.884,8 (custo de todos os pacientes), considerando o frasco-ampola de 0,5mL, e em 2021 cerca de R\$ 6.667,58/paciente e R\$ 727.856,22 (custo de todos os pacientes). Ressalta-se que o orçamento médio desses anos no estado do Piauí foi de R\$ 1.671.284.500,00 (SEFAZ-PI, 2022). Nesse sentido, as internações hospitalares demandam gastos, manutenção de equipamentos, profissionais capacitados, medicamentos, dentre outros, tornando-se necessário a redução do número de hospitalizações, pois o custo médio com internação por paciente pediátrico e por paciente com pneumonia no PI, em 2020, foi de R\$ 1.322,5 e R\$ 1.914,77 e, em 2021, R\$ 1.373,50 e 2.592,86 (BRASIL, 2022). Comparando com o custo do tratamento mês com Palivizumabe no PI (2020 - R\$ 1.067,20; 2021 - R\$ 1.112,93 frasco-ampola 0,5 mL) observa-se que a imunoprofilaxia foi benéfica ao paciente quando diminui a mortalidade em decorrência das complicações da infecção por VRS, reduzindo ainda o custo de internação, evitando lotação dos hospitais, além de aumentar a qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, tais resultados comprova a pesquisa de Paes & Carbonel-Estrany (2019), quando analisou estudos randomizados com Palivizumabe e verificou que os índices de hospitalizações pelo VSR foram maiores em crianças sem a imunoprofilaxia quando comparados às crianças que receberam o medicamento; verificaram também que o custo-benefício em crianças com DPCP e outros fatores de risco, apresentaram maior incidência da infecção (12-21%) sem o tratamento profilático. Salviano et al. (2021), ressalta que 27,3% dos estudos analisados reduziram a taxa de internações, 36,6% avaliaram positivamente o custo-benefício e 18,2% consideraram insuficientes os critérios de elegibilidades devido a quantidade de doenças em crianças imunocomprometidas (especialmente as prematuras), devendo-se ampliar o acesso para diminuir a morbimortalidade por se tratar de uma doença imunoprevenível.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo constata a importância da imunoprofilaxia com Palivizumabe para diminuição da morbimortalidade no grupo de risco, impactando diretamente sobre os custos com a saúde no PI.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso do anticorpo monoclonal Palivizumabe durante a sazonalidade do Vírus Sincicial Respiratório - VSR [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anticorpo_palivizumabe_sazonalidade_virus_vs.pdf. Acesso em: 04 de maio de 2022.

SEFAZ-PI. Após bater recorde de investimentos em 2021, Piauí cumpre metas fiscais da LRF.

Disponível em: <https://portal.sefaz.pi.gov.br/noticias/apos-bater-recorde-de-investimentos-em-2021-piaui-cumpre-metas-fiscais-da-lrf>. Acesso em: 04 de maio de 2022.

SALVIANO, A. M. et al. Palivizumab a importância da imunização: contra o vírus sincicial de manutenção-Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 7, n. 8,

pág. 76433-76445, 2021.

PAES, B.; CARBONEL-ESTRANY, X. Profilaxia do vírus sincicial respiratório para crianças com doença pulmonar crônica: temos os critérios corretos? Revisão de especialistas de terapia anti-infecciosa, v. 17, n. 4, pág. 211-222, 2019.

TORCHIN, H. *et al.* A adesão total à profilaxia do vírus sincicial respiratório foi associada a menos internações hospitalares relacionadas à respiração em crianças prematuras: um estudo de coorte. *Acta Pediátrica*, v. 110, n. 5, pág. 1633-1638, 2021.

Análise do uso de soluções nasais contendo princípios ativos vasoconstritores em um hospital universitário

Brenna Kellen de Souza Silva

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: brennakellen56@ufpi.edu.br

Dayele da Silva Sousa

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: dayelesousa@ufpi.edu.br

Denise de Sousa Alencar

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: denisealencar@ufpi.edu.br

Florisa Gomes de Oliveira Neta

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: florisagomes@ufpi.edu.br

Mariana Monteiro Magalhães Cruz

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: mari.2009mmc@ufpi.edu.br

Débora Cavalcante Braz

Farmacêutica, Doutora, Professora, UFPI
E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

Palavras-chave: descongestionantes nasais, riscos, uso racional

1 INTRODUÇÃO

Soluções nasais são formulações aquosas de uso tópico, com finalidade de umidificação, higienização ou descongestão nasal. O efeito descongestionante é resultado da presença de cloreto de sódio ou, principalmente, dos princípios ativos vasoconstritores. Esses proporcionam ação descongestionante mais eficaz, com rápido início de ação. Os descongestionantes nasais estão entre os medicamentos de maior uso pela população brasileira. Tais medicamentos são indicados para reverter a congestão nasal presentes nos quadros de resfriados, alergias e rinites. As substâncias vasoconstritoras como a nafazolina e a xilometazolina, são agentes simpaticomiméticos que agem promovendo a diminuição do diâmetro dos vasos sanguíneos das conchas nasais, proporcionando alívio de maneira quase imediata. Apesar de apresentarem tarja vermelha, devendo ser vendidos sob prescrição médica, os descongestionantes nasais podem ser obtidos facilmente sem receita. Não à toa, o Neosoro tem estado constantemente entre os medicamentos mais vendidos no Brasil, segundo aponta a consultoria QuintilesIMS (CRF SP, 2016). Os descongestionantes contendo vasoconstritores são seguros, desde que utilizados de acordo com as orientações que constam nas bulas, porém existem importantes efeitos adversos e condições que exigem cautela. Algumas reações adversas relatadas são taquicardia, cefaléia, sedação, agitação e até mesmo convulsão. Outras situações bastante comuns envolvendo o uso dessas substâncias é a rinite medicamentosa, situação em que o paciente desenvolve congestão nasal devido ao próprio medicamento, e a dessensibilização, quando o organismo deixa de responder às doses usualmente administradas. Ademais, devido ao mecanismo de ação dos vasoconstritores, esses descongestionantes são contraindicados a pacientes que apresentam doenças cardíacas, hipertensão, diabetes, glaucoma e hiperplasia prostática (ANVISA, 2016). Diante da problemática apresentada, a atuação do farmacêutico nas práticas de Atenção e Assistência Farmacêutica é essencial. Enquanto a Assistência Farmacêutica envolve um amplo conjunto de ações relacionadas ao medicamento, as ações referentes à Atenção

Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica, se baseiam na interação entre o farmacêutico e usuário, visando uma farmacoterapia racional e a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2004). Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer o entendimento da população sobre o uso e o risco de soluções nasais com princípios ativos descongestionantes. Na medida do possível, o grupo promoveu o uso racional de medicamentos que, dentre outros fatores, envolve o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado.

2 OBJETIVO

Coletar dados acerca do uso de descongestionantes nasais pela população e instruir os pacientes acerca do uso correto e seguro de descongestionantes nasais.

3 METODOLOGIA

As atividades presenciais do projeto de extensão “Discentes em ação – Educação em Saúde” com código de cadastro ECT10/2021-CCS-184-NVPJ/PG foram realizadas no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), que fica localizado na região leste da cidade de Teresina, no estado do Piauí. A instituição é referência em serviços de atendimento à população, por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como é reconhecida pela promoção do ensino, extensão e pesquisa. Assim, o projeto foi inicialmente apreciado pela diretoria de ensino e pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) para obtenção de anuência. Inicialmente, um questionário acerca do tema foi construído com as seguintes perguntas: “Você tem o costume de utilizar alguma solução nasal descongestionante?”, “Você sabe os riscos que podem acometer você durante o uso?” e “Qual solução nasal você utiliza?” Posteriormente, a aplicação do questionário ocorreu no mês de abril de 2022 e foi realizada por meio de conversas com pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Todos os indivíduos que tiveram interesse em participar do questionário foram incluídos no projeto. Os dados coletados foram organizados em tabelas e gráficos utilizando o programa Microsoft Excel. Após, eles foram confrontados com publicações regulares de periódicos nacionais, informativos e bulas, conforme os citados nas referências, bem como bases de dados utilizados como fonte de informação técnica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados um total de 38 pessoas no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Todos os entrevistados afirmaram não possuir conhecimentos sobre os riscos associados ao uso de descongestionantes nasais. Dentre estes, 12 pessoas afirmaram ter costume de usar algum dos medicamentos apresentados, sendo que apenas 3 faziam o uso sob recomendação médica. O descongestionante mais citado e utilizado pelos voluntários foi o Cloridrato de Nafazolina, conhecido pelo seu nome comercial de Neosoro, totalizando 8 pessoas das quais tinham o uso de descongestionante de

forma rotineira. Em contrapartida, nenhum dos entrevistados faz uso do Cloridrato de Xilometazolina e apenas 2 pessoas fazem uso do Cloridrato de Oximetazolina, denominado comercialmente de Sorine. Conforme a bula do Neosoro, a recomendação é gotear 1 a 2 gotas em cada narina, 4 a 6 vezes ao dia, sem ultrapassar o uso por mais de 3 a 5 dias. Os entrevistados relataram a frequência de uso até os sinais de melhoras, não especificando o tempo de uso. Além disso, foi verificado, por parte dos pacientes utentes, a perda da eficácia do efeito descongestionante devido ao uso frequente dos mesmos, sinalizando que extrapolaram os dias recomendados. Verificou-se, portanto, um efeito de dessensibilização, ocorrido por causa da falta de resposta do organismo às doses usualmente administradas. Ademais, com relação às contraindicações, 3 pacientes que aceitaram participar do projeto e faziam uso das soluções nasais relataram ter hipertensão, condição que pode se agravar o quadro de saúde do indivíduo, visto que a ação vasoconstritora das soluções nasais apresentadas podem causar também arritmias cardíacas, bem como o desenvolvimento e o agravamento de hipertensão arterial (ANVISA,2016). Outrossim, por parte da população que não tem costume ou desconhece os medicamentos abordados na pesquisa, foi possível filtrar informações a respeito das condições clínicas dos pacientes e se estes medicamentos eram contraindicados para os mesmos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais limitações foram relativas ao curto período de desenvolvimento das atividades e os critérios de inclusão, já que a pesquisa foi desenvolvida em ambiente hospitalar e poderia ser direcionada para um público mais específico. De fato, os dados obtidos evidenciam a necessidade da atuação do farmacêutico para orientar a utilização adequada, tendo em vista que toda a amostra da pesquisa não possuía conhecimento acerca dos riscos do uso frequente e irracional das três soluções nasais apresentadas, principalmente em pessoas com condições clínicas contraindicadas para o uso desses descongestionantes, tais como a hipertensão, já que a atividade vasoconstritora do fármaco pode agravar o quadro do paciente. Dessa maneira, o uso racional desses medicamentos torna-se imprescindível para o sucesso farmacoterapêutico do quadro do paciente, bem como para evitar o agravamento do seu estado de saúde. Nesse sentido, com o estudo, foi possível correlacionar a relevância da atenção farmacêutica na orientação do uso de soluções nasais contendo princípios ativos descongestionantes.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Medicamentos vasoconstritores utilizados no tratamento da congestão nasal: riscos de eventos adversos e farmacodependência.** Brasília: ANVISA, 2016. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/informacoes-tecnicas13?p_p_id=101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2&p_p_col_id=column-1&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2_groupId=33868&_101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2_urlTitle=medicamentos-a-base-de-substancias-vasoconstritoras-utilizadas-no-tratamento-da-congestao-nasal-riscos-de-eventos-adversos-&_101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2_assetEntryId=2890847&_101_INSTANCE_WvKKx2fhdjM2_type=content. Acesso em: 03 mai 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n° 338, de 06 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, DF, 2004.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Inofensivos, só que não.** São Paulo: CRF, 2016. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/comunicacao/clipping/8226-clipping-de-noticias-12-12-2016.html>. Acesso em: 03 mai 2022.
- NEOSORO®. CLORIDRATO DE NAFAZOLINA: Solução gotas. Responsável técnico Raquel Letícia Correia Borges. Anápolis - GO : Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A, 2020. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/neosoro/bula>. Acesso em: 14 abr. 2022.

Capítulo 11

Relato de experiência de estágio supervisionado em um hospital de urgência de Teresina - Piauí

E-mail: ichbeenfett@gmail.com

Diego Santos Silva

Estudante de Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: diegosantosfarm@ufpi.edu.br

Webysten Ronny Pereira dos Santo

Farmacêutico, Preceptor de estágio do Hospital de Urgência de Teresina (HUT)
E-mail: webystenronnyp@gmail.com

Felipe Augusto

Estudante de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

1 INTRODUÇÃO

O Hospital de Urgência de Teresina Prof. Zenon Rocha (HUT), inaugurado em 2008, realiza atendimentos de média e alta complexidade em urgência e emergência 24 horas, contando com serviços especializados em Ortopedia, Traumatologia, Nefrologia, Cirurgia Plástica restauradora, Pediatria, Cirurgia Vascular, Urologia, Cirurgia Geral, Oftalmologia, Laboratório, Hemodiálise, Otorrinolaringologia, Neurologia, Cardiologia, Unidades de Terapia Intensiva, Tratamento de Queimados, entre outros, possuindo estrutura e profissionais aptos à realização de procedimentos assistenciais de alta complexidade desde o ano de 2015, quando foi habilitado para tanto pelo Ministério da Saúde. (FMS, 2021). Neste contexto, a farmácia hospitalar atua como uma unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, responsável pelo exercício das atividades relacionadas à assistência farmacêutica, armazenamento, controle, dispensação, e distribuição de materiais e medicamentos para as unidades hospitalares, juntamente com ações de orientação de pacientes ambulatoriais e internos, visando a redução de custos e a garantia da segurança do paciente. Atualmente, o enfoque da farmácia hospitalar é a inserção da farmácia clínica, onde cada vez mais os hospitais estão solicitando a atuação do farmacêutico com o intuito de evitar erros nas medicações e prescrições necessárias de medicamentos (MAGARINOS-TORRES et al., 2007; ANDRADE, 2015). Diante disso, o estágio supervisionado em questão tem como objetivo o desenvolvimento de atividades no campo da farmácia hospitalar, promovendo assim a integração dos conhecimentos adquiridos na academia com a execução prática de atividades de rotina de um profissional farmacêutico.

2 OBJETIVO

Relatar as atividades desenvolvidas e experiências vivenciadas no estágio supervisionado de conclusão de curso, delimitando a atuação e destacando a importância do profissional farmacêutico nos serviços de saúde.

3 METODOLOGIA

Procede-se um relato descritivo-crítico da experiência vivenciada no estágio supervisionado de conclusão do curso de farmácia da Universidade Federal do Piauí, realizado no Hospital de Urgência de Teresina Prof. Zenon Rocha (HUT) em Teresina, Piauí, supervisionado por farmacêuticos devidamente inscritos no CRF-PI e ocorrendo entre fevereiro e maio do ano de 2022.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades realizadas foram devidamente definidas de acordo com um cronograma definido pela equipe de farmacêuticos do hospital. O setor de início das atividades do estagiário foi a farmácia satélite do pronto atendimento, setor que fornece aos os setores materiais e medicamentos essenciais ao tratamento dos pacientes assim que adentram ao hospital (sala vermelha, unidades críticas I e II, sala verde, sala de trauma), priorizando pelo fornecimento de itens de qualidade, adequados e em tempo hábil. O setor conta com três farmacêuticos (um pela manhã, um pela tarde e um plantonista à noite) e dois técnicos de enfermagem (plantonistas). As atividades desenvolvidas no setor são: dispensação de medicamentos e material médico – hospitalar para os setores do pronto atendimento, conciliação medicamentosa, análise de prescrições, montagem dos kits para administração de medicamentos, usados por enfermeiros e técnicos, juntamente com o controle de estoque de medicamentos através de planilhas. A segunda etapa do estágio é realizada na farmácia central do hospital que atende os demais setores do hospital em que o profissional pode avaliar o conjunto dos medicamentos que o paciente está utilizando no setor de internação do hospital, fazer contato com o médico ou outros profissionais da saúde que acompanham o paciente para discutir o tratamento. Na farmácia central também são realizados o controle de estoque, fracionamento de medicamentos e solicitação de materiais e medicamentos para a Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF. Outra atividade de bastante relevância que é desenvolvida pelos farmacêuticos é a manipulação de bolsas de nutrição parenteral para pacientes pediátricos atendidos no próprio hospital e para pacientes da Maternidade Wall Ferraz – CIAMCA (Localizada no Grande Dirceu). O estágio supervisionado é uma disciplina obrigatória, realizada no último período de graduação dos alunos da Universidade Federal do Piauí, coordenada pelos professores vinculados. A disciplina possui duas etapas, uma teórica, que foi realizada em plataformas virtuais, que teve como foco a expalção de conteúdos e resolução de questões sobre temáticas diversas relacionadas à área farmacêutica, e prática, sendo esta supervisionada por farmacêuticos atuantes na área de farmácia hospitalar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital apresentava uma boa condição funcional e física para a realização de suas referentes atividades e pelo fato de ser um hospital de referência em terapia intensiva e traumatologia em todo o estado, o que possibilitou maior valor ao estudante que passou por essa experiência. Apesar da equipe ser grande, o hospital deveria ser contemplado com mais farmacêuticos, pois a quantidade ainda é insuficiente

para contemplar todas as demandas do hospital. O hospital conta também com um ótimo clima organizacional, o que contribui para o aprendizado e melhoria das relações pessoais no ambiente do estágio. Diante de todo conhecimento adquirido no estágio na Farmácia Hospitalar do Hospital de Urgência de Teresina - HUT, tanto a experiência em si como a própria convivência com os farmacêuticos da equipe foram de grande importância para a formação acadêmica e crescimento tanto profissional como pessoal do graduando, ampliando sua visão acerca de todos os desafios dentro da atenção especializada e do sistema público de saúde, e o quanto enriquecedora é a profissão farmacêutica. Além disso, o estágio mostrou como o farmacêutico é imprescindível para a melhoria da qualidade de vida da população e na garantia de acesso do paciente aos medicamentos e serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

MAGARINOS-TORRES, Rachel; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa;

PEPE, Vera Lucia Edais. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 973-984, 2007.

ANDRADE, LB de. O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar. INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA, CCE-CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCAÇÃO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA, 2015. PREFEITURA DE TERESINA. Fundação Municipal de Saúde – FMS. HOSPITAIS. **Hospital de Urgência de Teresina - HUT**. Disponível em: <<https://pmt.pi.gov.br/category/hut/>>. Acesso em: 18 nov. 2021.

Estudo dos principais medicamentos injetáveis dispensados em uma farmácia comunitária na cidade de Teresina-PI

Andrew Guilherme Oliveira

Acadêmico do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: anatarcila@ufpi.edu.br

Patrícia Caroline Machado de Sousa

Acadêmico do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: patricia_caroline4@outlook.com

Marcos Meneses de Oliveira

Acadêmico do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: marcosmenzes@hotmail.com

Elison Costa Holanda

Acadêmico do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

E-mail: holandap2@outlook.com

Ana Tarcila Alves de Almeida

Acadêmico do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

E-mail: andrewguilherme19@gmail.com

Stanley Juan Chaves Gutierrez

Docente do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

E-mail: stanleychavez@ufpi.edu.br

Palavras-chave: Anticoncepcionais, Serviços de saúde, Administração de medicamentos

1 INTRODUÇÃO

A Farmácia comunitária é um estabelecimento de saúde onde há a prestação de serviços farmacêuticos à população, sendo realizada a dispensação orientada de medicamentos, além de serviços farmacêuticos clínicos, agregando dimensões comerciais, sanitárias, técnicas e sociais (BRASIL, 2009; CORRER; PONTAROLO. RIBEIRO, 2013).

A aplicação de medicamentos injetáveis constitui um serviço farmacêutico diariamente realizado em farmácias comunitárias. Segundo a legislação vigente, os medicamentos injetáveis só poderão ser administrados mediante a prescrição de profissional habilitado, cabendo ao farmacêutico realizar ou monitorar a aplicação e manter os registros, em livro próprio, dos procedimentos de aplicação realizados (BRASIL, 2008; NICOLETTI, 2018).

Dentre as classes medicamentosas mais administradas em farmácias comunitárias encontram-se os anticoncepcionais, antimicrobianos, corticosteroides e vitaminas, sendo vedado apenas aqueles de uso exclusivo hospitalar (SOUZA, 2021). Para a correta aplicação desses medicamentos, o profissional farmacêutico devidamente habilitado deve exercer um olhar clínico sobre o paciente, a fim de evitar qualquer erro relacionado com a técnica de aplicação, sendo imprescindível a realização da anamnese farmacêutica (GODOY *et al.*, 2016).

2 OBJETIVO

Realizar uma análise dos principais medicamentos injetáveis dispensados em uma drogaria.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo observacional, baseado no banco de dados de uma farmácia comunitária. Foi realizado um levantamento de dados dos principais medicamentos injetáveis de uma drogaria na cidade de Teresina-PI no período de fevereiro a abril de 2022. As variáveis estudadas foram: sexo, idade e classe dos medicamentos. Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas e analisadas no software *Microsoft Excel*[®].

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 01, observa-se que 75,65% dos pacientes atendidos eram do sexo feminino e a prevalência na faixa etária acima de 40 anos (29,57%).

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa dos pacientes atendidos em uma farmácia comunitária segundo sexo e faixa etária, em Teresina-PI.

VARIÁVEL	N	%
Sexo		
Masculino	28	24,35
Feminino	87	75,65
Faixa etária (anos)		
1 a 5	-	-
6 a 10	33	28,7
11 a 15	1	0,87
16 a 20	-	-
21 a 25	11	9,57
26 a 30	14	12,17
31 a 35	13	11,3
36 a 40	9	7,82
> 40	34	29,57

Fonte: Próprio autor.

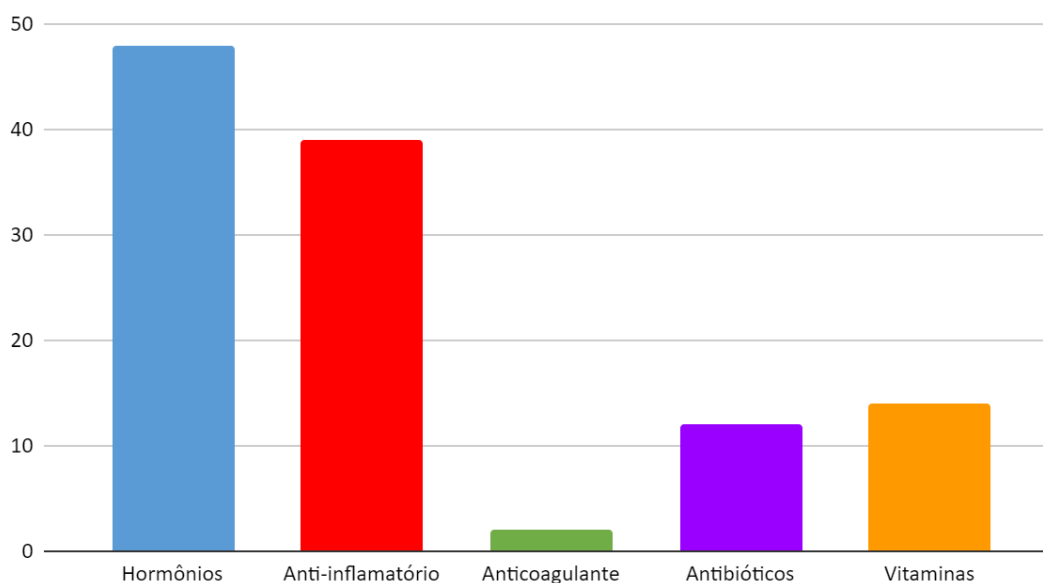
No Brasil, uma estimativa feita em 2014, apontou que 5% das mulheres com idade de 15 a 49 anos não gestantes e que fazem uso de algum contraceptivo, utilizam Anticoncepcionais Hormonais Injetáveis (SANTOS et al.,2021).O uso de Anticoncepcionais Hormonais (HC) em mulheres jovens tem como principal objetivo a prevenção de gravidez indesejada.Além disso, o uso de HC também é indicado para benefícios não contraceptivos,como a melhora da dor secundária, endometriose e tratamento da acne (MUNIZ et al.,2022) Além dessas mudanças, podem influenciar o padrão da anticoncepção transformações em curso na sociedade, como a crescente participação da mulher no espaço público (OLSEN et al.,2018). Nota-se no gráfico 01 e tabela 02 que houve predomínio dos hormônios (Leuprorrelina) entre as classes de medicamentos injetáveis dispensados na farmácia comunitária em estudo.

Tabela 2. Frequência absoluta e relativa dos principais medicamentos injetáveis dispensados em uma farmácia comunitária, no período de fevereiro a abril, em Teresina-PI, 2022.

CLASSE	MEDICAMENTOS	N	%
Hormônios	Leuprorrelina	34	29,57
	Enantato de noretisterona + valerato de estradiol	7	6,09
	Acetato de medroxiprogesterona	4	3,48
	Algestona acetofenida + Enantato de estradiol	1	0,87
	Acetato de medroxiprogesterona + Cipionato de estradiol	1	0,87
	Noretisterona	1	0,87
	Diprionato de betametasona+ Fosfato dissódico de betametasona	29	25,22
Anti-inflamatórios	Meloxicam	7	6,09
	Fosfato dissodico de dexametasona+ Dipirona sódica+ Hidroxocobalamina	2	1,74
	Cetoprofeno	1	0,87
	Antioagulantes Enoxiparina sódica	2	1,74
Antibióticos	Ceftriaxona	12	10,43
Vitaminas	Tiamina + Piridoxina + Cianocobalamina	9	7,83
	Cobalamina cronativa	5	4,35

Fonte: Próprio autor.

Gráfico 1. Principais classes de medicamentos injetáveis dispensados em uma farmácia comunitária, em Teresina-PI, 2022.



Fonte: próprio autor

Nos últimos dez anos, iniciativas para ampliar o acesso a métodos contraceptivos modernos foram implementadas no Brasil. Incluiu-se a incorporação dos contraceptivos hormonais injetáveis na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), a ampliação da distribuição de contraceptivos na rede pública de saúde e a inclusão de injetáveis no programa Farmácia Popular do Brasil, para fornecimento gratuito em unidades próprias ou subsidiado na rede comercial de drogarias (OLSEN et al.,2018).Nesse sentido, o Ministério da Saúde financia e compra os contraceptivos e insumos no âmbito do Programa Saúde da Mulher. Os medicamentos fornecidos nos serviços públicos de saúde e no Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) e que constam da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) são: acetato de medroxiprogesterona; enantato de noretisterona + valerato de estradiol; etinilestradiol + levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg; e noretisterona 0,35 mg (FARIAS et al.,2016)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo buscou realizar uma análise dos principais medicamentos injetáveis dispensados em uma drogaria e conclui-se que houve prevalência do sexo feminino na faixa etária acima de 40 anos. sendo das classes de medicamentos injetáveis o principal foi hormônio leuprorrelina Dessa forma, espera-se novos avanços nos aspectos relacionados ao cuidado farmacêutico na aplicação de injetáveis em Drogarias.

REFERÊNCIAS

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmácia Comunitária: Atividades do Farmacêutico na Farmácia Comunitária. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2009.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução no. 499, de 17 de dezembro de 2008. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2008.

CORRER, C. J.; PONTAROLO, R.; RIBEIRO, A. S. C. A farmácia comunitária no Brasil. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FARIAS, M.R. et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. *Rev Saude Publica*;50(supl 2):14s, 2016.

GODOY, V. S.; VIRTUOSO, S.; FUJIWARA, G. M.; ANTONIASSI, M. A.; COSTA, M. A.; BAYOUTH, R.; JARDIM, R. Farmácia Comunitária. **Guia da Profissão Farmacêutica – Farmácia Comunitária**. 1. ed. Curitiba: Conselho Regional de Farmácia do Paraná, 2016.

MUNIZ, D.L., SANTOS, P.A., BARBOSA, J.S., LEITE, J.M., PETTO, J. Study protocol to compare the influence of the use of Contraceptive Injection in the levels of C Reactive Protein and Oxidized Low-density Lipoprotein. *J Evid-Based Healthc*.4:e3744, 2022.

NICOLETTI, M. A. Passo a passo para aplicação de injetáveis em farmácias. Disponível em: <<https://guiadafarmacia.com.br/materia/passa-a-passo-para-aplicacao-de-injetaveis-em-farmacias/>> Acesso em: 01 de Maio de 2022.

OLSEN, J.M. et al. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 34(2):e00019617,2018.

SANTOS, P.A., OLIVEIRA, AM., PETTO, J. Sistema Renina Angiotensina Aldosterona em mulheres que utilizam contraceptivo hormonal injetável: protocolo de um estudo observacional comparativo de corte transversal. *Rev Pesqui Fisioter*. 11(3):544-548, 2021

SOUZA, A. Aplicar Injetáveis na Farmácia: Vias de Administração. Disponível em: <<https://clinicarx.com.br/blog/aplicar-injetaveis-na-farmacia/>> Acesso em: 01 de Maio de 2022.

Estágio curricular em conciliação medicamentosa em um hospital de urgência de Teresina - PI: um relato de experiência

E-mail: beatrizgirolineto@ufpi.edu.br

Pedro Arthur Gomes dos Santos

Acadêmico de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: pedroart@ufpi.edu.br

Carlos Mário Freitas de Oliveira

Acadêmico de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: carlosmario920@ufpi.edu.br

Artur Ribeiro Sales

Acadêmico de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: arturibeiros@gmail.com

Webysten Ronny Pereira dos Santos

Farmacêutico, Preceptor de estágio do Hospital de Urgência de Teresina (HUT)
E-mail: webystenronnyp@gmail.com

Beatriz Maria Pereira Girolineto

Farmacêutica, Orientadora, Professora doutora da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

RESUMO

Conciliação medicamentosa é um serviço essencial para prevenção de erros no uso de medicações. O objetivo do seguinte trabalho foi relatar a experiência de discentes da disciplina de estágio V no desempenho de conciliação medicamentosa no Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha (HUT). Assim, eram realizados a seleção de pacientes, seguido de entrevista, análise das medicações prescritas e de uso contínuo, aplicação de possíveis intervenções e registro na ficha de evolução farmacêutica para anexar ao prontuário. Desse modo, os discentes puderam consolidar conhecimentos teóricos e aprimorar habilidades relativas ao cuidado à saúde importantes para a formação acadêmica.

Palavras-chave: Conciliação medicamentosa, farmacoterapia, paciente hospitalizado.

1 INTRODUÇÃO

A conciliação medicamentosa se constitui como uma importante atividade desenvolvida pelo farmacêutico na esfera da atenção farmacêutica, sendo descrita como um serviço que tem como objetivo prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, como duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, dessa forma evitando danos desnecessários (Conselho Federal de Farmácia, 2016). Logo, é evidente a importância da atuação dos acadêmicos de farmácia frente à prática de conciliação medicamentosa durante os estágios curriculares, uma vez que se configura como uma oportunidade de aprimorar habilidades e competências práticas a partir de conhecimentos obtidos ao longo da graduação. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação de discentes da disciplina de estágio V na prática de conciliação medicamentosa realizada no Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha (HUT).

2 DESCRIÇÃO

O Estágio curricular V foi desenvolvido no setor de farmácia do Hospital de Urgência de Teresina - HUT compreendendo a prática clínica farmacêutica, através de um ambiente de recente implementação e execução da conciliação medicamentosa para pacientes admitidos ou já internalizados. Seguindo o fluxo de realização dessa estratégia, inicialmente há o rastreamento de pacientes hospitalizados através de suas idades,

priorizando-se pacientes idosos com admissão no dia anterior, pelo farmacêutico responsável. A partir dessa etapa os discentes encarregavam-se da continuidade do procedimento, por meio do preenchimento dos dados pessoais e medicações em uso hospitalar, seguindo o prontuário individualmente. Consecutivamente, a equipe de estagiários pôde praticar as entrevistas com os pacientes e/ou acompanhantes para averiguação das medicações de uso contínuo habituais, além de alergias. Após coleta dessas informações e decisão da necessidade de intervenção, os estagiários puderam realizar o registro da conduta e envio desta solicitação para médico responsável, além da notificação no sistema eletrônico interno do hospital.

3 DISCUSSÃO

É importante analisar que durante a implementação e curso de uma terapia farmacológica, pacientes hospitalizados apresentam uma vulnerabilidade à ocorrência de Eventos Adversos à Medicação (EAM) com possível dano à saúde do paciente. Essa vulnerabilidade reside na possibilidade de, durante a admissão ou transição do cuidado, ocorrerem discrepâncias entre as medicações, o que se configura como uma falha na segurança do paciente em âmbito hospitalar. Em resposta a isso, a implementação de um esquema de conciliação medicamentosa apresenta-se como um artifício estratégico para minimização da ocorrência de erros que resultem em EAM (DA SILVA, 2021).

Desse modo, a revisão do tratamento farmacológico escolhido se dá com o intuito de buscar a melhor farmacoterapia com base tanto em eventos pontuais e recentes quanto em condições pré-existentes, reduzindo-se riscos de possíveis danos ao paciente e aproximando a assistência em saúde ideal da real na estratégia de segurança do paciente.

Essa revisão se baseia principalmente em informações obtidas com os próprios pacientes ou através de seus prontuários, sendo o diálogo peça chave nas decisões a serem tomadas (WHO, 2010). As atividades desenvolvidas na disciplina de Estágio V no referido local iniciavam-se a partir da seleção de pacientes internados ou recém-admitidos junto ao farmacêutico responsável, tendo como prioridade aqueles de idade mais avançada por possuírem maior probabilidade de utilizarem medicações de uso contínuo e/ou polifarmácia. Durante a entrevista, primeiramente eram feitos questionamentos para confirmação de identidade, prosseguindo-se a coleta de informações específicas sobre uso de medicamentos. Nessa etapa, observa-se a necessidade do uso de uma linguagem mais acessível para com o ouvinte, questionando-o sobre a utilização de medicamentos de uso contínuo ou doenças crônicas de modo informal, visando facilitar a comunicação entre profissional e paciente. As doenças crônicas mais relatadas geralmente são hipertensão, diabetes, dislipidemia, depressão, ansiedade e distúrbios de sono. Em seguida, os estagiários puderam questionar quais são esses medicamentos, suas respectivas posologias, se a medicação foi trazida para as dependências do hospital e, em caso afirmativo, se está sendo utilizada de forma independente. Posteriormente foi realizada uma análise das medicações prescritas pelo médico já em âmbito hospitalar, através da receita presente no prontuário do paciente, onde é dado um foco maior para medicações

usadas comumente no tratamento de doenças crônicas. Durante a execução dessa atividade, a equipe de estagiários de farmácia pôde instruir aqueles pacientes diagnosticados com doenças crônicas a darem continuidade ao tratamento durante o período de internação, tanto em situações de presença de prescrição das medicações de uso contínuo nos prontuários ou de ausência. Nos casos de presença de prescrição desses medicamentos, se a posologia estava adequada ou se havia necessidade de adaptação ao prescrito hospitalar. Já nos casos de ausência, solicita-se a inserção desse medicamento em via hospitalar seguindo a posologia habitual de uso domiciliar. Em situações de desabastecimento do medicamento padronizado, realizou-se solicitação direta ao paciente de aquisição deste. Além disso, verificava-se a ocorrência de uso do medicamento em via hospitalar associado ao trazido pelo próprio paciente a fim de evitar-se superdosagens. É importante salientar que comumente são prescritos medicamentos com ações anti-hipertensivas ou hipoglicemiantes em pacientes hospitalizados que não possuem diagnóstico de doenças crônicas. Esse uso se dá de forma pontual para tratamento de descompensações pressóricas ou glicêmicas eventuais resultantes de desconfortos momentâneos ocorridos especialmente durante a admissão hospitalar. Esse saber deve ser considerado durante a conciliação para evitar que se solicite a inserção ou retirada de medicamentos da prescrição hospitalar de forma equivocada.

A prática de conciliação em si ocorre após essa busca ativa de informações com o paciente e em seu prontuário, através de reuniões com o farmacêutico responsável para debater sobre a situação da farmacoterapia de cada indivíduo. Ao final do processo de conciliação, as decisões que foram acordadas entre estagiários e farmacêutico são repassadas para a ficha de evolução farmacêutica e registradas no sistema online do hospital.

No caso de pacientes que não fazem uso de medicamentos continuamente ou aqueles que já se encontram devidamente conciliados, não se fez necessário realizar interferências ou observações à sua evolução. Para as situações em que foram encontradas discrepâncias entre o tratamento anterior à internação e a prescrição médica hospitalar, foram relatadas as devidas observações em suas fichas de evolução, orientando ao médico ajustes no tratamento. Nas situações em que a adição de medicamentos se fez necessária, orientou-se o medicamento e a posologia a serem acrescidos. A ficha de evolução farmacêutica finalizada possui coloração amarela e é posta no prontuário do paciente logo acima da folha de prescrição, ambas as estratégias visam dar maior notoriedade ao documento.

4 CONCLUSÃO

Isto posto, pode-se concluir que a vivência proporcionada pelo Estágio V em conciliação medicamentosa no Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha (HUT) apresentou caráter capacitatório teórico-prática a partir das rotinas hospitalares e de parte das atuações clínicas do farmacêutico, fomentando o desenvolvimento de habilidades relativas ao cuidado integral e multiprofissional em saúde, instigando e firmando o compromisso do profissional de saúde com a segurança

do paciente através da revisão farmacoterapêutica e intervenção farmacêutica contributiva na evolução do quadro de saúde do paciente.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual.** Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

DA SILVA, Thamires Barboza; ALVES-ZARPELON, Stella Pegoraro; LAUREANO, João Victor. Conciliação medicamentosa em uma unidade de internação de hospital público do Sul do Brasil. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 158-166, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Conceptual framework for the international classification for patient safety version 1.1:** final technical report January 2009. World Health Organization, 2010.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

A importância da entrevista ao paciente para uma boa conciliação medicamentosa: um relato de experiência

Letícia Thamanda Vieira de Sousa

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: lele08thamanda@gmail.com

Laís Ferreira Alves

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: lais_f_alves@outlook.com

Marília Torres de Sousa Soares

Discente do curso de Farmácia, UFPI
E-mail: mariliatorres@ufpi.edu.br

Galiléia Santos Oliveira Barbosa

Farmacêutica, Mestre, Farmacêutica clínica do HU-UFPI
E-mail: galileiathe@hotmail.com

Giuliano André Silva Santos

Farmacêutico, Mestre, Farmacêutico clínico do HU-UFPI
E-mail: santos.giu@gmail.com

Ilara Ferreira Ribeiro Paz

Farmacêutica, Especialista, Farmacêutica clínica do HU-UFPI
E-mail: ilarapaz@gmail.com

José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira

Farmacêutico, Mestre, Farmacêutico clínico do HU-UFPI
E-mail: felipepinheirofarmaceutico@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Farmacêutica, Doutora, Docente do curso de Farmácia da UFPI
E-mail: walesca@ufpi.edu.br

RESUMO

A entrevista de conciliação medicamentosa é o principal método utilizado para coletar informações a respeito dos medicamentos utilizados. O presente trabalho tem como objetivo relatar o processo de entrevista realizado em um hospital universitário do Piauí, enfatizando a importância de cada etapa para a realização de uma boa conciliação medicamentosa. A experiência foi realizada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), no período de março a maio de 2022, durante a disciplina Estágio VI, com carga horária de 105 horas. Durante o estágio foram desenvolvidas entrevistas de conciliação medicamentosa através das quais foram coletadas informações acerca dos medicamentos utilizados antes da internação hospitalar, que foram confrontadas com os medicamentos que constam na prescrição, e caso houvessem discrepâncias não intencionais, uma intervenção farmacêutica junto ao profissional prescritor é realizada, visando a segurança do paciente. Diante disso, foi possível vivenciar a prática da Farmácia Clínica e contemplar a sua importância na melhora da qualidade de vida dos pacientes, destacando-se ainda a extrema importância da atuação do profissional farmacêutico em uma unidade hospitalar.

Palavras-chave: conciliação medicamentosa, entrevista, medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

A conciliação medicamentosa é um processo onde uma lista dos medicamentos utilizados continuamente pelo paciente antes da internação é elaborada e comparada à prescrição hospitalar, de modo a identificar e solucionar discrepâncias não intencionais, evitando danos e promovendo a segurança do paciente. No primeiro momento da conciliação medicamentosa ocorre o contato direto do farmacêutico com o paciente, ocasião em que o profissional realiza a entrevista de conciliação medicamentosa. A entrevista de conciliação medicamentosa é o principal método utilizado para coletar informações a respeito dos medicamentos utilizados. (FIGUEIRA *et al.*, 2019). O presente trabalho tem como objetivo relatar o processo de entrevista realizado em um hospital universitário do Piauí, enfatizando a importância de cada etapa para a realização de uma boa conciliação medicamentosa.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi realizada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), no período de março a maio de 2022, durante a disciplina Estágio VI, com carga horária de 105 horas. As entrevistas foram realizadas com 123 pacientes admitidos no hospital. Inicialmente, o estagiário dirige-se ao leito do paciente portando a ficha de conciliação medicamentosa. A ficha de conciliação medicamentosa é a ferramenta utilizada para orientar as entrevistas e registrar as informações fornecidas. Essas informações se somam às informações obtidas previamente através da análise da anamnese médica e de enfermagem. Ao chegar ao leito, primeiramente, há a apresentação do profissional (nome e função) ao paciente e explanação acerca da finalidade da visita. Logo após, ocorre a identificação correta do paciente, realizada mediante a conferência do nome e data de nascimento do mesmo, previamente anotados na ficha de conciliação. Após a identificação correta, o paciente é questionado a respeito da presença de alergias medicamentosas e, em casos afirmativos, o estagiário observa se o entrevistado está utilizando a pulseira de identificação de alergia e registra as informações. O paciente também é questionado quanto a presença de comorbidades, elencando-as sempre que presentes. As informações são registradas e em seguida, são feitos questionamentos sobre medicamentos. O paciente é questionado acerca da utilização contínua de medicamentos em casa e, caso não haja utilização, o estagiário registra a informação, agradece e retira-se do local, encerrando a entrevista. Quando há utilização contínua, o paciente é indagado acerca do nome, dose e posologia de cada medicamento e as respostas são registradas, caso o paciente esteja com os medicamentos no hospital, o estagiário solicita visualização e realiza uma conferência das informações fornecidas. Em seguida, o paciente é questionado sobre a utilização, durante a internação, dos medicamentos citados. Em casos positivos, o estagiário anota a informação e orienta o paciente a suspender o uso durante a internação, explicando que o mesmo já está sendo fornecido pelo hospital. Após orientar o paciente sobre a utilização dos medicamentos durante a internação, o estagiário agradece e retira-se do local, finalizando a entrevista. No setor de Farmácia Clínica, os medicamentos de uso contínuo do paciente são confrontados com os medicamentos que constam na prescrição, caso haja discrepâncias não intencionais, uma intervenção farmacêutica junto ao profissional prescritor é realizada. Quando o paciente está impossibilitado de responder, os questionamentos são direcionados ao acompanhante, que deve ser identificado para facilitar um possível retorno. A linguagem utilizada durante a entrevista é simples e de fácil compreensão.

3 DISCUSSÃO

A apresentação do profissional e a explanação acerca da finalidade da visita fornecem segurança ao paciente em relação à entrevista a ser realizada. O paciente, ao se sentir seguro, se torna mais acessível ao fornecimento de informações que auxiliarão a conciliação. A identificação correta assegura que o processo de conciliação está sendo realizado com o paciente pretendido, garantindo uma assistência segura. A não identificação do paciente induz a erros que comprometem a segurança do paciente, estando frequentemente

associada à erros de medicação (OLIVEIRA, *et al.*, 2014). O registro das comorbidades contribui para a busca de informações a respeito da utilização de medicamentos (FIGUEIRA *et al.*, 2019). Ao notar a ausência de relato de medicamentos destinados ao tratamento de uma comorbidade previamente citada pelo paciente, o estagiário visualiza um possível esquecimento. Diante disso, realiza questionamentos direcionados ao tratamento de determinada comorbidade, que eventualmente auxiliarão o paciente a se lembrar. Para realização de uma conciliação adequada, é necessário que haja mais de uma fonte de informações sobre os medicamentos utilizados. Além das informações fornecidas pelo paciente, a apresentação de medicamentos (frascos, caixas, blisters) é solicitada de modo a aumentar a precisão das informações (ALMANASREH; MOLIS; CHEN, 2016). A orientação ao paciente em relação a não utilização dos medicamentos próprios durante a internação evita que o mesmo utilize medicamentos que já são fornecidos pelo hospital, evitando sobredosagens e consequentes riscos. Desconformidades encontradas entre a terapia medicamentosa feita pelo paciente antes da internação hospitalar e a prescrição hospitalar são identificadas como discrepâncias, podendo ser classificadas como discrepância intencional (DI) ou discrepância não intencional (DNI). As DNI são discrepâncias com maior potencial danoso, pois sua ocorrência indica falta de informação do prescritor a respeito dos medicamentos utilizados pelos pacientes antes da internação, o que culmina na realização de modificações, adições ou omissões das medicações, podendo causar erros relacionados aos medicamentos. No momento em que as DNI são reconhecidas, procedem em intervenções farmacêuticas (SOUSA; TOFANI; MARTINS, 2022). Omissões foram as DNI mais frequentemente encontradas e resultaram em intervenções farmacêuticas. Uma das dificuldades encontradas durante as entrevistas foi a dificuldade de alguns pacientes compreenderem alguns termos, como com exemplo o termo “alergia”, porém a dificuldade foi contornada através de ferramentas que auxiliaram o entendimento, como a utilização de sinônimos. A comunicação verbal e não verbal realizada de forma eficaz é capaz de evitar eventos adversos e precaver erros, constituindo um instrumento terapêutico essencial no cuidado ao paciente. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a utilização de técnicas de comunicação, de linguagem de fácil compreensão e de ferramentas que auxiliem no entendimento, promovem o estabelecimento de segurança nas instituições de saúde (SANTOS, *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

Durante o estágio foi possível perceber que a realização de uma entrevista ao paciente considerando etapas apontadas fornece subsídio para a realização de uma conciliação medicamentosa adequada, sanando todas as dúvidas e não sendo necessário o retorno ao leito por ausência de informações, otimizando o processo e garantindo segurança ao paciente. Durante o estágio foi possível vivenciar a prática da Farmácia Clínica e contemplar a sua importância na melhora da qualidade de vida dos pacientes, destacando-se ainda a extrema importância da atuação do profissional farmacêutico em uma unidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALMANASREH, E.; MOLES, R.; CHEN, T. F. The medication reconciliation process and classification of discrepancies: a systematic review. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 82, n. 3, 2016.

FIGUEIRA, P. H. *et al.* Método estruturado para a prática de conciliação medicamentosa em hospital oncológico. **Sistemas & Gestão**, v. 14, n. 3, p. 645-658, 2019.

SANTOS, T. O. *et al.* Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 15, n. 55, p. 159-168, 2021.

SOUSA, A. R. N.; TOFANI, A.; MARTINS, C. L. Perfil das Discrepâncias Obtidas por meio da Conciliação Medicamentosa em Pacientes Oncológicos: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 1, 2022.

OLIVEIRA R. M. *et al.* Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 122-129, 2014.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HU/UFPI)

Experiências vivenciadas em laboratório de análises clínicas de um hospital universitário

João Vitor Martins Viana

Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: pharma.joaoavitor@gmail.com

Lucas Luan Lima Leite

Graduação em Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: lucasluanhbk@gmail.com

Welane Marielle Silva Sousa

Graduanda em Farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: welanemarielle@hotmail.com

Carla Solange de Melo Escórcio Dourado

Farmacêutica, Doutora em Biotecnologia, Professora do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

RESUMO

Introdução: As análises clínicas estão dentro das competências que podem ser desenvolvidas pelo farmacêutico, em que este, por sua vez, necessita de conhecimentos teórico-práticos em diversas disciplinas, fazendo com que seja imprescindível o desenvolvimento de estágios para se poder atuar nesta área. O objetivo desse estudo foi relatar a experiência

dos alunos durante a realização do estágio VI. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre março a maio de 2022, no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Resultados: Na coleta foram realizadas coletas de sangue venoso, tempo de coagulação e sangria. No laboratório de microbiologia clínica foi possível conhecer a rotina laboratorial que envolve a recepção e registro das amostras para análise microbiológica, processamento e análise. Na área da parasitologia e uroanálise pôde-se vivenciar os trâmites que envolvem a recepção e o processamento das amostras de fezes e urina. Conclusão: O estágio VI em análises clínicas foi de grande importância para o aluno de farmácia, uma vez que, possibilitou associar a prática com os conhecimentos teóricos adquiridos anteriormente em sala de aula.

Palavras-chave: Análises Clínicas, Laboratório, Relato de experiência.

1 INTRODUÇÃO

O laboratório clínico é indispensável para auxiliar nas resoluções médicas, através dos resultados obtidos, ele é responsável por contribuir com cerca de 70% dos dados empregados nas decisões de profissionais médicos na rotina clínica. Embora exija-se que os laboratórios realizem seus processos com extrema qualidade e segurança, estes ainda sim são passíveis a erros e que podem ser capazes de interferir na saúde do paciente. Incidentes esses que correspondem de 1,4% a 2,3% do total de gastos arcados pelo sistema de saúde (ROHR et al., 2016). Dessa maneira, a fim de oferecer maior segurança ao paciente é essencial que os serviços de medicina laboratorial busquem e apliquem ferramentas capazes de avaliar e auxiliar na minimização de riscos nesse local de trabalho, no qual são executados simultaneamente diferentes processos, em equipamentos diversos, detentos de tecnologias variadas e que necessitam de conhecimento humano qualificado para pleno funcionamento, e tudo isso em impecável harmonia (SUGAHARA et al., 2017). Sendo, portanto crucial, durante o curso de graduação em farmácia, o conhecimento e a experimentação prática de todos esses processos, haja vista que isso corrobora para a formação de profissionais de exímio potencial técnico-científico (CAMPANA, 2022).

O farmacêutico é um profissional habilitado e de extrema importância para o desempenho das atividades e dos processos inerentes ao laboratório de análises clínicas, bem como na etapa que antecede a etapa analítica na disseminação de conhecimentos que reduzam os erros. O objetivo desse estudo foi relatar as experiências dos alunos durante o estágio VI no laboratório de análises clínicas do Hospital Universitário da UFPI (HUPI). A pertinência do artigo é justificada pela necessidade de divulgar para a comunidade acadêmica e a todos os atores envolvidos as atividades desenvolvidas pelos alunos de farmácia durante o estágio curricular obrigatório, especificamente no âmbito do HUPI.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A presente experiência de estágio foi realizada no HUPI, tendo como setor de atuação o laboratório de análises clínicas. O HUPI iniciou, em 2012, o projeto de expansão de suas atividades objetivando a prestação de assistência à saúde e a realização de atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica. Hoje, oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de UTI e 10 salas cirúrgicas. Desse modo, reafirmando sua natureza de hospital escola, o ele recebe, durante os períodos letivos, estudantes de diversos cursos da UFPI para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais em variadas áreas do conhecimento. Por meio de uma planilha, a professora supervisora do estágio distribuiu os alunos matriculados na disciplina de estágio VI em três ciclos: sala de coleta (ciclo 1), parasitologia clínica/uroanálise (ciclo 2) e microbiologia clínica (ciclo 3). Cada ciclo tinha um período máximo de 3 semanas, período esse no qual cada aluno transitava em rodízio, de maneira a garantir que todos os alunos experimentassem de todas as três áreas selecionadas previamente. A avaliação da participação e do aprendizado dos alunos no estágio foi realizada através da confecção do relatório final de estágio.

3 DISCUSSÃO

O ciclo 1 envolveu atividades no setor de coleta, que compreendeu atuação desde a recepção dos pacientes até a realização da coleta de sangue. As atividades realizadas abrangeram também a verificação de documentação, identificação de cada tipo de exame por sigla, os tubos com sua composição específica de acordo ao exame ser realizado (bioquímico, hematológico e Tempo de Protrombina), elucidação de todos aparatos necessários para a coleta e sua determinada função. Além disso, as ações no setor não se restringiam apenas na coleta de sangue, também houve realização de teste de Covid-19 e raspagem para amostras fúngicas. O ciclo 2 correspondeu à vivência em microbiologia clínica, aqui foi possível conhecer a rotina laboratorial desde a recepção, o registro, e o processamento e das amostras. Desse modo, durante o período de experimentação nesta área, foram acompanhadas atividades como: processo de paramentação necessário para segurança na realização das atividades laboratoriais; higienização de bancadas e materiais de uso; semeio de amostras em

diferentes meios de cultura de acordo com a metodologia utilizada pelo laboratório para cada situação; manuseio da aparelhagem e maquinário utilizados para o processamento e análise; preparação de lâminas de esfregaços incluindo a coração das mesmas; análise microscópica das lâminas preparadas; descarte do material descartável usado e esterilização dos materiais de uso contínuo; além do registro dos resultados e liberação do laudo. No ciclo 3, correspondente à área da parasitologia e uroanálise, era feita a assepsia das bancadas com o uso de álcool a 70% e hipoclorito de sódio, e as lâminas, pipetas, ponteiros, estantes, lamínulas, tiras reativas e papel toalha eram organizados sobre essas bancadas antes do início da jornada laboral, propriamente dita. Em seguida, eram preparadas as lâminas contendo as amostras de fezes urina, repectivamente.

4 CONCLUSÃO

O estágio VI em análises clínicas foi de grande importância para o aluno de farmácia, uma vez que, possibilitou associar a prática com conhecimentos teóricos adquiridos anteriormente em sala de aula, além de desenvolver habilidades e competências necessárias para um bom exercício profissional. Vale ressaltar ainda que essa experiência fez reforçar a importância do estágio curricular obrigatório na formação do graduando, e que somente o conhecimento teórico não é suficiente para permitir uma boa formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

CAMPANA, Gustavo Aguiar. A história das análises clínicas. **Laboratório Oswaldo Cruz: saúde com qualidade**. Disponível em: <<https://www.oswaldocruz.com/site/historiadasanalises-clinicas>>. Acesso em: 26 de Abril de 2022.

ROHR, Ulrich Pete *et al.* The value of in vitro diagnostic testing in medical practice: a status report. **PLoS One**. v.11, p. 4, 2016.

SUGAHARA, Adalberto Yassuo. *et al.* **Análises clínicas e toxicológicas: guia da profissão farmacêutica**. Edição 2; Curitiba: CRF-PR, 2017.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HU/UFPI)

A importância do estágio na farmácia ambulatorial do HU-UFPI na formação do profissional farmacêutico: relato de experiência

Ana Márcia de Freitas Pessoa

Graduanda do Curso de Farmácia na Universidade Federal do Piauí

E-mail: anamarciapessoa@ufpi.edu.br

Bianca Soriano dos Anjos

Graduanda do Curso de Farmácia na Universidade Federal do Piauí

bianca.sanhos@ufpi.edu.br

Lídia Raquel da Silva Nunes

Graduanda do Curso de Farmácia na Universidade Federal do Piauí

E-mail: lidiaraquelnunes@gmail.com

Maurício da Silva Paixão

Graduando do Curso de Farmácia na Universidade Federal do Piauí

E-mail: mauriciopaixao@ufpi.edu.br

Munik Severo Aozani

Graduanda do Curso de Farmácia na Universidade Federal do Piauí

E-mail: niksaozani@gmail.com

Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão

Me. Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão, farmacêutica ambulatorial do HU-UFPI e auditora-farmacêutica do TFD-SESAPI

E-mail: ana.aragao@ebserh.gov.br

Marise Sampaio Alves

Esp. Marise Sampaio Alves, farmacêutica ambulatorial do HU-UFPI

E-mail: marise.alves@ebserh.gov.br

Waleska Ferreira de Albuquerque

Profa. Dra. Waleska Ferreira de Albuquerque, Coordenação do curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

E-mail: waleska@ufpi.edu.br

RESUMO

O estágio IV foi executado na Farmácia Ambulatorial do Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI), sob a supervisão das preceptoras Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão e Marise Sampaio Alves, ambas farmacêuticas, possibilitou aos alunos vivenciar a realização de atividades de uma das áreas que o farmacêutico pode atuar. As atividades realizadas na farmácia ambulatorial vão desde o controle de estoque das amostras grátis, que são disponibilizadas para a população, o acompanhamento dos casos de Hanseníase e Tuberculose, até o atendimento a pacientes do componente especializado, como portadores da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa. Desse modo, o presente trabalho é um relato de experiências, que tem como objetivo reconhecer a importância do estágio curricular supervisionado como ferramenta de formação do profissional farmacêutico, uma vez que as experiências relatadas no trabalho são pertinentes para o aprendizado e conhecimento dos estagiários e dos leitores, em especial os alunos que buscam conhecer sobre as oportunidades de estágio oferecidas pelo Curso de Farmácia da UFPI.

Palavras-chave: Experiências de estágio, farmácia ambulatorial, hospital universitário

1 INTRODUÇÃO

Uma das diversas áreas de atuação do profissional farmacêutico é na Farmácia Hospitalar, na qual realiza dispensação de medicamentos de forma segura e oportuna, atuando ativamente no Uso Racional dos Medicamentos, dentro da Assistência Farmacêutica. Ele, também, é responsável por todo o ciclo do medicamento, desde sua seleção, armazenamento, controle, até a dispensação e o uso pelo paciente. Além disso, é encarregado por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde e pela orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, buscando cooperar na eficácia do tratamento, bem como na redução dos custos, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, funcionando como campo de aprimoramento profissional. Nesse sentido, o presente trabalho é um relato das experiências vivenciadas no quarto estágio curricular do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí (UFPI), com carga horária de 45

horas, que foi realizado na Farmácia Ambulatorial do Hospital Universitário da UFPI. A disciplina foi orientada pela professora doutora Waleska Ferreira de Albuquerque e o estágio foi supervisionado pelas preceptoras e farmacêuticas Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão e Marise Sampaio Alves. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo reconhecer a importância do estágio curricular supervisionado como ferramenta de formação do profissional farmacêutico. Dessa forma, as experiências relatadas no trabalho são pertinentes para o aprendizado e conhecimento dos estagiários e dos leitores, em especial dos alunos que buscam conhecer sobre as oportunidades de estágio oferecidas pelo Curso de Farmácia da UFPI.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Na Farmácia Ambulatorial do HU-UFPI, os alunos estagiários dispensam medicamentos do componente especializado, estratégico e básico para o tratamento de Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa, Hanseníase, Eritema Nodoso Hansênico (ENH) e Tuberculose, além de também dispensar, aos pacientes atendidos no HU, amostras grátis de medicamentos recolhidos nos consultórios médicos do hospital e armazenados na Farmácia Ambulatorial. Já no armazenamento dos medicamentos termolábeis, os estagiários participam do controle da temperatura dos refrigeradores, sendo registrada a temperatura interna e externa duas vezes ao dia diariamente. Outrossim, para que os pacientes portadores da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa possam ter acesso aos medicamentos, é preciso que eles apresentem os documentos e exames comprovando sua condição, conforme o protocolo. Assim, os estagiários atendem esses indivíduos efetuando seu cadastro, avaliação, autorização e dispensação do medicamento no sistema HORUS. Posteriormente, os alunos agendam o atendimento do paciente para o mês seguinte. Os alunos também fazem o controle de estoque da Talidomida, segundo a RDC da ANVISA de nº 11/2011, sendo retida a Notificação de Receita Especial na Farmácia Ambulatorial, bem como conferido o seu preenchimento de forma adequada e verificado o Termo de Responsabilidade/Esclarecimento. Demais, para pacientes internados no HU em tratamento de Tuberculose, os alunos fazem o fracionamento e separação dos blisters de combinações de doses fixas de RIPE (Rifampicina+Isoniazida+Pirazinamida+Etambutol) e RI (Rifampicina+Isoniazida), conforme o peso do paciente. O estágio na Farmácia Ambulatorial proporcionou a dispensação dos medicamentos para os pacientes de Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa, Tuberculose, Hanseníase e Eritema Nodoso Hansênico (ENH), o que permitiu conhecer sobre essas patologias e o seu tratamento. Dessa forma, foi realizado o cadastro, a autorização, a avaliação e a dispensação dos medicamentos para Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, assim como foi agendado o atendimento do paciente para o mês seguinte e feita a orientação sobre o seu transporte, armazenamento e utilização adequados, enfatizando os benefícios e riscos do seu uso, as contraindicações e principais efeitos adversos relacionados a eles. Essas experiências são essenciais para a formação do profissional farmacêutico, pois tem-se o contato com os sistemas de informação, como o HORUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica). A doença de Crohn (DC) é uma Doença Inflamatória Intestinal (DII) que pode se manifestar em qualquer parte do tubo digestivo, sendo mais comum no final do intestino

delgado e no intestino grosso. Os sintomas mais comuns são estomatites, diarreia, dor no abdômen, perda de peso e febre. A inflamação do intestino delgado, principalmente do íleo terminal, em 80% dos casos, e do intestino grosso (colite) provoca diarreia com ou sem secreção de muco e/ou sangue nas fezes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA, 2009). Ademais, a Retocolite Ulcerativa (RCU) é uma DII crônica, caracterizada pela recorrente inflamação na camada mucosa do cólon. A doença, usualmente, afeta o reto e variáveis porções proximais do cólon, em geral de forma contínua. O sintoma principal da RCU é a diarreia com sangue e os sintomas associados são dor abdominal em cólica, tenesmo, urgência evacuatória e exsudato mucopurulento nas fezes. Os casos mais graves apresentam sintomas sistêmicos como febre, anemia e emagrecimento (CONITEC, 2019). Outrossim, a Hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, que afeta os nervos e a pele e é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Os sintomas incluem manchas claras ou vermelhas na pele com diminuição da sensibilidade, dormência, fraqueza nas mãos e nos pés, podendo apresentar ENH, evento inflamatório agudo no curso crônico da hanseníase, considerado de base imunológica e importante causa de morbidade e incapacidade física. A transmissão se dá pelos pacientes sem tratamento, que eliminam os bacilos por secreções nasais, gotículas da fala, tosse e espirro (BRASIL, 2007). Durante o estágio, também foi possível dispensar amostras grátis para os pacientes atendidos no HU, que apresentarem as referidas receitas emitidas por este hospital, bem como participar da dispensação de combinações de doses fixas RIPE e RI para os pacientes em tratamento de tuberculose no HU-UFPI. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, podendo acometer outros órgãos e/ou sistemas. Pacientes com tuberculose podem não exibir nenhum indício da doença ou apresentar sintomas aparentemente simples, bem como tosse com pus ou sangue. A transmissão é direta, de pessoa a pessoa, portanto, a aglomeração de pessoas é o principal fator de transmissão (BRASIL, 2022). Demais, os estagiários cuidaram do armazenamento, sendo feita a verificação da validade e da temperatura das geladeiras dos medicamentos de cadeia fria, como, por exemplo, o Adalimumabe, o Infliximabe e o Vedolizumabe. Para expandir a experiência no HU-UFPI, os alunos conheceram outras farmácias do hospital, participaram da apresentação por farmacêuticos sobre a Avaliação de Indicadores do Setor de Farmácia. Além disso, acompanharam a conferência dos medicamentos e material de grande volume do carrinho de emergência, colaboraram na dispensação nos leitos, ajudaram a recolher amostras grátis nos consultórios durante as rondas semanais e, após estudo prévio sobre a dispensação da Talidomida, realizaram uma simulação com várias notificações de receita, o que permitiu aos alunos conhecer a Notificação de Receita de Talidomida, saber sobre os documentos necessários para a dispensação e orientar e esclarecer o paciente quanto ao uso seguro e racional do medicamento.

3 CONCLUSÃO

O presente estágio contribuiu de forma positiva para o aprendizado e obtenção de experiências por parte dos alunos, especialmente na área hospitalar, sendo possível conhecer a realidade dos pacientes atendidos em hospitais públicos. Além disso, o contato direto com esses pacientes na Farmácia Ambulatorial, proporcionou aos estudantes a oportunidade de conhecer e colocar em prática os conhecimentos obtidos durante a graduação e o estágio, bem como desenvolver a interação com os pacientes. Portanto, fica claro que o profissional farmacêutico é essencial durante o tratamento desses indivíduos, podendo atuar em várias etapas do processo, agindo para garantir o bem-estar da população.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11, de março de 2011, dispõe sobre o controle da substância Talidomida e do medicamento que a contenha. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase. Dezembro de 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/hansenia-se-9/#:~:text=Tamb%C3%A9m%20conhecida%20como%20lepra%20ou,um%20bacilo%20chamado%20Mycobacterium%20leprae>. Acesso em: 21 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Retocolite Ulcerativa. 2019. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2019/Relatorio_PCDT_RetocoliteUlcerativa_CP68_2019.pdf. Acesso em: 21 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose. 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/tuberculose21/#:~:text=A%20tuberculose%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,descobridor%20da%20causa%20da%20doen%C3%A7a>). Acesso em: 21 abr. 2022. Sociedade Brasileira de Coloproctologia. Doença de Crohn Folhetos Informativos – SBCP 2009. Disponível em: <https://www.sbc.org.br/pdfs/publico/crohn.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HU/UFPI)

Auditorias em prescrições médicas hospitalares: o papel do farmacêutico na segurança medicamentosa

Jesyvan Ferreira Ferro

Acadêmico de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

E-mail: jesyvanferro@ufpi.edu.br

Maiara Marques de Oliveira

Acadêmica de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

E-mail: maiaramarques@ufpi.edu.br

Bruno de Santana Santos

Acadêmico de farmácia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

E-mail: bruno.santana.09@hotmail.com

RESUMO

A garantia de segurança dos pacientes está intimamente relacionada ao cumprimento dos

regulamentos que orientam o funcionamento dos diversos estabelecimentos de saúde. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar os possíveis erros acerca das práticas previstas no protocolo de segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos, a partir da aplicação de formulários digitais em postos e UTI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Foram analisados diferentes aspectos como a sinalização de medicamentos de alta vigilância, que demonstraram inconformidades às recomendações, indicando a importância dos farmacêuticos em ambiente hospitalar para segurança medicamentosa.

Palavras-chave: Prescrições médicas, segurança do paciente, papel do farmacêutico.

1 INTRODUÇÃO

É indubitável os avanços do SUS ao longo dos anos, mas a passos largos e em menor alcance em algumas áreas, salientam-se os descompassos com a qualidade dos cuidados oferecidos e, como consequência, a necessidade de garantia da segurança do paciente. Logo, a gestão desse desafio está relacionada ao conhecimento e cumprimento dos regulamentos que orientam o funcionamento dos diversos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2014). Nessa conjuntura, é importante ressaltar que “errar é humano” até mesmo nas melhores organizações, mas o conceito cultural que o profissional de saúde não erra inviabiliza o desenvolvimento dos centros onde estão inseridos à medida que tentam, silenciosamente, remover as falhas do sistema ao invés de identificá-las para propor mudanças coletivas que, de fato, contribuem para limitar sua recorrência e complicações, ao afetar os pacientes (REASON, 2000). Com isso, a intervenção farmacêutica em meio hospitalar torna-se fundamental para prevenir problemas na farmacoterapia prescrita, ao verificar posologia, indicação terapêutica e vias de administração por exemplo, favorecendo uma rápida e efetiva resolução, ainda reduzir custos e tempo de internação, além de identificar os pontos que podem ser melhorados na equipe envolvida (SOUZA et al, 2018). Assim, buscou-se caracterizar o nível de seguimento do protocolo referente a meta 3, do hospital universitário da Universidade Federal do Piauí-HU/UFPI, que institui as normas para melhorar a segurança na prescrição e administração de medicamentos, através de atividade de busca ativa das prescrições.

2 OBJETIVO

Avaliar prescrições médicas hospitalares acerca de possíveis erros na aplicação das práticas estabelecidas no protocolo de segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, transversal retrospectivo, quali-quantitativo, descritivo e aplicado, realizado por uma turma de estágio IV do curso de farmácia da Universidade Federal do Piauí. A referida análise teve como base prontuários disponibilizados pelo hospital universitário - HU/UFPI, no período de março de 2022, em que foram avaliadas as prescrições médicas dos quatro postos de atendimento e unidade de terapia intensiva da instituição através do cronograma de busca ativa semanal, que define a quantidade mínima de análises com ênfase na capacidade de leitos de cada setor. Para coleta de dados em tais documentos utilizou-se a plataforma Google Forms, na qual os formulários permitiram a abordagem de vários aspectos como utilização de expressões vagas e o registro correto de alergias relatadas pelos pacientes. Posteriormente, as informações obtidas foram analisadas, a partir da exposição das estatísticas produzidas, por uma equipe multiprofissional incluindo profissionais farmacêuticos especializados na área de farmácia hospitalar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No referido estudo, foram avaliados 510 prontuários, em que 457 eram provenientes dos quatro postos de atendimento e 53 da unidade de terapia intensiva. Assim, acerca do registro de alergias, com ênfase em sua descrição de forma clara e visível na aba de cuidados, verificou-se que em, aproximadamente, 97% das prescrições de ambos setores não houve relato dos pacientes, e as demais estavam corretamente descritas. Observouse também a utilização de expressões como “A critério médico”, “Se necessário” e “Agora” conforme as recomendações na maioria das prescrições. Por outro lado, significativo percentual de erros foi verificado no aprazamento efetuado por profissionais de enfermagem, uma medida simples que permite evitar vários erros como a troca de medicamentos ou possíveis interações medicamentosas devido o tempo insuficiente para finalização dos processos farmacocinéticos, por exemplo. Outra medida de suma importância refere-se à sinalização como bolada de medicação não administrada, que deve está justificada no verso da prescrição e no sistema de vigilância do hospital. Notou-se, entretanto, que grande parte das medicações boladas identificadas não estavam acompanhadas de justificativa, e quando presentes eram ilegíveis, considerando que sua inserção no sistema não é suficiente para garantia de segurança pois dificulta a compreensão por outro profissional caso esteja sem acesso a esta ferramenta no momento específico, um cenário recorrente visto que os prontuários apresentados no HU-UFPI não são eletrônicos. Em consonância, há medidas específicas concernentes aos medicamentos da lista de alta vigilância (MAVs) apresentados na organização, como a sinalização com marcadores de texto em cor laranja ou caneta esferográfica vermelha, onde se identificou inconformidades. Assim, salienta-se

significativa ausência do destaque dos MAVs em relação aos demais medicamentos, o que compromete a promoção de segurança pois são substâncias com grande risco de danos que necessitam de atenção especial. Ademais, observou-se atendimento incompleto na recomendação de realização de dupla checagem, na administração dos MAVs cloreto de potássio 10% e nutrição parenteral. Portanto, os farmacêuticos constituem um papel essencial na garantia da segurança de uso dos medicamentos e construção de medidas de aperfeiçoamento dos demais profissionais de saúde, visto que identificam erros que normalmente passam despercebidos até produzirem efeitos indesejáveis nos pacientes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo realizado por meio da disciplina de estágio IV possibilitou o contato dos discentes com prescrições de diversos medicamentos, bem como a oportunidade de verificar parâmetros como posologia, dose máxima diária, medicação bolada, entre outros. A interpretação dos dados caracterizou-se como maior desafio mas, simultaneamente, permitiu considerável aprendizado em virtude do exercício de conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso. Além disso, os resultados obtidos contribuíram para treinamento específico dos profissionais no dado hospital universitário, demonstrando resultados positivos quanto sua aplicabilidade e mudanças nos aspectos avaliados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília, 2014.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **PROTOCOLO**. [S. l.], 20 out. 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 4 maio de 2022.

REASON J. **Human error: models and management**. Brit Med J. 2000

SOUZA, Lysandra Barbosa de, *et al.* **Importância do farmacêutico clínico no uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar**. Pensar Acadêmico, v. 16, n. 1, p. 109-124, Manhauçu, Abril de 2018.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UFPI

Capítulo 18

Relato de caso na farmácia clínica do hospital universitário (HU) da Universidade Federal do Piauí

Polyana Araújo Torres

Aluna de estágio do curso de Farmácia da UFPI
E-mail: polyanaaraujo@ufpi.edu.br

Waleska Ferreira de Albuquerque

Farmacêutica, Doutora, Professora adjunta da Universidade Federal do Piauí
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Luisa Lecioneide dos Santos Ferreira

Farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica do HUPI
E-mail: lecioneideferreira@gmail.com

Jeamile Lima Bezerra

Farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica do HUPI
E-mail: jeamile.bezerra@ebserh.gov.br

Laisa Lis Fontinele de Sá

Farmacêutica Chefe da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica do HUPI
E-mail: laisa.sa@ebserh.gov.br

Palavras-chave: Conciliação medicamentosa, Erros de prescrição, Farmácia clínica.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Farmácia Clínica do Hospital Universitário (HU) – UFPI, possui diversas funções essenciais para promoção da saúde aos pacientes, como dispensação de medicamentos, triagem dos pacientes através do sistema AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários), o sistema que foi desenvolvido para hospitais universitários e que facilita o trabalho dos profissionais que fazem parte da equipe hospitalar. O HU oferta estágios para os estudantes da Universidade Federal do Piauí e estão inclusos os estudantes de Farmácia, que participam de conciliações medicamentosas, onde é observada a prescrição do paciente e conferida a sua prescrição médica para fins de conferência da medicação correta. A conciliação medicamentosa é o processo de compilação de uma lista exaustiva, precisa e atualizada dos medicamentos de que cada paciente utiliza em casa (incluindo nome, dosagem, frequência e via de administração), comparando-a com prescrições médicas escritas durante todas as etapas anteriores, incluindo admissão, transferência, consultas ambulatoriais com outros médicos e alta hospitalar; ou em situações em que o paciente não muda no nível de atendimento, mas é atendido por outro profissional de saúde.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Durante o desenvolvimento do estágio no Hospital Universitário da UFPI, acompanhei diversos pacientes através da conciliação medicamentosa, que inicialmente fui acompanhada pelas farmacêuticas residentes e a farmacêutica preceptora, e ao decorrer do estágio, realizei conciliações sozinha, com diversos casos marcantes, mas na maioria das vezes as prescrições não apresentavam erro. Na rotina de conciliação, tudo é conferido. Dentre as prescrições analisadas, uma em especial chamou atenção: paciente do sexo masculino, 41 anos utilizava medicamentos de uso contínuo para hipertensão, transtornos psicológicos e

diabetes mellitus, na prescrição médica e evolução constava medicamento prescrito pelo hospital, me organizei para realizar a entrevista com o paciente na enfermaria, chegando lá, o paciente estava acompanhado de seu pai, um senhor já de idade avançada. Pelo fato de o paciente não possui condições de responder perguntas, a entrevista foi então iniciada e concluída com seu pai, nas perguntas são confirmados os dados pessoais dos pacientes, como também seus medicamentos de uso contínuo; perguntei então se o paciente estava fazendo usos da medicação do Hospital e o pai do mesmo disse que ele trouxe os medicamentos de casa e que estava fazendo uso. Decidi conferir a prescrição novamente para confirmar que estava sendo utilizada a medicação do hospital e foi confirmado, ou seja, o paciente estava tomando a medicação de forma duplicada. Realizei então a orientação farmacêutica e expliquei que os medicamentos do hospital já estavam sendo administrados a seu filho, que não era necessário ali no hospital ele fazer uso dos que trouxe de casa. O pai do paciente ficou grato pela informação e disse que as orientações feitas por mim seriam devidamente seguidas. Posso afirmar que foi um dia gratificante e que senti orgulho da profissão escolhida, que é importante e necessária em diversos setores da saúde.

3 DISCUSSÃO

A conciliação medicamentosa é indispensável, uma vez que a transição dos pacientes para os diferentes níveis de atenção à saúde e a comunicação entre profissionais, pacientes e familiares podem ser considerados pontos críticos do cuidado em saúde, gerando uma história de medicação imprecisa e incompleta, levando a erros de medicação e danos à saúde do paciente, é importante melhorar o tratamento farmacológico, a fim de melhorar a segurança do paciente hospitalizado e a qualidade da assistência.

4 CONCLUSÃO

Segundo estudos, os medicamentos utilizados no processo de conciliação têm influência significativa na prevenção de eventos adversos medicamentosos. Essa ação farmacológica é eficaz para minimizar as disparidades entre as prescrições de uso domiciliar e hospitalar. Dessa forma, a terapia medicamentosa de conciliação serve como estratégia para a segurança do paciente ao prevenir desfechos negativos. O estágio no HU se insere perfeitamente nas métricas para prevenção de erros.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, Andrezza Araújo do et al. Avaliação da conciliação medicamentosa em um hospital universitário. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3688> . Acesso em 29 set. 2022.

TRENTIN, Kamila Mesacasa et al. CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NA SEGURANÇA DA FARMACOTERAPIA DO PACIENTE. **Anais do Seminário Científico do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UNISC**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3688>. Acesso em 30 set. 2022.

Relevância da inspeção farmacêutica nas unidades assistenciais, conforme meta 03 de segurança do paciente, para a gestão de risco e farmacoeconomia no âmbito hospitalar

Elaine Cristina da Rocha Oliveira

Farmacêutica, Especialista, Farmacêutica Hospitalar - MDER

E-mail: elaineufpi@gmail.com

Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão

Farmacêutica, Mestre, Supervisora Serviço de Farmácia - MDER

E-mail: aherminia@gmail.com

Ludimila de Azevedo Costa Holanda

Farmacêutica, Mestranda, Farmacêutica Hospitalar - MDER

E-mail: ludimilaazevedo27@gmail.com

Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia

Farmacêutica, Especialista, Coordenadora Serviço de Farmácia - MDER

E-mail: sjbaia37@gmail.com

Carlos Átila Pereira de Araújo

Farmacêutico, Mestrando, Farmacêutico Hospitalar - MDER

E-mail: attila.araujo@hotmail.com

Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior

Farmacêutico, Mestrando, Farmacêutico Hospitalar - MDER

E-mail: franciscotiago_10@outlook.com

Maria Crisnanda Almeida Marques

Graduanda, Coordenação de Farmácia - UFPI

E-mail: mariacrisnanda@ufpi.edu.br

Sabrina Maria Portela Carneiro

Farmacêutica, Doutora, Professora - UFPI

E-mail: saportela@ufpi.edu.br

Palavras-chave: Segurança do paciente, Medicação segura, Gestão de risco, Gerenciamento de estoques, Farmacoeconomia.

1 INTRODUÇÃO

O contexto desfavorável à segurança do paciente no âmbito hospitalar embasou a elaboração de metas internacionais relacionadas à temática com subsequente aumento da produção científica relacionada e estímulo ao desenvolvimento de protocolos, diretrizes e ações institucionais, com destaque ao uso seguro de medicamentos, cujo cumprimento perpassa por diferentes profissionais: médicos, farmacêuticos e enfermagem. A frequência de eventos adversos a medicamentos (EAM) em hospitais é elevada, sendo muitos deles evitáveis. Dentre os aspectos que devem ser discutidos nesse contexto, destacam-se a segurança no processo assistencial relacionado à prescrição e administração de medicamentos, além da segurança quanto aos serviços farmacêuticos técnico-gerenciais correlacionados, como dispensação e gerenciamento de estoques. Sabe-se que a administração de medicamentos configura a última barreira entre um possível erro de medicação e o paciente, não corrigido nas etapas de prescrição e dispensação; o que torna este processo extremamente crítico e passível de muitas oportunidades de melhoria. Assim, torna-se de fundamental importância refletir acerca de estratégias adotadas por equipes de enfermagem quanto a segurança do paciente no armazenamento, identificação, preparo e administração de medicamentos e soluções (LIMA, et al., 2020; BRASIL, 2013; HUBNER; SILVA, 2019). A partir dessa demanda, o serviço de farmácia de um hospital público do estado do Piauí instituiu a atividade mensal de inspeção farmacêutica nas unidades assistenciais com a finalidade de vistoriar o cumprimento das diretrizes estabelecidas, pelo

Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no “Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos” (Meta 03 de segurança do paciente), quanto ao armazenamento e identificação dos medicamentos sob a guarda da equipe de enfermagem. Com objetivo de monitorar as condições de armazenamento e identificação dos medicamentos sob a guarda da equipe de enfermagem conforme diretrizes da Meta 03 de segurança do paciente.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, realizado nas unidades assistenciais de um hospital público do estado do Piauí, durante o mês de março de 2022, através da aplicação de um checklist (contendo 9 critérios avaliativos), pelo profissional farmacêutico, como instrumento de inspeção das condições de armazenamento e identificação (antes e após o preparo) dos medicamentos mantidos sob a guarda da enfermagem. Os dados de cada setor foram analisados através da aplicação da fórmula: $\frac{\text{no de inconformidades}}{\text{no total de critérios avaliados}} \times 100$, gerando o indicador correspondente denominado de taxa de inconformidades quanto ao armazenamento e identificação dos medicamentos. Examinou-se, também, a incidência de inconformidades de acordo com cada critério avaliativo e o custo individual dos medicamentos encontrados estocados em excesso, através da pesquisa em Banco de Preços em Saúde.

3 DISCUSSÃO

O estudo detectou as seguintes taxas de inconformidades quanto ao armazenamento e identificação dos medicamentos: 33,3% (Setor 1), 44,4% (Setor 2), 33,3% (Setor 3), 33,3% (Setor 4), 44,4% (Setor 5), 33,3% (Setor 6), 55,5% (Setor 7), 22,2% (Setor 8), 55,5% (Setor 9), 44,4% (Setor 10), 77,7% (Setor 11); tais resultados demonstram que, apesar da institucionalização do protocolo da Meta 03 de segurança do paciente no ano de 2017 (através da divulgação de materiais educativos e treinamentos com os profissionais de saúde), ainda existem falhas no processo de trabalho da enfermagem, quanto ao armazenamento e identificação dos medicamentos, que devem ser revistas, comprovando, assim, a afirmação de Lima et al. (2020) de que “na gestão de risco no âmbito hospitalar relacionado ao uso de medicamentos, é essencial o envolvimento de uma equipe interdisciplinar para o desenvolvimento e a implementação de processos devidamente descritos, qualificados, integrados e seguros, devendo ser monitorados continuamente por meio de indicadores padronizados com vistas à proposição de intervenções e formulação de estratégias que busquem ampliar a qualidade e a segurança assistencial”. Um aspecto preocupante foi o fato das unidades de terapia intensiva e de cuidados intermediários (setores 7, 9, 10 e 11) estarem entre os setores que apresentaram altas taxas de inconformidades, pois, segundo Rocha (2017), os pacientes internados em unidades de alta complexidade são mais susceptíveis a sofrerem consequências de um erro de medicação devido à heterogeneidade clínica e manipulação por diversos profissionais. Os critérios avaliativos onde mais observou-se inconformidades foram referentes aos medicamentos que requerem armazenamento e identificação diferenciados (Medicamentos de Controle Especial; Medicamentos de Alta Vigilância –

MAV's– e Termolábeis), seguidos da existência de estoque inadequado de medicamentos (com alguns itens fora da validade) e falta de identificação dos frascos de medicamentos após o preparo. 90,9% das unidades assistenciais manifestaram inconformidades em relação a guarda e identificação dos Medicamentos de Controle Especial, pois os mesmos não se encontravam devidamente segregados (por apresentação farmacêutica ou por paciente) e, em alguns setores, a chave do armário/gaveta não estava exclusivamente sob a posse do enfermeiro responsável representando um descumprimento da legislação vigente (Portaria 344/98), a qual determina que os referidos medicamentos devem ser obrigatoriamente guardados sob chave, em local específico para este fim, sob a responsabilidade exclusiva do farmacêutico (na farmácia) e enfermeiro (nas enfermarias). 54,5% dos setores apresentaram inadequações em relação aos MAV's, onde, na maioria, estes não estavam guardados separados, em local específico (armário/gaveta), por apresentação farmacêutica ou por paciente representando um risco potencial de ocorrência de um erro de medicação; tais medicamentos, por possuírem menor janela terapêutica, apresentam risco aumentado de ocasionar danos significativos, permanentes ou óbito aos pacientes em decorrência de falhas no processo de utilização (ROCHA, 2017). Quanto aos Termolábeis, a maior inconformidade foi a ausência de monitoramento adequado da temperatura da geladeira (72,7%), pois variações na temperatura, fora da faixa recomendada para o acondicionamento (2° a 8° C), podem comprometer a estabilidade desses medicamentos (LIMA et al., 2020). O percentual de unidades assistenciais com estoque inadequado e com existência de medicamentos fora da validade foram 81,8% e 36,3%, respectivamente; tais resultados representam um descumprimento da Meta 03 de segurança do paciente (BRASIL, 2013), a qual preconiza a devolução das sobras de medicamentos não administrados à farmácia, pois estoques nas enfermarias são fonte importante de erro de administração. Vale ressaltar que de 1133 medicamentos estocados em excesso nos setores, 477 (42%) eram eletrólitos concentrados, destes, a grande maioria, MAV's. Segundo diretrizes da Meta 03 de segurança do paciente, deverão permanecer nas unidades de internação apenas os medicamentos de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente. O excesso de medicamentos nas unidades assistenciais totalizou um custo de R\$ 3.869,80 para a instituição; este achado comprova a afirmação de Lima et al. (2020) de que “o controle de estoque é de extrema importância no âmbito hospitalar, pois através dele é possível realizar o monitoramento de desperdícios, desvios e evitar o uso irracional de medicamentos, promovendo uma redução nos custos hospitalares”. No quesito identificação dos frascos de medicamentos preparados, constatou-se 54,5% de inadequações. Uma recomendação para administração segura de medicamentos, segundo protocolo da Meta 03 (BRASIL, 2013), é a manutenção de registro adequado dos frascos de medicamentos preparados que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração, nome do responsável pelo preparo e validade). Considerações finais: Este estudo demonstra a importância da participação ativa do farmacêutico na gestão de risco e farmacoeconomia em hospitais, promovendo medidas de monitoramento contínuo das condições de armazenamento e identificação dos medicamentos sob a guarda da equipe de enfermagem, com vistas à definição de estratégias que busquem a melhoria da assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS n° 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 15 mai. 1998, Seção 1, p. 3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n° 2,095, de 24 de setembro de 2013. Aprova protocolos básicos de segurança do paciente. Anexo 3: Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Disponível em:

<<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-naprescriçao-uso-e-administracao-de-medicamentos>> Acesso em: 02, maio, 2022.

HUBNER, T. P.; SILVA, L. A. A. da. Gestão de riscos na segurança do paciente: preparo e administração de medicamentos e soluções. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/Campus Palmeira das Missões, 2019.

LIMA, R. F.; TOLEDO, M. I.; PEREIRA, I. C. F. S.; SILVA, P. H. D.; NAVES, J. O. S. Avaliação de serviços farmacêuticos na gestão de risco no uso de medicamentos em hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. Vigilância Sanitária em Debate, INCQS-FIOCRUZ, vol. 8, no 2, pp. 84-93, Abril-Junho, 2020.

ROCHA, C. M. da. Erros na administração de medicamentos relacionados à segurança do paciente neonatal e pediátrico. 2017. Dissertação de Mestrado.

Experiência de imersão em farmacovigilância hospitalar no estágio em farmácia: relato de experiência

Karla Germana dos Reis Barcelar

Discente do curso de farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: karlagermana@ufpi.edu.br

Mauricio Pires de Moura do Amaral

Docente do curso de farmácia da Universidade Federal do Piauí

E-mail: maur.moura@ufpi.edu.br

Mayara Ladeira Coêlho

Farmacêutica da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital Universitário do Piauí

E-mail: mayaralcoelho@hotmail.com

RESUMO

O serviço de farmacovigilância no âmbito hospitalar, no qual são analisadas as notificações de efeitos adversos a medicamentos utilizados pelos pacientes hospitalizados, é uma das principais atribuições do

farmacêutico, tendo em vista que a ocorrência de tais eventos pode prolongar o tempo de internação e agravar o quadro dos pacientes. Desse modo, é de grande importância a detecção precoce e a investigação de efeitos adversos a medicamentos, evidenciando o papel fundamental do farmacêutico hospitalar na realização dessa atividade. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência que busca apresentar experiência de imersão em farmacovigilância realizada na Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP), no Hospital Universitário (HU-UFPI) durante o estágio curricular da disciplina de estágio IV do curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Piauí.

Palavras-chave: Farmacovigilância, Reações Adversas, Farmacêutico.

1 INTRODUÇÃO

Dentre as diversas áreas de atuação do farmacêutico, destaca-se a área da farmácia hospitalar, que tem como principal função oferecer ao paciente um serviço de assistência farmacêutica com ênfase no uso racional e seguro dos fármacos que vai desde a seleção de medicamentos, programação, controle, armazenamento, até a dispensação do medicamento e uso pelo paciente. De acordo com a lei Nº 13.021/2014, compete ao farmacêutico o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, estabelecimento de perfil farmacoterapêutico, bem como a notificação de reações adversas, interações medicamentosas, intoxicações e a criação de protocolos voltados a vigilância farmacológica (DE ANDRADE, 2015). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a farmacovigilância é definida como a ciência relacionada à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a medicamentos. No ambiente hospitalar, o serviço de farmacovigilância é imprescindível, uma vez que são os farmacêuticos clínicos que recebem as notificações de efeitos adversos a medicamentos utilizados pelos pacientes e realizam o monitoramento dos efeitos com intuito de minimizar os riscos de danos à saúde dos envolvidos nos casos notificados (PEZATO, 2015).

Este relato de experiência pretende contribuir com as boas práticas de ensino-aprendizagem aplicadas ao estágio em farmácia, além de servir como base para que os futuros discentes possam conhecer e entender o papel do farmacêutico dentro do âmbito hospitalar.

O presente estudo tem o objetivo de relatar uma experiência de imersão em serviço de farmacovigilância durante o estágio curricular no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI).

2 DESCRIÇÃO DO CASO

O relato de experiência baseia-se na imersão em farmacovigilância realizada no HU-UFPI, que foi inaugurado em 2012, sendo um centro de referência na assistência à pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e nos serviços de alta e média complexidade no estado do Piauí. Atualmente, o hospital possui 184 leitos de internação, sendo 169 enfermarias e 15 de UTI, além de contar com 10 salas cirúrgicas. Outrossim, por tratar-se de um Hospital Universitário, alia ensino e prática para os cursos da área da saúde da Universidade Federal do Piauí, permitindo assim aos estudantes de Farmácia a oportunidade de compreender o papel do farmacêutico no ambiente hospitalar por meio da observação e realização de atividades pertinentes ao cargo. O Serviço de farmacovigilância está ligado hierarquicamente à Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP) e ao Setor de Gestão da Qualidade. Atualmente, é composto por uma farmacêutica e acompanhado por uma residente de farmácia, que realizam análises de reações adversas (RAM) notificadas por meio do site Vigihosp, que se trata de um software criado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), responsável pela gerência do HU-UFPI. O principal objetivo do software é informatizar o acompanhamento de notificações de incidentes que ocorrem dentro do ambiente hospitalar, como é o caso dos eventos adversos por medicamentos. Ademais, as notificações são enviadas para o sistema eletrônico disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o VigiMed, com a finalidade de notificar sobre as reações adversas, uma vez que a Anvisa avalia e monitora a ocorrência dos efeitos adversos que estão relacionados ao uso dos medicamentos.

3 DISCUSSÃO

Conforme, a RDC nº 406/2020, a reação adversa a medicamento (RAM) é qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no ser humano para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas. Os efeitos adversos por uso de medicamentos em pacientes que estão hospitalizados ocorrem de maneira frequente, ocasionado um aumento do tempo de internação e agravamento do quadro dos mesmos. Por isso, é de grande importância a detecção precoce e a investigação de efeitos adversos a medicamentos, evidenciando o papel fundamental do serviço de farmacovigilância (CAPUCHO, 2008). Durante o estágio curricular na Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP), foi realizada a análise e investigação de reações adversas no site Vigihosp. Inicialmente, são consultadas as notificações presentes dentro do site para posterior investigação, que consiste em análise prévia da notificação identificando qual o medicamento está ocasionando a RAM no paciente, além de outras identificações como: nome, número de prontuário, quem realizou a notificação dentro do site, onde o

paciente se encontra (enfermaria ou UTI), bem como a classificação do incidente e as circunstâncias, ações ou influências que possam ter desempenhado um papel importante para originarem ou desenvolverem um incidente. Outrossim, são avaliados fatores que levaram a detecção do incidente e ações que impediram ou minimizaram o impacto do incidente ao paciente, ou seja, se o prescritor suspendeu o uso do medicamento e se prescreveu outro fármaco com intuito de minimizar o dano causado. As notificações de RAM ainda contam com um algoritmo de causalidade para um evento adverso, o algoritmo de Naranjo, que consiste em dez perguntas de sim ou não (onde são atribuídos pontos), que incluem uma sequência do ocorrido desde a administração do medicamento suspeito do efeito adverso até o desfecho da reação após a retirada ou readministração do fármaco, quando se conclui esse processo investigativo. Com o somatório obtido por meio desse algoritmo é possível classificar as RAM em categorias como: definida, provável, possível, duvidosa. A notificação é encerrada após o preenchimento do plano de ação para segurança do paciente, bem como o parecer relacionado a notificação do medicamento, que relata o ocorrido com o paciente e as ações que foram realizadas para minimizar o dano (PEREIRA et al., 2012).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que com o estágio curricular na Unidade de Segurança e Gestão da Qualidade do HU-PI foi possível realizar o serviço de farmacovigilância, destacando-se a análise e investigação de reações adversas aos medicamentos, além da aplicação de causalidade e gravidade de RAM, e preenchimento de pareceres relacionados às notificações de medicamentos. Dessa forma, entende-se que o presente estágio contribuiu na formação profissional dos discentes de farmácia, por permitir aliar teoria e prática em um ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução- RDC nº 406, de 22 de julho de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Farmacovigilância para Detentores de Registro de Medicamento de uso humano, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2020.

CAPUCHO, H. C. Farmacovigilância Hospitalar: Processos Investigativos em Farmacovigilância. **Pharmacia Brasileira**, Ribeirão Preto- SP, 2008.

DE ANDRADE, L. B. **O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar**. 26f. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso - Pós-Graduação Lato Sensu e Farmácia Hospitalar e Clínica. Centro de Capacitação Educacional, Recife – PE, 2015.

PEREIRA, S. T.; DO NASCIMENTO BATISTA, P.; GOMES, K. K. L. B.; DE FREITAS, R. M.; NUNES, L. C. C. Avaliação das notificações de eventos adversos a medicamentos de um hospital de Picos-Piauí. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 3, 2012.

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da Universidade Federal do Piauí

Paulo Sousa Lima Junior

Aluno de estágio VI do curso de Farmácia da UFPI
E-mail: paulojr67.ps@gmail.com

Jose Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira

Farmacêutico do Hospital Universitario da Universidade Federal do Piauí, HU-UFPI
E-mail: felipepinheirofarmaceutico@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Professora, Doutora, Coordenação do Curso de Farmácia da UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Jeamile Lima Bezerra

Farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica do HUPI
E-mail: jeamile.bezerra@ebserh.gov.br

Laisa Lis Fontinele de Sá

Farmacêutica Chefe da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica do HUPI
E-mail: laisa.sa@ebserh.gov.br

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Antimicrobianos, Conciliações medicamentosas.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica e Setor de Farmácia Hospitalar (UFC-DFFH) é a área responsável pela gestão clínica dos medicamentos do hospital universitário – HU-UFPI, no qual ocorre os processos de triagem e conciliações medicamentosas, conciliações de alta, produção de indicadores para avaliação interna e acompanhamentos farmacoterapêuticos, sendo a principal missão da farmácia clínica, garantir a continuidade da assistência, para isso uma das grandes virtudes dela é o cuidado do paciente, que visa à promoção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos, devido a principalmente, o uso inadequado de medicamentos. Em geral, o papel do farmacêutico clínico é reduzir erros de medicação e custos com medicamentos, além de promover a continuidade da medicação por meio de intervenções primárias e buscar resultados claros e mensuráveis para melhorar a qualidade de vida.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

As atividades desenvolvidas centraram-se principalmente no contexto da interação paciente-estagiário através das conciliações medicamentosas no setor de Farmácia Clínica localizado na farmácia central, sendo a principal destas, o acompanhamento de pacientes. Estes são denominados de conciliações, sendo viável sua realização por meio do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários “AGHU”, sistema esse padronizado nos hospitais universitários, onde se encontra todos os dados e informações pertinentes a internação do paciente no hospital, tais como as anamneses, evoluções da equipe multiprofissional, todos os exames realizados durante a internação e os medicamentos prescritos. Além desta atividade, foi apresentado ao estagiário a importância do gerenciamento antimicrobiano dentro do hospital, também conhecido como “antimicrobial stewardship”, no qual, foi-se elaborado apresentações a respeito do tema frente a artigos relacionados ao mesmo, como: “*PRAT tool- a harmonization of*

antimicrobial stewardship program interventions” e *“Development of a mobile application for vancomycin dosing calculation: A useful tool for the rational use of antimicrobials”*, ambos artigos foram apresentados ao preceptor. Outrossim, foi-se desenvolvido também, um design de folder para orientações de alta, para início das atividades nesta área que se apresenta carente no HU-UFPI. Por fim, foi-se designado a produção de uma planilha que fizesse uso da *“Calcvan”* e aplicasse na realidade do HU-UFPI.

3 DISCUSSÃO

A farmácia é um órgão hospitalar que necessita de gestão e organização, além de garantir o tratamento medicamentoso ao paciente. Com isso, foi de escolha do estagiário esta área, pois habilidades indispensáveis como tais citadas são de extrema importância para a formação de um farmacêutico que queira estar preparado para o mercado de trabalho. No que diz respeito as conciliações, foi-se realizada cerca de 60 no total, acarretando em uma aprendizagem de uma nova habilidade para o estagiário ao interagir diretamente com o paciente no leito. Realizaram-se discussões semanais voltadas para os pacientes selecionados gerando aprendizado a respeito de comorbidades e terapias adotadas no hospital. O comportamento do farmacêutico clínico visa aperfeiçoar o tratamento medicamentoso, promover o uso racional dos medicamentos e, quando possível, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Por meio da análise das prescrições dos mesmos, do trabalho dentro de uma equipe multiprofissional e do uso de ferramentas de pesquisa, os farmacêuticos devem fornecer aos pacientes os melhores cuidados possíveis e fornecer as informações mais assertivas para a equipe, a fim de reduzir a ocorrência de eventos adversos com medicamentos e aumentar a segurança dos pacientes hospitalizados. Além do supracitado, em relação a aplicação da calculadora de dose de vancomicina *“Calcvan”*, o trabalho realizado focou no trimestre, maio – junho – julho de 2022, onde, de um total de 97 pacientes, somente 74 contemplaram os critérios para a utilização da calculadora. No mês de maio, cerca de 43,8% dos pacientes foram utilizaram subdoses de vancomicina em suas internações. No mês de junho, 41,9% e em julho, 55,8% (19). Além disso, de um total de 97 pacientes, apenas dois, durante o período analisado utilizar algum tipo de dose de ataque. A bagagem de conhecimento absorvido durante o estágio relacionado ao acompanhamento farmacoterapêutico e a atenção farmacêutica foram de grande valia para formação profissional e acadêmica. As metodologias adotadas por parte do preceptor foram essenciais para um bom desempenho no estágio. Além disso, os demais profissionais da farmácia foram acolhedores, criando um ambiente saudável e prazeroso de frequentar, o que tornou a experiência gratificante e leve.

4 CONCLUSÃO

Foi possível adquirir novas habilidades e conhecimentos relacionados ao acompanhamento farmacológico dos pacientes pelos farmacêuticos, além da importância que os mesmos representam dentro da equipe multiprofissional do hospital. Isso permitiu criar uma experiência prática a respeito da atuação do farmacêutico clínico dentro de um hospital, além da contribuição frente ao uso racional de

antimicrobianos. Dessa forma, o estágio é foi uma forma de aperfeiçoamento que proporcionou maturidade e conhecimento, juntamente com condições de desenvolvimento de habilidades, análise crítica de situações sobre a terapêutica medicamentosa dentro dos critérios éticos profissionais, prestação de atenção farmacêutica com qualidade, atendendo à carência do paciente.

REFERÊNCIAS

- LEAL, A. A. de F.; SILVA, B. P. da; PESSOA, Y. H.; SILVA, P. de A. Atividades clínicas desenvolvidas pelo farmacêutico no contexto da farmácia hospitalar – revisão integrativa. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 98–108, 2022. Disponível em: <https://actafarmacaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/301>. Acesso em: 11 set. 2022.
- LEAL, A. A. de F.; SILVA, B. P. da; PESSOA, Y. H.; SILVA, P. de A. Atividades clínicas desenvolvidas pelo farmacêutico no contexto da farmácia hospitalar – revisão integrativa. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 98–108, 2022. Disponível em: <https://actafarmacaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/301>. Acesso em: 11 set. 2022.
- LIMA, T. de M.; DA SILVA, M. P.; LUZ, L. D. S.; SOARES, T. C. A. E.; DANTAS, E. S.; TEIXEIRA, G. F.; COSTA, R. H. de S.; ANDRADE, S. H. M. S. Development of a mobile application for vancomycin dosing calculation: A useful tool for the rational use of antimicrobials. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**, [s. l.], v. 5, p. 100115, 2022. Disponível em: Acesso em: 25 set. 2022.
- RÉGIS, L.; PEREIRA, L.; DE FREITAS, Osvaldo; DE FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil A FARMÁCIA CLÍNICA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA: EVOLUÇÃO E CONCEITOS. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, [s. l.], v. 44, 2008. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/. Acesso em: 11 set. 2022.
- RIBEIRO, aline corrêa; RICCI, D.; DE OLIVEIRA, M.; FEREEIRA, A. P.; SCHETTINNO, G. Vista do Farmácia clínica: transformação do profissional farmacêutico. <http://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1245/282>, [s. l.], 2022. Disponível em: <http://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1245/282>. Acesso em: 11 set. 2022.
- VIEW OF PRAT TOOL: A HARMONIZATION OF ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP PROGRAM INTERVENTIONS. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/735/676>. Acesso em: 25 set. 2022.

Relevância da assistência farmacêutica no hospital universitário do Piauí: um relato de experiência

Jorge Luiz Silva Oliveira

Acadêmico de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: jorgesilva.js878@gmail.com

Brenna Kellen de Souza Silva

Acadêmico de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: brennakellen56@ufpi.edu.br

Mariana Monteiro Magalhães Cruz

Acadêmico de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: mari.2009mmc@ufpi.edu.br

Isabela Nunes Barbosa Santos

Acadêmico de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: isabelanbs@ufpi.edu.br

Marise Sampaio Alves

Farmacêutica, Chefe da Unidade de Farmácia Clínica, HU-UFPI

Ana Luísa Eulálio Dantas Aragão

Farmacêutica, Mestre, farmacêutica da farmácia ambulatorial, HU-UFPI

Láise Soares Alves

Farmacêutica, Doutora, Professora adjunta, Universidade Federal do Piauí

Waleska Ferreira de Albuquerque

Acadêmico de farmácia, Universidade Federal do Piauí
E-mail: laise.soares321@gmail.com

Palavras-chave: Farmácia de Componente Especializado, doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa, Assistência Farmacêutica, Hospital Universitário

1 INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais acometem o trato gastrointestinal, provocando dor ao paciente sujeito a essas patologias. Neste grupo de doenças, destacam-se, a doença de Crohn (DC), que agride diferentes segmentos do tubo digestivo, como íleo, cólon e região perianal, e Retocolite Ulcerativa (RCU), que ocasiona frequentes inflamações na camada mucosa do cólon. Desse modo, em promoção à assistência terapêutica, o convênio entre a Farmácia de Componente Especializado da Secretaria Estadual de Saúde (Sesapi), com o Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI), promovia a dispensação, na Farmácia Ambulatorial do HU, de medicamentos destinados a pacientes acometidos pela doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU). Contudo, ocorreu o fim deste convênio nos dias finais da conclusão do estágio, que pôs em debate a relevância acerca da dispensação desses medicamentos do componente especializado. Além do componente especializado da assistência farmacêutica, a farmácia ainda exerce o sistema estratégico da assistência farmacêutica com a dispensação de medicamentos para a reação hansênica. Nesse sentido, o presente relato tem como objetivo demonstrar, através da perspectiva de um estágio desenvolvido, a importância da assistência farmacêutica, no HU-UFPI, tendo em vista o seu amplo desenvolvimento de atividades.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Os alunos do curso de farmácia da UFPI realizaram a disciplina de estágio IV na Farmácia Ambulatorial do Hospital Universitário de Teresina - HU UFPI, o qual é filiado à Empresa Brasileira de

Serviços Hospitalares (EBSERH). Essa unidade de farmácia conta com serviços de dispensação de amostras grátis de medicamentos que os médicos recebem de representantes de marcas, que não estão listados na Portaria N° 344, de 12 de maio de 1998 (SVS/MS). Além disso, trabalham o serviço de atendimento especializado com a dispensação de medicamento para Doenças Inflamatória e Intestinais (DII) Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU), que afetam diferentes partes do trato gastrointestinal e também conta com a dispensação de medicamentos para o tratamento de Hanseníase e Tuberculose. A farmácia ambulatorial do HU - UFPI possui no seu quadro de funcionários duas farmacêuticas responsáveis, duas secretárias, um técnico de enfermagem que auxilia os farmacêuticos na infusão dos medicamentos imunobiológicos e os estagiários do curso de farmácia, os últimos auxiliam as profissionais de saúde durante o serviço de avaliação, autorização, dispensação e orientação dos pacientes prestando o serviço de atenção farmacêutica mas, de forma geral, todos prestam o serviço de apoio aos pacientes que chegam ao local. Os processos de avaliação dos exames, autorização da dispensação e dispensação realizados pelos estagiários ocorreu sob supervisão das farmacêuticas. Além disso, a plataforma usada para o controle da dispensação e todos os componentes legais são realizados pelo HORUS e ocorre a avaliação e conferência de todos dos resultados dos exames solicitados pelo médico de acordo com o Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) com a finalidade de observar se é necessário o interrompimento do tratamento de acordo com os critério de exclusão, sendo necessária, justamente devido a sua importância para avaliar as respostas obtidas pelo tratamento se estão sendo benéficas ou prejudiciais a saúde do paciente. Então, após a avaliação ocorre a autorização e por fim a dispensação dos medicamentos dos componentes, todos esses processos ocorrem na plataforma HORUS.

3 DISCUSSÃO

No exercício do estágio IV, ocorre a Assistência Farmacêutica (AF) que integra um conjunto de ações que são voltadas à proteção, promoção e recuperação da saúde, por intermédio da promoção do uso racional e acesso aos medicamentos, a AF é dividida em três componentes o básico, o estratégico e o especializado, entre eles trabalhos com o estratégico e o especializado são realizados durante a vigência do estágio. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) segundo o Art. 2º da portaria 1.554 de 2013: “é uma estratégia de acesso a medicamento no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em PCDT publicados pelo Ministério da Saúde” (Ministério Público do Estado do Piauí, 2017). O CEAF exercido pela farmácia ambulatorial do HU dispõe da dispensação de medicamentos para a Retocolite Ulcerativa com a situação clínica: K51.0 - Enterocolite ulcerativa (crônica); K51.1 - Ileocolite ulcerativa (crônica); K51.2 - Proctite ulcerativa (crônica); K51.3 - Retossigmoidite ulcerativa (crônica); K51.4 - Pseudopolipose do cólon; K51.5 - Proctocolite mucosa; K51.8 - Outras colites ulcerativas (Ministério da Saúde, 2021); e Doença de Crohn com situações clínica: K50.0 - Doença de crohn do intestino delgado; K50.1 - Doença de crohn do intestino grosso; K50.8 - Outra forma de doença de crohn.

(Ministério Público do Estado do Piauí, 2017). No tangente ao Componente estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) estabelecido pela portaria nº 4.114 de 2021: “destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, no âmbito do SUS, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. Os dados obtidos com a experiência devem ser comparados às referências bibliográficas”. No Componente Especializado da Atenção Farmacêutica do HU-UFPI há a disponibilização de medicamentos para o tratamento de hanseníase e tuberculose. Para o início do tratamento das DII o paciente deve realizar todos os exames e documentos que constam no Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutico, como exames de imagem e Laudo Médico Especializado. O tratamento fornecido pela CEAF e ofertado pelo HU-UFPI para as DII ocorre pelo uso de fármacos imunomoduladores como a azatioprina que pelo seu metabólito inibem a função e podem induzir a apoptose das células T, fármacos anti-FNT como infliximabe, certolizumabe e adalimumabe que são anticorpos contra o fator de necrose tumoral que podem ser usados em associação com a classe dos imunomoduladores, além desses medicamentos há a mesalazina que faz parte da classe do 5-ácido aminossalicílico (5-ASA) que causa o bloqueio da produção de prostaglandinas e leucotrienos demonstrando efeitos benéficos na cascata da inflamação (Manual MDS). Nesse contexto, o papel dos estagiários foi avaliar os exames e processos dos paciente, orientá-los quanto ao uso dos medicamentos e os seus possíveis impactos, quanto ao armazenamento daqueles que precisam ser refrigerados, quanto ao estado de saúde do paciente, se houve progresso na melhora ou houve alguma recaída ou remissão, exercendo a atenção, o cuidado farmacêutico individualizado e efetivo, além da avaliação dos casos individualmente para que ocorra a dispensação. Portanto, o estágio foi uma experiência de importância ímpar na formação acadêmica e profissional, a partir delas os estagiários têm um direcionamento de como deve ser feito o atendimento ao público em suas mais amplas características e formas de tratamento e aprende a como lidar e gerir as diversas situações do cotidiano profissional. Além disso, aprende-se a lidar com outros tipos de profissionais da áreas de saúde, formando uma espécie de serviço integrado de saúde, visando o bem estar dos pacientes e a melhor forma de tratamento a ser escolhido e recomendado, principalmente, entre os médicos e farmacêuticos.

4 CONCLUSÃO

Nesse sentido, a experiência constatou que todos os serviços oferecidos pela farmácia ambulatorial do Hospital Universitário são indispensáveis à população, uma vez que a parcela atendida da população é específica o que possibilita um contato com o paciente mais direto, gerando assim uma atenção farmacêutica mais individualizada e efetiva, onde o indivíduo recebe maior acolhimento, além de uma melhor avaliação de cada caso de forma cautelosa. Ademais, para os profissionais de saúde e, principalmente, os estagiários do curso de Farmácia, que têm a oportunidade de vivenciar e fomentar na prática os serviços do componente especializado no Sistema Único de Saúde. Em síntese, observamos que

as práticas realizadas no exercício do estágio são voltadas principalmente para a vigilância na saúde dos pacientes, sendo indispensável a avaliação dos exames para que o tratamento seja iniciado ou interrompido para que assim ocorra a maior segurança da saúde das pessoas beneficiadas pelos componentes de assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

WALFISH, Aaron E. Fármacos para doença inflamatória intestinal. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-gastrointestinais/doen%C3%A7a-inflamat%C3%B3ria-intestinal/f%C3%A1rmacos-para-doen%C3%A7a-inflamat%C3%B3ria-intestinal>> Acesso em: 26, Set, 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ. Assistência Farmacêutica. Disponível em <<https://www.mppi.mp.br/internet/caods/assistencia-farmaceutica/>>. Acesso em: 26, Set, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta n°14, de 28 de Novembro de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta n°22 de 20 de Dezembro de 2021.

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Retocolite Ulcerativa.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HU-PI)

Atividades farmacêuticas na área nutrição parenteral: relato de experiência

Adonyas Carlos Santos Neto

Graduando, Universidade Federal do Piauí
E-mail: adonyas100@gmail.com

Jociane Alves da Silva Reis

Graduanda, Universidade Federal do Piauí
E-mail: ciane23alves@gmail.com

Mário Henrique da Silva Lima

Graduando, Universidade Federal do Piauí
E-mail: mariohenriquedasilvalima@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Farmacêutica, Dra., Professora CCS/UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Laysa Gabriela Andrade

Farmacêutica - Maternidade Dona Evangelina Rosa

Palavras-chave: Nutrição parenteral, manipulação, terapia nutricional.

1 INTRODUÇÃO

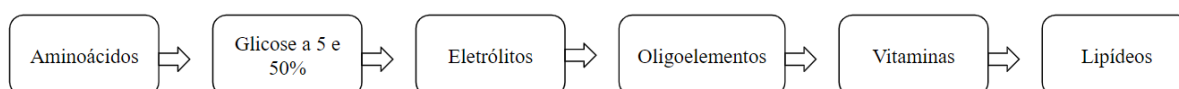
A nutrição parenteral (NP) compreende uma solução utilizada em indivíduos que, por algum motivo, apresentam inviabilidade na ingestão por via oral ou enteral, tendo como objetivo assegurar o aporte de nutrientes essenciais, evitando, prevenindo e/ou recuperando o estado nutricional, a depender da situação clínica (KREYMANN, 2006). A administração dos componentes da NP ocorre na corrente sanguínea, através de acesso periférico ou central, fator fortemente influenciado pela osmolaridade da solução. Por se tratar de uma infusão direta, os nutrientes utilizados devem apresentar aspectos estruturais simples, como aminoácidos, lipídeos, glicose, eletrólitos e oligoelementos (WYER, 2017). Normalmente, o tratamento com esse tipo de nutrição é destinado para situações específicas envolvendo pré-operatórios por doenças obstrutivas do intestino, pós-traumas, desordens intestinais, processos inflamatórios do trato gastrointestinal, além de situações envolvendo neonatos, como prematuridade e má formação congênita (WAITZBERG, 1990). A terapia nutricional envolvendo prematuros é extremamente delicada, uma vez que estes já apresentam reservas limitadas e um trato gastrointestinal pouco desenvolvido. Com isso, o peso e a idade gestacional acabam sendo fatores de forte influência na demanda a ser exigida, para garantir um desenvolvimento saudável (CHOWDHARY, 2000). Segundo Brasil (1998), compete ao profissional farmacêutico o processo de desenvolvimento da bolsa de nutrição, incluindo avaliação da prescrição, manipulação, controle de qualidade, armazenamento e transporte. Entretanto, tais atividades só podem ser realizadas na existência de infraestrutura, instrumentos, aparelhagem e técnicas adequadas na farmácia. Diante disso, o presente estudo propôs relatar as atividades realizadas pelo farmacêutico perante o setor de nutrição parenteral de uma maternidade pública da cidade de Teresina, no Piauí. **DESCRIÇÃO** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado através do Estágio Supervisionado de Conclusão de Curso, disciplina ofertada pela Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Piauí (UFPI). As atividades foram realizadas na Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER), no município de

Teresina - PI, sob orientação da farmacêutica preceptora Laysa Andrade, durante a estadia no setor de nutrição parenteral. O referido estágio iniciou-se no dia 28 de junho de 2022, com término no dia 15 de outubro de 2022, totalizando 330 horas. As atividades se davam a partir da avaliação das prescrições de nutrição parenteral, confecção dos rótulos, preparo da sala de procedimentos, lavagem dos materiais, limpeza das cabines de fluxo laminar, higienização e paramentação do manipulador, manipulação, pesagem, acondicionamento e transporte. **DISCUSSÃO** O processo de manipulação das bolsas de nutrição na MDER ocorria no período da tarde, tendo como público-alvo, única e exclusivamente, os neonatos. Além das demandas internas, a farmácia da MDER também manipulava bolsas para hospitais de outros municípios, como Floriano e Parnaíba. As prescrições eram encaminhadas até a farmácia, através do profissional de enfermagem, onde ambos os profissionais conferiam e assinavam, comprovando o recebimento. O horário para o recebimento das prescrições era até 12h, mas nem sempre esse horário é cumprido, fator que muitas vezes culminava no atraso da manipulação. Uma vez recebidas, as prescrições eram avaliadas, levando em consideração uma série de fatores, tais como: concentração, compatibilidade físico-química dos componentes, osmolaridade, velocidade de infusão, dosagem, dentre outros, o que corrobora com o demandado pelo profissional na portaria 272/98. Para a confecção do rótulo, eram exigidas as seguintes informações: nome do paciente, número do prontuário, setor, leito, via de administração, taxa de infusão, tipo de solução, volume total de cada componente, prazo de validade, data da manipulação e assinatura do responsável pela manipulação. Cada manipulação é individualizada, entretanto, em casos de emergência, são disponibilizadas bolsas 2 em 1, que suprem a necessidade com elementos básicos, até que seja possível providenciar uma bolsa particular. Com relação ao preparo da sala de manipulação, num cômodo ao lado desta, reservado para o armazenamento de insumos e limpeza, ocorria a higienização das mãos do indivíduo responsável pela atividade, seguido da lavagem dos materiais, onde utilizava-se água e clorexidina degermante, para posterior acondicionamento em recipiente esterilizado com álcool. Segundo Carrara e Machado (2009), o uso da clorexidina é consequência da sua baixa toxicidade e alta ação contra microorganismos. Em seguida, realizava-se a sanitização das cabines de manipulação, coberta com mantos estéreis e, 30 minutos antes de iniciar a manipulação, a luz ultravioleta era ligada. Para o processo de manipulação em si, em uma antessala, competia ao farmacêutico trajar avental cirúrgico, touca, máscara e propés. Logo após, ocorria a limpeza das mãos e antebraços, com o auxílio de escova degermante, seguido de água corrente. Posteriormente, secava-se a região corporal com lenço previamente esterilizado e fornecido pela instituição, para só então aderir ao capote e às luvas cirúrgicas, nesta ordem.

As bolsas eram dispostas de acordo com uma numeração feita nos rótulos, com o intuito de facilitar a identificação no momento da manipulação e evitar trocas. Dependendo do volume solicitado, utilizava-se diferentes calibres de agulha para aspiração dos materiais bem como seringas de tamanhos e volumes variados. Todos os materiais utilizados devem ser levados para a sala de manipulação através da pass-through (passagem de meio estéril), utilizado para evitar contaminação, e deveriam ser dispostos e manipulados dentro da cabine com filtro HEPA ligado. Por ser composta apenas por insumos

biocompatíveis, não havia uma padronização absoluta para a adição dos componentes na bolsa, mas para facilitar o processo era aconselhado seguir a ordem expresso no rótulo da bolsa, conforme Figura 1, exceto com relação à incorporação dos lipídios que, obrigatoriamente, deveria ser a última etapa. Segundo Auad e Buzzini (2011), a emulsão lipídica apresenta propriedades opacificantes, logo, adicioná-la no final da operação, garante que não haja sua desestabilização por variação no pH.

Figura 1. Fluxograma da adição de componentes na bolsa de nutrição parenteral.



Fonte: Autoria própria (2022).

Após a manipulação, realizava-se a higienização da embalagem, buscando remover quaisquer resquícios de substâncias na mesma durante o processo, seguida de retirada de ar da bolsa, lacre, colagem do rótulo e pesagem. Em seguida, ocorria a higienização das bancadas e cabine com álcool a 70% e retirada às bolsas através do pass-through e desparamentação.

Para o processo de acondicionamento, as bolsas eram inseridas em caixas térmicas contendo gelox e encaminhadas para as alas de destino pela enfermagem, onde ocorreria a montagem e administração no paciente. Caso contrário, eram destinadas ao refrigerador contido nas dependências da farmácia.

As bolsas dos outros hospitais, eram entregues para o funcionário da instituição correspondente, mediante assinatura de recebimento, também acondicionados em caixas térmicas acopladas com termômetro. No tocante ao controle microbiológico, a MDER e a UFPI possuem uma parceria para análise das bolsas durante o processo de manipulação, como forma de assegurar a conformidade nas técnicas do preparo, bem como garantir a saúde e a segurança do paciente.

Diante disso, nota-se que as atividades desempenhadas pelo farmacêutico na terapia nutricional parenteral compreendem uma etapa crítica de todo o processo e a necessidade do cumprimento das normas exigidas por lei é fundamental para maior efetividade e segurança da terapia nutricional.

2 CONCLUSÃO

Além de todo o desenvolvimento das formulações de nutrição parenteral, o farmacêutico tem papel crucial na equipe multiprofissional para o favorecimento do tratamento clínico do paciente, pois é através de sua avaliação que verifica-se e corrige-se irregularidades nas prescrições, impedindo a manipulação de bolsas inadequadas e garantindo um bom desfecho clínico para o paciente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 23 abr. 1998.
- CARRARA, D.; MACHADO, A. F. Atualização sobre antissépticos. COREN – SP [Internet]. 2009 Mar.. Available from: http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/atualizacao_sobre_anti-septicos.pdf.
- KREYMANN, K. G. et al., DGEM (German Society for Nutritional Medicine), ESPEN (European Society for Parenteral and Enteral Nutrition). ESPEN guidelines on enteral Nutrition: intensive care. Clin Nutr. 2006; 25(2):210-23.
- WAITZBERG, D. L. Nutrição Enteral e Parenteral na Prática Clínica. Rio de Janeiro: Atheneu, 1990.
- WYER, N. Parenteral nutrition: indications and safe management. Nutrition. 2017

Evolução farmacêutica: quadro de erisipela e celulite

Laryssa Gomes Eulálio

Discente de Farmácia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI
E-mail: laryssa.eulalio@hotmail.com

Galileia Santos Oliveira Barbosa

Farmacêutica do Hospital Universitário – HU/UFPI
E-mail: galileiathe@hotmail.com

Giuliano André da Silva Santos

Farmacêutico do Hospital Universitário – HU/UFPI
E-mail: santos.giu@gmail.com

Waleska Ferreira de Alburqueque

Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Piauí – UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Palavras-chave: erisipela, celulite, evolução, farmacêutica.

1 INTRODUÇÃO

Paciente, 81 anos, sexo feminino, pesou 53.8 kg, residente em Teresina - PI, apresentando comorbidades prévias hipertensão arterial (HAS), diabetes mellitus (DM), demência vascular (áreas de isquemia em ressonância nuclear magnética - RNM), com histórico inicial de ferida em pé direito, que evoluiu com erisipela e celulite. Erisipela é um distinto tipo de celulite cutânea, superficial, com marcante envolvimento de vasos linfáticos da derme. É causada por estreptococos β - hemolítico, do grupo A (EGA), menos frequente do grupo C ou G e, mais raramente, por *Staphylococcus aureus*. Em contrapartida, a celulite é uma infecção da derme reticular e do tecido subcutâneo, cujos agentes etiológicos mais comuns são o *Staphylococcus aureus* e o Estreptococos β -hemolíticos. O objetivo desse estudo foi ampliar o número de relatos de caso sobre erisipela e celulite, assim como trazer mais conhecimento acerca dessas infecções de tecidos moles.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Proveniente da Unidade de Pronto Atendimento - UPA do município de Teresina - PI, foi admitida em um Hospital Universitário do município de Teresina em 2022, com um histórico de ferida em pé direito que evoluiu para um quadro de erisipela e celulite. Havia sido internada anteriormente em outro Hospital do mesmo município, onde recebeu tratamento com a utilização de antibióticos e limpeza cirúrgica das lesões. Paciente com uso contínuo de memantina e riperidona. Admitida em UTI para uma avaliação e acompanhamento conjunto com cirurgia vascular. Paciente apresentou sintomas de desorientação, agitação e momentos de agressividade. Alguns dias após a admissão, ainda apresentando quadro de desorientação agitação e momentos de agressividade, foram iniciados no dia 09/07/2022 medidas para delírios. No dia 10/07/2022, foi realizada uma avaliação com um infectologista que a manteve em vigilância infecciosa, mas sem o uso de antibióticos, tendo, em seguida, alta da UTI. No dia 11/07/2022, houve o relato de uma queda de baixo impacto, sem trauma cranioencefalico, resultando em uma conduta de analgesia. No dia

13/07/2022, paciente apresenta uma evolução na lesão, e mesmo sendo uma lesão extensa em face anterior do membro inferior direito distalmente, com exposição de tendões, debris em extremidades, granulações, não possui áreas de necrose. Paciente teve alta hospitalar no dia 14/07/2022. O estudo foi realizado em Hospital Universitário do município de Teresina.

3 DISCUSSÃO

As infecções da pele e tecidos moles (IPTM) estão entre as condições mais comuns em pacientes que comparecem ao pronto-socorro. Às vezes, são suficientemente graves para levar a choque séptico e justificar a admissão do paciente em unidade de terapia intensiva (UTI). O desbridamento cirúrgico é um determinante importante do desfecho destes pacientes, já que o choque séptico não é resolvido até que todo tecido infectado/necrótico tenha sido removido e o controle local da infecção tenha sido obtido¹. Existem na literatura inúmeras classificações. Dentre elas, a classificação da *Food and Drug Administration*, segundo a qual as infecções são estratificadas de acordo com o grau de gravidade e localização. Sendo assim, as infecções podem ser divididas em dois grandes grupos, as infecções da pele e tecidos moles não complicadas e as complicadas. As infecções complicadas (IC) constituem um dos motivos mais frequentes de internamento hospitalar². As infecções em tecidos moles ocorrem quando um microrganismo ultrapassa a barreira da pele e compromete o tecido. A erisipela é uma dessas infecções, que atinge a camada superficial da pele e ocasiona uma inflamação considerável dos vasos linfáticos. Sua etiologia é bacteriana, e o principal agente é o *Streptococcus* β hemolítico, do grupo A de Lancefield, geralmente o *Streptococcus pyogenes*. Também pode ser causada por outras espécies de estreptococos (grupos B, C ou G) ou *Staphylococcus aureus* e caracteriza-se pelo aparecimento de eritema, dor, edema e rubor, normalmente em membros inferiores (MMII)³. A erisipela por estreptococos β - hemolítico, do grupo A é a causa mais comum de infecção grave dos tecidos moles em indivíduos saudáveis. Celulite é o processo que atinge derme profunda e tecido subcutâneo e nem sempre é clara a distinção entre tecido infectado e não infectado. *S. aureus* e estreptococos do grupo A são os agentes etiológicos mais comuns da celulite, mais ocasionalmente, outras bactérias podem ser implicadas, como *Haemophilus influenzae*, bacilos Gram-negativos e, ainda, fungos, como *Cryptococcus neoformans*. Embora as duas condições, erisipela e celulite, quando típicas, possam ser distinguíveis, há uma variabilidade do envolvimento tecidual, que torna a diferenciação nem sempre tão clara. Ambas as condições apresentam manifestações de sinais locais de inflamação (eritema, edema, calor e dor) e, na maioria das instâncias, febre e leucocitose, sendo linfangite e/ou linfadenite também frequente⁴. O diagnóstico de erisipela e celulite é baseado fundamentalmente nas manifestações clínicas. A principal forma de diferenciação entre elas está na observação das margens da lesão. Enquanto que na primeira é elevada e bem delimitada, na segunda mostra-se indistinta, gradualmente se misturando com as áreas de pele normal⁵. Segundo os artigos, o tratamento depende do grau de severidade da doença, da localização e das comorbidades do paciente³.

4 CONCLUSÃO

O estudo pôde demonstrar, em consonância com a atual literatura, que o uso de antibioticoterapia no tratamento de erisipela e celulite realizado anteriormente resultou em benefícios associados a evolução do quadro da paciente com bom prognóstico clínico, não necessitando de intervenção vascular. O manejo da paciente realizado no Hospital Universitário do município de Teresina PI foi adequado, indicando melhora significativa da lesão, não necessitando de novo diagnóstico e nem nova adesão a antibioticoterapia, já que não houve resistência bacteriana.

REFERÊNCIAS

1. MALHEIRO, Luís Filipe; MAGANO, Rita; FERREIRA, Alcina; SARMAMENTO, Antonio; SANTOS, Lurdes. Infecções da pele e de tecidos moles na unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo em um centro terciário. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2017; 29(2):195-205. DOI: 10.5935/0103-507X.20170019.
2. GOMES, Aline Estela Medeiros; SÁ, Milene Raquel; MARQUES, Maria da Conceição Guedes; PINHEIRO, Luis Filipe. LRINEC Score (*Laboratory Riks Indicator for Necrotizing Fasciitis*) in differentiation between complicated skin and soft tissue infections from necrotizing infections. **Revista Portuguesa de Cirurgia**. 2016; (37):9-16.
3. ARAÚJO, Rita de Cassia; ALEXANDRINO, Arthur; SOUSA, Alna tamar Oliveira de. Erysipela and Cellulitis: diagnosis, treatment and general care. **Rev Enferm Atual In Derme**. v. 95, n. 36, 2021 e-021173. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1240>.
4. SOUZA, Cacilda da Silva. Infecções de tecidos moles. Erisipela. Celulite. Síndromes infecciosas mediadas por toxinas. **Simpósio: urgências e emergências infecciosas**. Medicina, Ribeirão Preto. 36: 351-356, abr./dez.2003.
5. CELESTIN R.; BROWN J.; KIHICZAK G.; SCHWARTZ A. Erysipelas: a common potentially dangerous infection. **Acta Dermatovenerol Alp Panonica Adriat**. 2007;16:123-7.

Acompanhamento de eventos ocorridos durante internação de paciente admitida em um hospital universitário

Daniele Nataly de Alencar

Daniele Nataly de Alencar, graduanda de Farmácia –
Universidade Federal do Piauí
E-mail: danielenataly@outlook.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do
Piauí – UFPI

E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Giuliano Andre Silva Santos

Farmacêutico do Hospital Universitário – HU/UFPI
E-mail: santos.giu@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Paciente do sexo feminino, nascida em 30/06/1993, etilista e adicta a drogas ilícitas, oriunda de Barro Duro, com diagnóstico inicial de insuficiência hepática aguda. A Insuficiência Hepática Aguda (IHA) é uma síndrome clínica, grave e complexa potencialmente fatal, resultante da perda funcional súbita dos hepatócitos, em pacientes sem doença hepática pré-existente. Essa rápida perda funcional é resultado da morte maciça dos hepatócitos e está associada com encefalopatia hepática, coagulopatia e icterícia³. Pacientes com IHA podem apresentar múltiplas complicações, notadamente: sepse, alterações hemodinâmicas, insuficiência renal, insuficiência respiratória, alterações metabólicas e má-nutrição¹. A IHA está relacionada com uma taxa de mortalidade extremamente alta, muitas vezes superior a 80% em alguns casos. As causas mais comuns de morte são a falência de múltipla de órgãos, hemorragia, infecção e edema cerebral³.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Procedente do Hospital de Urgência de Teresina, alérgica a metoclopramida. Foi admitida em junho de 2022, apresentando quadro de icterícia, dor abdominal, febre, colúria, acolia fecal, com início de sintomas duas semanas antes da internação. Recebeu diagnóstico de Insuficiência Respiratória Aguda (IRPa) – com teste de Covid-19 negativo, insuficiência hepática aguda, síndrome icterica, pancitopenia, anemia e hipoalbuminemia. Durante toda a internação, a paciente apresentou hipoglicemia (cerca de 30 episódios), náuseas e vômitos, diarreia, dor, astenia, hepatoesplenomegalia, além de realizar 10 transfusões de concentrados de hemácias. Os exames hematológicos revelaram que no decurso da internação, a paciente apresentou valores de hemoglobina sempre inferiores aos valores de referência. Destaca-se também que em apenas dois momentos os valores dos leucócitos estiveram dentro dos valores de referência. Os segmentados apresentaram queda significativa a partir de 14 de julho, chegando a zero em 24 de agosto. As plaquetas da paciente apresentaram oscilações além e aquém dos valores de referência ao longo da internação. A paciente exibiu valores de albumina condizentes com quadro de hipoalbuminemia. Devido ao quadro de ascite, foi realizada paracentese em 12/07, com retirada de 2,3 litros de líquido ascítico. Após a paracentese e prescrição de dieta hiperproteica, os valores de albumina foram normalizados. A paciente

recebeu fitomenadiona (vitamina K) do dia 18/08 a 21/08, a fim de evitar sangramentos na realização da biópsia hepática feita em 24/08. **No dia 28/08, após apresentar dor abdominal difusa intensa, anúria e acidose, evoluiu com parada cardiorrespiratória (PCR). Houve uma segunda PCR, no entanto, a equipe médica optou por não continuar os cuidados de reanimação.** O estudo foi realizado por meio de acompanhamento de evoluções médicas no sistema AgHU, no Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI), localizado em Teresina-PI, no Campus Ministro Petrônio Portela.

3 DISCUSSÃO

A literatura indica que a trombocitopenia ou leucopenia em pacientes com doença hepática é frequentemente atribuída à hiperatividade funcional do baço (hipersplenismo). A trombocitopenia ocorre frequentemente em alcoólatras por um efeito direto na medula óssea. O álcool reduz a vida útil das plaquetas e leva a uma megacariopoiese ineficaz. Historicamente, a trombocitopenia na insuficiência hepática foi atribuída ao aumento do acúmulo de plaquetas em um baço aumentado. A esplenomegalia congestiva se desenvolve como resultado da hipertensão portal e é caracterizada por uma redistribuição do fluxo sanguíneo e plaquetas do pool circulante para o pool esplênico. Como resultado, a esplenomegalia leva à trombocitopenia por sequestro, e há uma relação inversa entre o tamanho do baço e a contagem de plaquetas^{1,4}. Pacientes com doença hepatocelular grave desenvolvem defeitos de coagulação sanguínea. Na doença hepatocelular grave, a diminuição da síntese de proteínas plasmáticas produzidas pelo fígado leva a níveis séricos reduzidos de vários fatores de coagulação do sangue. As vias biossintéticas dos fatores de coagulação do sangue II, VII, IX e X estão dentro do hepatócito e são dependentes da vitamina K. Níveis séricos baixos desses fatores estão associados ao prolongamento do tempo de protrombina (TP). Quando atribuíveis à doença hepatocelular, não melhoram com a administração de vitamina K; a correção da coagulação sanguínea prejudicada associada requer a infusão de preparações dos fatores deficientes. Nesses casos, não é recomendado submeter os pacientes a procedimentos invasivos, como biópsia, pois há risco aumentado de hemorragia⁴. No que se refere a hipoalbuminemia, ressalta-se que a albumina é sintetizada exclusivamente pelo fígado e em casos de insuficiência hepática, há prejuízo na síntese desta proteína. Uma das funções mais importantes da albumina é manter a pressão oncótica dentro dos compartimentos vasculares evitando o vazamento de fluidos para os espaços extravasculares. Pacientes com hipoalbuminemia apresentam edema periférico e central (ascite e derrames). Eles também podem se queixar de fadiga e fraqueza excessiva⁵. Conforme o sumário de óbito, a causa direta da morte foram transtornos dos glóbulos brancos e a doença hepática foi a causa antecedente que provocou o óbito.

4 CONCLUSÃO

O estudo pôde demonstrar, em consonância com a atual literatura, que a insuficiência hepática aguda pode provocar desdobramentos graves e até mesmo fatais, como no caso estudado. É importante enfatizar, neste caso, a importância da dosagem dos fatores de coagulação dependentes de vitamina K, pois, em casos

de ausência dos fatores, a administração de vitamina K não reduz o risco de sangramentos durante e após procedimentos invasivos, como a biópsia. Destaca-se ainda que não foi possível identificar, na literatura, uma correlação entre a neutropenia apresentada pela paciente e a doença hepática. Houve, portanto, por meio do acompanhamento das intercorrências ocorridas durante a internação da paciente, uma oportunidade de compreender o uso de algumas terapias no tratamento de eventos que podem acometer um paciente, bem como estimular a busca por novas informações a partir dos dados fornecidos pelas evoluções médicas.

REFERÊNCIAS

1. BASHOUR, Fadi N.; TERAN, J. Carlos; MULLEN, Kevin D. Prevalence of peripheral blood cytopenias (hypersplenism) in patients with nonalcoholic chronic liver disease. **The American journal of gastroenterology**, v. 95, n. 10, p. 2936-2939, 2000.
2. BORGES, Tânia Patrícia da Silva. Insuficiência hepática aguda. 2011. 60 f. Tese (Mestrado Integrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2011.
3. CARDOSO, Liana Monteiro da Fonseca. Transplante hepatocitário: uma alternativa terapêutica para a insuficiência hepática aguda. 2019. 116 f. Tese (Doutorado em Biologia Celular e Molecular) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.
4. GONZALEZ-CASAS, Rosario; JONES, E. Anthony; MORENO-OTERO, Ricardo. Spectrum of anemia associated with chronic liver disease. **World journal of gastroenterology: WJG**, v. 15, n. 37, p. 4653, 2009.
5. GOUNDEN, V.; VASHISHT, R.; JIALAL, I. Hypoalbuminemia. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL), 2021.

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da Universidade Federal do Piauí

Rudson Henrique Elias de Sousa

Estagiário de Farmácia, Hospital Universitário – UFPI
E-mail: rudsonhesousa@ufpi.edu.br

Jeamile Lima Bezerra

Preceptora de Estágio, Farmacêutica do Hospital Universitário - UFPI

José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira

Preceptor de Estágio, Farmacêutico do Hospital Universitário - UFPI

Waleska Ferreira de Albuquerque

Professora de Estágio, Farmacêutica e docente do Curso de Farmácia - UFPI

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Estágio, Conciliações medicamentosas.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica e Setor de Farmácia Hospitalar (UFC-DFFH) é a área responsável pela gestão clínica dos medicamentos do Hospital Universitário – HU/UFPI, área voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos através de triagem e conciliações medicamentosas, conciliações de alta, produção de indicadores para avaliação interna e acompanhamentos farmacoterapêuticos, sendo a principal missão da farmácia clínica, garantir a continuidade da assistência, para isso uma das grandes virtudes dela é o cuidado do paciente, que visa à promoção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos, devido a principalmente, o uso inadequado de medicamentos. O farmacêutico clínico é fundamental para reduzir erros de medicação e custos com medicamentos, além de promover a continuidade da medicação por meio de intervenções primárias e buscar resultados claros e mensuráveis para melhorar a qualidade de vida do paciente. O objetivo do presente trabalho é relatar experiência de estágio na unidade de farmácia clínica no Hospital Universitário da UFPI.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

As atividades foram desenvolvidas no setor de Farmácia Clínica do HU/UFPI tendo como foco as conciliações medicamentosas proporcionando ao estagiário experiência e interação com pacientes. Para a realização das conciliações é necessário acesso por meio do sistema “AGHU”, utilizado nos hospitais universitários, assim, tem se acesso às anamneses, prontuários, internação, prescrições, evoluções, exames realizados pelo paciente e outros dados. Outra atividade importante desenvolvida foi um design de folder para orientações de alta, para início das atividades nesta área que necessita ser implementada no HU-UFPI a fim de reduzir problemas relacionados a medicamentos e também necessidade de novas internações.

3 DISCUSSÃO

A farmácia clínica é a área voltada para o cuidado do paciente que visa à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos, devido ao uso inadequado de medicamentos. As

condutas do farmacêutico clínico buscam otimizar a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e, sempre que possível, melhorar a qualidade de vida do paciente. A escolha do estágio em farmácia clínica pelo estagiário, mostrou como é importante adquirir habilidades se preocupando com o cuidado com os pacientes e também com o uso racional de medicamentos. Com relação as conciliações, foram realizadas nos meses de junho até agosto até o cumprimento da carga horária de 105 horas de estágio, acarretando em uma aprendizagem de uma nova habilidade para o estagiário ao interagir diretamente com o paciente no leito, isto porque conciliação medicamentosa é entendida como uma ferramenta estratégica e prática no qual se obtém uma lista de medicamentos completa de uso do paciente (nome, a dose, a frequência de uso, via de administração, dados sobre anamnese, entre outras) onde pode ser adotado, a partir desta, ajustes da terapia no período de transição do ambiente domiciliar para o hospitalar, ou até mesmo, em transferências hospitalares internas, com o objetivo de minimizar discrepâncias da prescrição como omissões, duplicações, interações medicamentosas e erros de dosagem. Além da realização das conciliações foi estimulado por parte dos farmacêuticos preceptores o desenvolvimento dos estagiários através de discussões semanais dos pacientes selecionados sobre comorbidades correlacionando com os medicamentos que os pacientes fazem uso possibilitando desenvolvimento de raciocínio clínico para os estagiários. O comportamento do farmacêutico clínico visa aperfeiçoar o tratamento medicamentoso, promover o uso racional dos medicamentos e, quando possível, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Por meio da análise das prescrições dos mesmos, do trabalho dentro de uma equipe multiprofissional e do uso de ferramentas de pesquisa, os farmacêuticos devem fornecer aos pacientes os melhores cuidados possíveis e fornecer as informações mais assertivas para a equipe, a fim de reduzir a ocorrência de eventos adversos com medicamentos e aumentar a segurança dos pacientes hospitalizados. Os conhecimentos adquiridos durante o estágio foram valiosos para preparar o estudante universitário para vida profissional tornando este habilitado para a atenção farmacêutica, melhorando o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes. As orientações e métodos adotados pelo prospectador e também o auxílio das residentes foram fundamentais para um desempenho satisfatório no estágio tornando os estagiários bem capacitados na farmácia clínica. O local de estágio mostrou-se ser um ambiente muito favorável com profissionais da farmácia sempre prontos para acolher e tirar dúvidas e isso é muito gratificante, pois estimula os estagiários aprenderem mais e tornarem-se futuros profissionais qualificados.

4 CONCLUSÃO

O estágio foi imprescindível para os estagiários, pois foi possível compreenderem a verdadeira importância do farmacêutico clínico, sendo uma forma de aperfeiçoamento que proporciona ao aluno maturidade, conhecimento e condições de desenvolver habilidades, analisar criticamente situações sobre a terapêutica medicamentosa dentro dos critérios éticos profissionais, prestar atenção farmacêutica com qualidade, atendendo à carência do paciente e participar da rotina hospitalar. Tudo isso se torna possível quando os profissionais farmacêuticos são qualificados e capazes de motivar os estagiários a desenvolverem

competências que proporcionem tomada de decisão para que possam intervir, por exemplo, na conciliação medicamentosa para saber quais medicamentos o paciente faz uso, como também as comorbidades e alergias para que se tenha um sucesso terapêutico.

REFERÊNCIAS

- LEAL, A. A. de F.; SILVA, B. P. da; PESSOA, Y. H.; SILVA, P. de A. Atividades clínicas desenvolvidas pelo farmacêutico no contexto da farmácia hospitalar – revisão integrativa. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 98–108, 2022. Disponível em: <https://actafarmacêuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/301>. Acesso em: 05 out. 2022.
- LIMA, E.D.; SILVA, R.G.; RICIÉRI, M.C.; BLATT, C.R. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*, 8(4): 18-24, 2018, Doi: 10.30968/rbfhss.2017.084.004. Disponível em: <http://www.v1.sbrafh.org.br/public/artigos/2017080403001253ES.pdf>. Acesso em: 03 out. 2022.
- SILVA, W. P. C. .; RIBEIRO, A. F.; ARRUDA, J. E. G. . A importância da conciliação medicamentosa em hospitais brasileiros. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e2411124091, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24091. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24091>. Acesso em: 4 out. 2022.

Relato de experiência na farmácia clínica do hospital universitário da universidade federal do Piauí

Polyana Araújo Torres

Graduanda de Farmácia – Universidade Federal do Piauí

Luisa Lecioneide dos Santos Ferreira

Farmacêutica , Hospital Universitário - UFPI

Waleska Ferreira de Albuquerque

Docente, Doutora, Coordenação do curso de Farmácia - UFPI

E-mail: waleska@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal do Piauí é uma instituição reconhecida pelo excelente nível de tratamento que oferece e, felizmente, oferece oportunidades para estudantes universitários de diversas disciplinas conhecerem o funcionamento diário.

O estágio na área de Farmácia Hospitalar no HU está diretamente ligado a Farmácia Clínica. A farmácia clínica, caracterizada nos anos 1960 nos Estados Unidos, compreende atividades voltadas para maximizar a terapia e minimizar os riscos e os custos, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos.

O farmacêutico clínico trabalha promovendo a saúde, prevenindo e monitorando eventos adversos, intervindo e contribuindo na prescrição de medicamentos para a obtenção de resultados clínicos positivos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes sem, contudo, perder de vista a questão econômica relacionada à terapia. E na parte da prevenção a conciliação medicamentosa, está principalmente ligada essa parte de prevenção de erros e riscos ao paciente, no HU a conciliação é um grande benefício aos internados.

Juntamente com a conciliação está interligado o aconselhamento farmacêutico, que é onde o estagiário orienta o paciente sobre o uso racional de medicamento, em relação aos horários, validade e o armazenamento correto. Nesse processo de conciliação os estagiários são aconselhados pelos preceptores e farmacêuticos da área clínica. No auxílio a conciliação é bastante utilizado o programa Hospitalar AGHU um aplicativo de gestão para Hospitais Universitários, onde se tem acesso aos dados do paciente e sua prescrição de medicamentos, que será essencial no processo de conciliação. **Referencial Teórico:** A segurança do paciente é um dos principais alvos de estudo na atualidade, em diversos segmentos no âmbito da saúde. O tema ganhou relevância principalmente após a publicação do relatório denominado “Errar é humano” do Institute of Medicine (IOM) (CRUZ *et al.*, 2019).

Os problemas relacionados a medicamentos (PRM) têm recebido atenção crescente como uma das variáveis que influenciam a segurança do paciente nos últimos anos. De acordo com estudos, a maioria dos PRMs são causados por erros de prescrição (MOURA *et al.*, 2019).

A revisão da prescrição por farmacêuticos clínicos pode identificar circunstâncias geradoras de PRM, possibilitando atuação preventiva à ocorrência de resultados desfavoráveis da terapia medicamentosa, e contribuindo para a segurança do paciente (CRF, 2013).

No âmbito hospitalar, o paciente está vulnerável a erros durante sua internação hospitalar, em alguns casos esta vulnerabilidade é atribuída pela ineficiência de comunicação entre as equipes assistenciais ou com a perda de informações durante seu período de internação. Com a falta destas informações pode-se ocorrer a ineficiência de sua terapia medicamentosa (TAKEUCHI *et al.*, 2021).

A transição entre diversos níveis de assistência afeta diretamente a segurança do paciente; estima-se que 27% dos erros das prescrições hospitalares ocorrem devido à falta de informações no momento da admissão. De acordo com o relatório do instituto de medicina preventiva de erros de medicação, em média o paciente hospitalizado está propício a no mínimo um erro de medicação por dia (SANTOS *et al.*, 2019).

As interações medicamentosas podem ocorrer quando os efeitos terapêuticos de um medicamento são alterados pela presença de medicamento ou alimento, elevando a toxicidade e reduzindo a eficácia terapêutica do medicamento, prejudicando o tratamento realizado. As ocorrências destas interações são associadas aos seguintes fatores de riscos: idade avançada, polifarmácia e morbidade (CRUZ *et al.*, 2019). Geralmente os EAM ocorrem no momento da admissão, por isto, estima-se que 30% dos erros são prejudiciais ao paciente e 27% dos erros são detectados em pacientes hospitalizados e atribuídos nos históricos de medicamentos na admissão hospitalar, que caso não sejam resolvidos podem ocasionar dano e prolongar o período de internação do paciente (CHUNG *et al.*, 2019).

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO

Implementação de intervenções terapêuticas essenciais; monitorar medicamentos; analisar prescrições para identificar os casos em que o farmacêutico deve intervir; coletar informações durante a anamnese; analisar dados do paciente e documentar as ações realizadas e por fim realizar conciliação medicamentosa.

3 ASPECTOS POSITIVOS DO LOCAL DE ESTÁGIO

O local do estágio oferece computadores para que os estagiários utilizem, para colaboração do aprendizado, o HU é um ambiente motivador e maravilhoso, onde especialistas farmacêuticos colaboram e se esforçam para aumentar o conhecimento dos estagiários por meio de instrução contínua. Além de apontar caminhos que possibilitem o desenvolvimento profissional dos alunos. Não se pode deixar de citar a localização do Hospital que é privilegiada.

4 ASPECTOS DO LOCAL DE ESTÁGIO QUE PODERIAM MELHORAR

Não há comentários quanto aos aspectos que poderiam melhorar, pois não existem negativas ao local de estágio ou a necessidade de mudar algum tipo de abordagem.

5 CONCLUSÃO

O hospital acolheu os estagiários e os treinou para que tivessem as habilidades necessárias para realizar a reconciliação medicamentosa e o conhecimento necessário para encontrar soluções para problemas que pudessem surgir durante as operações normais do hospital. Foi uma experiência gratificante e esclarecedora.

REFERÊNCIAS

CRUZ, Lucas Taffarel; DO NASCIMENTO BATISTA, Paula; MEURER, Igor Rosa. Análise do serviço de farmácia clínica em um hospital universitário. **HU Revista**, v. 45, n. 4, p. 408-414, 2019.

CHUNG, Cécile et al. Medication reconciliation: predictors of risk of unintentional medication discrepancies in the cardiology department. **Archives of cardiovascular diseases**, v. 112, n. 2, p. 104-112, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (BR). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013 [internet]. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União; 2013. [citado em 2022 10 10] Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

TAKEUCHI, Jiro et al. Differences in adverse drug events and medication errors among pediatric inpatients aged < 3 and ≥ 3 years: The JADE study. **Journal of Patient Safety and Risk Management**, v. 26, n. 6, p. 261-266, 2021.

MOURA, Soraia Naback Chafia; DE MELO FILHA, Lucia Maria Vaz; RIBEIRO, Aline Correa. Análise de erros nas prescrições médicas em uma unidade de pronto atendimento do município de Juiz de Fora-MG. **Revista da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda**, 2019.

SANTOS, Calize Oliveira dos et al. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 368-377, 2019.

Avaliação do uso teórico da vancocinemia em pacientes internados em unidade de tratamento de terapia intensiva em um hospital universitário da cidade de Teresina, Piauí

Maria Clara Alves Alencar

Estudante, Universidade Federal do Piauí
E-mail: mclaraalvesalencar20@gmail.com

Ilara Ferreira Ribeiro Paz

Farmacêutica, Especialista em Vigilância em Saúde,
HU/UFPI
E-mail: ilarapaz@gmail.com

José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira

Farmacêutico, Mestre em Medicina Tropical, HU/UFPI
E-mail: felipepinheirofarmaceutico@gmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Docente, Doutora, Coordenação do curso de Farmácia - UFPI
E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Palavras-chave: vancomicina, vancocinemia, subdosagem, sobredosagem.

1 INTRODUÇÃO

O *Staphylococcus aureus* é um dos principais patógenos humanos que causam uma variedade de manifestações clínicas e, atualmente, constitui um problema de saúde pública devido ao surgimento e disseminação de cepas multirresistentes como *S. aureus* resistentes a meticilina (MRSA). Nesse caso, a vancomicina, um antibiótico que atua na decomposição da parede celular e lise bacteriana, permanece sendo uma droga de escolha, sendo menos dispendiosa do que as demais alternativas. Entretanto, há a necessidade da individualização dos esquemas de dosagem com base nas características clínicas de cada paciente, uma vez que a vancomicina é um fármaco com estreito índice terapêutico, podendo evoluir para um quadro de nefrotoxicidade e morte. (Cong, 2020).

O monitoramento dos níveis de vancomicina em um paciente permite manter as concentrações séricas da droga dentro da faixa terapêutica, visando a otimização da farmacoterapia e minimização das possíveis subdoses ou toxicidades, além de contribuir para a minimização da resistência bacteriana (Sousa, et al. 2021). Atualmente foi desenvolvido um aplicativo móvel para cálculo de dosagem de vancomicina, o CalcVan, auxiliando médicos e farmacêuticos a otimizar o cálculo de dosagem na ausência ou atraso do monitoramento terapêutico deste antibiótico, contribuindo para o manejo antimicrobiano (Lima, et al. 2022). O relato de experiência teve como objetivo realizar um levantamento de dados de pacientes que fizeram uso de vancomicina na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário do Piauí no período de maio, junho e julho. Foi levado em consideração a dose, a posologia, a via e o período de tempo do tratamento. Em paralelo a isso, foi realizado o cálculo teórico das doses que estes mesmos pacientes deveriam fazer uso segundo a calculadora de vancomicina. Assim, foi realizado um comparativo entre a dose real administrada no hospital e a dose teórica que leva em consideração as características individuais de cada paciente. A intenção desse comparativo visa avaliar se as doses de vancomicina administradas nesses pacientes em estado crítico encontravam-se dentro da faixa terapêutica desejável para sucesso da farmacoterapia.

2 DESCRIÇÃO DE CASO

O relato de experiência trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, realizado com pacientes hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário do Piauí, durante o período de maio, junho e julho. Foram considerados 46 prontuários e, após a análise dos critérios de elegibilidade, 35 foram incluídos no estudo. O critério de elegibilidade levado em consideração refere-se ao peso dos pacientes, uma vez que o uso da calculadora CalcVan só considera pacientes acima de 50 kg e menores que 100 kg. Após a seleção dos prontuários que foram incluídos no estudo, os dados foram organizados em planilhas do programa Excel for Windows®, quanto ao nome, sexo e idade do paciente, unidade de internação, dose, via, posologia e tempo de uso da vancomicina, obtendo assim as informações do uso real da vancomicina por pacientes da UTI no período de 3 meses de análise. Subsequente a essa fase, houve ainda a coleta do peso e creatinina mais recentes do paciente em prontuário eletrônico. Esses dados são de importância para a dose teórica obtida na calculadora de vancocinemia. Primeiramente foi realizado o cálculo do clearance de creatinina pela calculadora de Cockcroft e Gault, que levou em consideração a creatinina plasmática, peso em kg e idade do paciente, além do sexo. Posteriormente, o clearance de creatinina obtido foi inserido na CalcVan juntamente com o peso em kg do paciente. Dessa forma, obteve-se a dose de ataque recomendada para cada paciente individualmente, além da dose de manutenção, intervalo de dose e tempo de infusão. Esses dados também foram organizados em planilhas. Importante ressaltar que os nomes dos pacientes coletados durante a análise de dados somente foram utilizados para organização dos dados e evitar duplicidade de análise, e não foram divulgados em nenhum momento da pesquisa.

3 DISCUSSÃO

Após a organização do esquema de antibioticoterapia utilizada em pacientes críticos do Hospital Universitário do Piauí, verificou-se que, em sua totalidade, não houve a administração de doses de ataque da vancomicina. Sabe-se que este antibiótico é dose-tempo dependente e, para que haja uma maior probabilidade de sucesso da terapêutica, é necessário o uso de dose de ataque para que este fármaco atinja uma concentração adequada nos sítios de ação, como estratégia para evitar níveis subterapêuticos nos estágios iniciais do tratamento, alcançando rapidamente um AUC/MIC acima de 400 e evitando o aparecimento de nefrotoxicidade (Alvarez et al., 2016). A calculadora de vancomicina exibe o regime de dosagem de vancomicina a partir do peso e do clearance de creatinina estimada, ressaltando que esta calculadora projeta os regimes de dosagem para pacientes com infecções graves por MRSA, excluindo outras condições como diarreia por *Clostridium difficile*, infecção de pele e/ou tecido subcutâneo e profilaxia cirúrgica. A sua vantagem sobre a vancocinemia sérica geralmente aplicada nesses casos se deve a maior praticidade, uma vez que não há necessidade de coletas de sangue frequentes, geralmente 30 min antes de cada dose, para avaliação do nível no plasma da vancomicina, proporcionando maior adesão do paciente e menor gasto ao hospital e à equipe de laboratório. O estudo comparativo das doses reais e teóricas

de vancomicina dos pacientes no período dos 3 meses de análise, permitiu afirmar que apenas 2,9% dos pacientes obtiveram igual dose entre a dosagem teórica e real da vancomicina. Assim, pode-se afirmar que 57,1% dos pacientes que fizeram uso de vancomicina no período de maio, junho e julho na UTI do HU-PI, receberam subdose em comparação ao esquema de dosagem proposto pela vancocinemia. Do mesmo modo, houveram 40% dos pacientes que receberam uma dose maior de vancomicina do que o calculado para o esquema de dosagem. Na prática clínica, o monitoramento dos níveis séricos de vancomicina é importante, pois a subdosagem, concentrações plasmáticas do antibiótico inferiores aos desejáveis no local de ação, contribui para a ineficácia da farmacoterapia e desenvolvimento de microrganismos resistentes, enquanto a dosagem excessiva está associado com o maior risco do desenvolvimento dos efeitos adversos provenientes desta farmacoterapia, principalmente a nefrotoxicidade e ototoxicidade (Junior et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

A partir do relato de experiência é possível concluir a importância do uso da vancocinemia na prática clínica por profissionais de saúde, uma vez que auxilia na otimização da dosagem de vancomicina, contribuindo para o manejo antimicrobiano. A possível adesão do uso da calculadora de vancomicina CalcVan permite um cálculo rápido e prático do esquema de dosagens da vancomicina no hospital, principalmente de pacientes com infecção por MRSA, uma vez que só leva em consideração duas variáveis simples, peso e clearance de creatinina. Por fim, o uso da vancocinemia permite a eliminação de subdosagens e sobredoses, propiciando uma melhor resposta terapêutica, menor toxicidade e menor probabilidade de desenvolvimento de resistência bacteriana.

REFERÊNCIAS

CONG, Y., YANG, S., RAO, X. Vancomycin resistant Staphylococcus aureus infections: A review of case updating and clinical features. *Journal of Advanced Research*, v. 21, 2020. SOUSA, L. G. et al. Clinical pharmacy and serum concentration of Vancomycin: from therapeutic monitoring to change of conduct in inpatient units. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*. 2021. LIMA, T. M. et al. Development of a mobile application for vancomycin dosing calculation: a useful tool for the rational use of antimicrobials. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, v. 5, 2022. ÁLVAREZ, R. et al. Vancomycin: Optimizing Its Clinical Use. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, v. 60, n. 5, p. 2601–2609, 2016. JUNIOR, R. M. et al. Novas perspectivas do monitoramento de vancomicina. *Revista Residência Pediátrica*, v.12, n.1, 2022.

Soluções nasais isotônicas e hipertônicas

Erica Danielly Ribeiro dos Santos
Discente do curso de Farmácia, UFPI

Débora Cavalcante Braz
Farmacêutica, Doutora, Professora, UFPI
E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A fossa nasal é recoberta por camada mucociliar apresentando função intrínseca de homeostase respiratória, está envolvida ativamente na secreção de muco e liberação de mediadores inflamatórios. Assim, manter a higienização da cavidade nasal para a manutenção de sua limpeza e umidificação é considerado essencial para que o sistema respiratório flua normalmente, seja em adultos ou em crianças (SIH & CAVINATTO, 2013). Para realizar a higienização nasal são utilizados produtos com função de manter o equilíbrio fisiológico da mucosa nasal, sem interferir no movimento das células ciliadas. Desse modo, podem ser realizadas lavagens com produtos em sprays ou até mesmo em gotas, a fim de remover o excesso de muco ou substâncias que estejam causando o processo inflamatório (PAPSIN & McTAVISH, 2003; BROWN & GRAHAM, 2004). Para realização da higiene nasal, normalmente é utilizado o soro fisiológico, que consiste em uma solução isotônica de cloreto de sódio a 0,9%, mas também pode ser utilizada a solução hipertônica de cloreto de sódio acima de 0,9% ou 3%, sendo facilmente encontradas em farmácias e drogarias, podendo ser obtida sem nenhum tipo de restrição. O uso de soluções salinas para o processo de higienização é responsável por facilitar a fluidez do muco em direção a nasofaringe para sua eliminação, em casos de formação de crostas por poluição ou até mesmo após certos procedimentos cirúrgicos (BROWN & GRAHAM, 2004; SIH & CAVINATTO, 2013). Além de favorecer o processo de eliminação de secreções, a higienização nasal com soluções salinas pode auxiliar na remoção de mediadores inflamatórios presentes no muco e, desta maneira, proteger a mucosa nasal de processos inflamatórios que podem ocasionar o aparecimento de problemas no trato respiratório, como é o caso da rinosinusite (SIH & CAVINATTO, 2013). As soluções salinas isotônicas visam preferencialmente a limpeza e umedecimento da mucosa nasal e, portanto, são adequadas para o tratamento dos sintomas do nariz seco (HILDENBRAND, WEBER, BREHMER, 2011), às soluções salinas hipertônicas são amplamente utilizadas para descongestionar a mucosa nasal. Além desse efeito descongestionante osmótico, a remoção de antígenos e mediadores inflamatórios, reduzindo assim a inflamação local, e a melhora da função mucociliar também podem contribuir para o alívio dos sintomas (BROWN, GRAHAM, 2004). A maioria dos usuários não conhece o modo correto de uso das soluções nasais e acabam introduzindo o gotejador nas narinas. Sabe-se que o uso de soluções nasais contaminadas pode ocasionar problemas para a saúde de indivíduos que estejam com a saúde debilitada dificultando a melhora do quadro clínico, principalmente

quando há o compartilhamento do produto (FIORENTINO et al., 2008). O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento da população sobre a utilização de soluções fisiológicas nasais.

2 OBJETIVO

Verificar o conhecimento da população sobre a utilização de soluções fisiológicas nasais.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma atividade de extensão vinculada ao programa “Discentes em Ação – Educação em Saúde” (PG06/2020-CCS-007-NVPJ/PG), que leva em consideração a quantidade de pacientes que utilizam soluções nasais e o seu nível de conhecimento. O estudo foi realizado durante o mês de abril de 2022, os pacientes incluídos neste estudo foram aqueles que, durante o período de coleta de dados, utilizaram os serviços de saúde do hospital universitário do município de Teresina. Não houve critérios de exclusão. A coleta de dados foi realizada por um dos autores, nas próprias instalações do hospital. Antes de iniciar a pesquisa, foi realizada uma breve apresentação do seu objetivo e solicitado ao paciente a sua participação no projeto. A entrevista foi conduzida, individualmente, com base em um roteiro previamente definido, composto pelas seguintes questões norteadoras: 1) se utiliza ou já utilizou soluções nasais “spray” ou lavagem para melhorar a respiração nasal em períodos de baixa umidade e calor ou quando apresentavam congestão nasal 2) se sabem a diferença entre as soluções nasais isotônicas e hipertônicas 3) em que temperatura costuma usar as soluções nasais; e 4) qual a forma que posicionam o frasco na narina. As respostas das entrevistas foram registradas pelos pesquisadores. A coleta de dados teve início após a aprovação Comissão de Avaliação de Projetos de Extensão do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí-CAPEX/HU-UFPI. Ao término das atividades foi disponibilizado espaço de tempo para questionamentos e dúvidas individuais. Os dados obtidos foram tabulados e comparados entre si mediante análise estatística descritiva a fim de concluirmos o estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do projeto era obter parâmetros sobre a população que já fez ou faz uso de soluções nasais, tanto como se o público entrevistado havia conhecimento sobre esses medicamentos e os seus respectivos benefícios, informações a respeito de como era o uso desses medicamentos como também como eram as condições de armazenamento e se os pacientes faziam lavagem nasal com soro fisiológico. De acordo com os dados obtidos, 34 pacientes não usam solução nasal e 20 indivíduos fazem lavagem nasal com soro fisiológico. Dos indivíduos entrevistados, 34 pacientes já fizeram ou fazem uso de solução nasal, onde 31 pacientes inserem o puff do medicamento diretamente dentro do nariz, enquanto 20 indivíduos aproximam o medicamento nas narinas. Dos que fazem uso das soluções nasais, 24 conservam em temperatura ambiente e apenas 10 mantêm o medicamento guardado na geladeira, com intuito de garantir um prazo de validade aumentado. Para os pacientes que não fazem uso, a obstrução nasal tende a continuar

em intervalos e intensidade, que dependem de fatores como idade, exposição a elementos alérgenos, alimentação e estresse. Para os que fazem uso, é perceptível uma melhora substancial. A sensação de alívio no nariz acontece por meio de uma limpeza de maneira mecânica pela solução nasal, porque essas soluções não causam modificações fisiológicas, o que torna as soluções salinas bastante seguras BROWN & GRAHAM, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As soluções nasais são indicadas em situações de congestão nasal, devido a fatores como mudanças climáticas, exposição a agentes alérgenos, resposta inflamatória contra entrada de patógenos. As soluções nasais removem o excesso de muco como também a secreção resultado da resposta de defesa contra infecções por agentes externos. Essa limpeza, promove diminuição da pressão no trato respiratório, promovendo uma maior qualidade na respiração tanto durante o dia como também no horário noturno, durante o sono, de indivíduos já adultos como também nas crianças. Os resultados obtidos mostraram a necessidade de maior informação aos pacientes sobre o uso de soluções nasais

REFERÊNCIAS

BROWN, C. L.; GRAHAM, S. M. **Nasal irrigations: good or bad? Current Opinion in Otolaryngology and Head and Neck Surgery**, v. 12, p. 9-13, 2004.

FIORENTINO, F. A. M.; RICARTE, P. C.; CORREA, M. A.; GIANNINI, M. J. S. M.; ISAAC, V. L. B.; SALGADO, H. R. N. **Análise microbiológica de embalagens para o acondicionamento de medicamentos e cosméticos**. Latin American Journal of Pharmacy, v. 27, n. 5, p. 757-761, 2008

HILDENBRAND, T.; WEBER, R. K.; BREHMER, D. **Rhinitis sicca, dry nose and atrophic rhinitis: a review of the literature**. Eur Arch Otorhinolaryngol, v. 268, n. 1, p. 17-26, 2011.

PAPSIN, B., McTRAVISH, A. Saline nasal irrigation: Its role as an adjunct treatment. Canadian Family Physician, v. 49, p. 168-173, 2003.

SIH, T., CAVINATTO, J. N. A importância da higiene nasal em crianças. VIII Manual de **Otorrinolaringologia Pediátrica** da IAPO, p. 190-198, 2013.

Atenção farmacêutica em drogarias: relato de experiência na vivência da prática

João Pedro da Silva Oliveira Soares

Discente do Curso de Farmácia da UFPI
E-mail: joaopedrosoares@ufpi.edu.br

Maria Luiza Raulino Maia

Discente do Curso de Farmácia da UFPI
E-mail: mlrmlmrl@gmail.com

Ana Maria Rodrigues Barbosa

Farmacêutica Responsável Técnico da Drogeria Globo LTDA

E-mail: anamary_barbosa@hotmail.com

Waleska Ferreira de Albuquerque

Docente do Curso de Farmácia UFPI, Doutor, Professora Adjunto

E-mail: waleska@ufpi.edu.br

Palavras-chave: atenção básica, atenção farmacêutica, prática profissional.

1 INTRODUÇÃO

A promoção e educação em saúde fazem parte das atribuições dos profissionais de saúde. A orientação e o acompanhamento farmacológico, além de um serviço de farmácia de qualidade, contribuem para que níveis elevados de saúde sejam alcançados. A prática da vivência profissional em uma drogaria situada na região metropolitana de Teresina teve como objetivo principal conhecer as atribuições do profissional farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica em drogaria e desenvolver habilidades e competências acerca dessa profissão consolidando o aprendizado cultivado durante o curso. Atividades como, verificação da pressão arterial, dosagem de glicemia, orientação do uso correto do medicamento, análise de receituário, tratamento farmacológico com otimização terapêutica, atividades gerenciais, dispensação de medicamentos, dispensa de receita via SNGPC, atendimentos em testes para COVID-19 e treinamento para funcionários integraram a vivência da prática profissional. Desta forma, o estágio na farmácia - drogaria, conciliou a teoria com a vivência prática no serviço de atenção farmacêutica, além do conhecimento da grande variedade de medicamentos, prescrições e, legislações pertinentes a farmácias e drogarias.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Buscando-se aperfeiçoar a qualidade na orientação farmacêutica através da vivência prática profissional, o presente trabalho relata a experiência de estágio realizado em uma farmácia - drogaria situada em Teresina, Piauí. O estágio curricular fez parte de uma disciplina obrigatória de estágio VI, do curso de graduação em Farmácia da Coordenação do Curso de Farmácia – UFPI. O estágio teve acompanhamento de um farmacêutico responsável, sendo realizado entre março e junho de 2022, totalizando 105 horas. Com o intuito de contribuir para o uso racional de medicamentos e consequente melhor qualidade da atenção à saúde da população, inicialmente foi realizada a revisão das principais leis e RDC'S para drogarias como: Lei orgânica 8.080 de 19 de setembro de 1990, RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009 BPF,

RDC nº 20, 5 de maio de 2011 Controle de antimicrobianos, RDC nº 58, 10 de outubro de 2014 – Intercambialidade de medicamentos similares com o de referência e RDC nº 971, de 2016 – Programa Farmácia Popular do Brasil. Posteriormente, iniciou-se a atividade prática na rotina de atenção farmacêutica. Foram realizadas: verificação da pressão arterial, dosagem de glicemia, orientação do uso correto do medicamento, análise de receituário, dispensação de medicamentos controlados, tratamento farmacológico com otimização terapêutica, testes de confirmação da COVID-19, controle do estoque de medicamentos controlados. No campo administrativo gerencial, foi utilizado o sistema SIAPE para emissão dos relatórios exigidos pela ANVISA, emissão de relatórios gerenciais, treinamento para funcionários, verificação do controle de temperatura e retirada de medicamentos próximo ao vencimento.

3 DISCUSSÃO

No período do estágio, pudemos perceber que a utilização de uma linguagem clara, objetiva e acessível facilitou a comunicação com os usuários que buscavam atendimento na drogaria. Além disso, esta interação com o usuário nos possibilitou um contato direto com as necessidades de informação da população e o entendimento da melhor estratégia para repassá-las, atuando desta forma na assistência farmacêutica. Ademais, foram realizadas atividades como, verificação da pressão arterial, orientação do uso correto do medicamento, análise de receituário e tratamento farmacológico com otimização terapêutica, testes da covid-19, notificação de testes na plataforma e-SUS, conhecimentos sobre o sistema de gerenciamento de produtos controlados, conferência diária de medicamentos controlados, entrada nos medicamentos controlados e saída nas receitas Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

Nas orientações a respeito do uso do medicamento, objetivou-se focar nas fragilidades de conhecimentos dos pacientes, esclarecendo dúvidas dos mesmos e de seus familiares. Segundo Campos (2001), a interação ativa do acadêmico com a população e profissionais de saúde deverá ocorrer desde o início do processo de formação, proporcionando a este trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidado, compatíveis com seu grau de autonomia. A formação para a área da saúde deve ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. Parte das atribuições do farmacêutico é a promoção de saúde e educação, incluindo orientação e acompanhamento farmacológico. A prática profissional do estágio contribui para reforçar o conhecimento sobre os medicamentos, prescrições, suas problematizações e legislação pertinente a drogaria. Os usuários passam a ser um forte aliado na consolidação do conhecimento do profissional em formação.

4 CONCLUSÃO

Ao analisar a vivência da prática profissional no estágio obrigatório, a percepção que se tem é a de que a concepção da atenção farmacêutica predominou em nosso contexto, resultando na aproximação dos estudantes com os usuários da farmácia, trazendo benefícios mútuos: ao estudante consolidando o que aprendeu na academia e aos usuários, a aproximação de um profissional de saúde em formação contribuindo para melhoria da saúde na sociedade. Assim, o estágio na farmácia comercial, conciliou a teoria com a vivência prática no serviço de atenção farmacêutica, além do conhecimento da grande variedade de medicamentos, prescrições e legislações pertinentes a farmácias e drogarias.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei Nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes, p. 2.164-41, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos (1999). 6ª Reimpressão. 40p. II - (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25). Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

GALBIATTI, A.L.S. Atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos, Revista Corpus Hippocraticum, 2017. Disponível em: <<http://unilago.edu.br/revistamedicina/artigo/2017/2-atencao-farmacutica-no-uso-racional-de-medicamentos.pdf>>. Acesso em <04/05/2022>

CAMPOS, F.E. et al. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. Revista Brasileira De Educação Médica, v.25, n.2, 2001..

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

CENÁRIO DE PRÁTICA

Estágio em laboratório de análises clínicas: relato de experiência

José Arimatéa de Oliveira Nery Neto

Discente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Isione Oliveira Castro

Discente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Erikarla Passos Fontenele

Discente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Ana Renata Souza Gondim

Farmacêutica supervisora de campo do Laboratório Bioanálises

Maria das Dores dos Santos

Farmacêutica responsável pelo setor de microbiologia do Laboratório Bioanálise

Paulo Pedro do Nascimento

Docente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Evaldo Hipólito de Oliveira

Docente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Débora Cavalcante Braz

Docente do Curso de Farmácia, Universidade Federal do Piauí

Palavras-chave: Análises clínicas, Papel do farmacêutico, Estágio

1 INTRODUÇÃO

A área de Análises Clínicas é uma importante área de atuação do farmacêutico, promove a realização de exames que permitem diagnóstico de diversas doenças. Os laboratórios de análises clínicas são fundamentados em um processo dinâmico que se inicia na coleta do espécime diagnóstico (amostra biológica) e termina com a emissão de um laudo (Conselho Federal de Farmácia (CFF), 2011). O laboratório de análises clínicas tem uma função indispensável na promoção da saúde, considerando que os resultados dos testes laboratoriais são responsáveis por cerca de 60 a 70% das decisões médicas (SANTOS, 2016). Assim, os laboratórios de análises clínicas devem garantir resultados que expressem as reais condições clínicas do paciente, possibilitando a realização correta do diagnóstico médico (SOUSA, 2021). O estágio curricular obrigatório é um componente importantíssimo para a formação do farmacêutico, permite que o discente tenha contato com a aplicação prática dos conhecimentos obtidos durante a formação acadêmica. O estágio proporciona a vivência com a verdadeira rotina de um laboratório de análises clínicas, aprender a lidar com os desafios e dificuldades, sendo supervisionado por profissionais competentes, com uma tutoria adequada, estimulando e preparando o estudante para o verdadeiro mercado de trabalho (UFC, 2017).

2 OBJETIVO

O presente trabalho teve por objetivo relatar a experiência de estágio obrigatório de 3 alunos na área de análises clínicas.

3 DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de um estudo descritivo independente, do tipo relato de experiência, elaborado com base nas observações do estágio Supervisionado obrigatório realizado em Laboratórios de Análises Clínicas privados localizados na cidade de Teresina-PI e Tianguá-CE, no período de fevereiro a maio de 2022, perfazendo um total de 330h. O mesmo foi realizado nos setores existentes nos laboratórios: Recebimento de amostras, Hematologia, Imunoquímica, Urinálise/Parasitologia, Esterilização, Microbiologia e Liberação dos Resultados. A carga horária foi dividida em períodos destinados a cada setor citado anteriormente. Os estágios foram realizados em acordo com os dispositivos legais e sob orientação e supervisão.

4 DISCUSSÃO

O estágio foi iniciado com a demonstração da rotina do laboratório, passando pelo setor de recebimento de amostras. Nesse setor as amostras de postos de coleta eram recebidas e conferidas mediante um formulário de registro e, em seguida, os exames eram cadastrados no software do laboratório, o qual gera uma etiqueta e proporciona um controle das amostras. As primeiras orientações incluem o seguimento de Procedimento operacional padrão (POP) implantados, que servem como uma ferramenta de gerenciamento que pode ser usada para melhorar a qualidade da assistência prestada (MORATO, 2020). Além de colaborar para a diminuição de erros pré-analíticos, a qual é uma fase primordial por ser onde se concentra a maior parte dos erros laboratoriais devido à dificuldade de controlar as variáveis e por depender de trabalhos manuais (SOUSA, 2021). O setor seguinte foi Hematologia, no qual inicialmente foram demonstradas as técnicas utilizadas para realização dos exames, sendo apresentados os equipamentos automatizados utilizados, como o aparelho H560 Erba Mannheim®. Após a demonstração das técnicas e apresentação dos equipamentos foi permitido a realização, mediante supervisão do profissional, das técnicas utilizadas na rotina do laboratório, como: colocação das amostras nos equipamentos automatizados que oferecem resultados de hemograma, Velocidade de Hemossedimentação (VHS) e hemoglobina glicada, avaliação criteriosa dos resultados de hemogramas oferecidos pelos equipamentos, preparação e coloração do esfregaço sanguíneo para posterior avaliação em microscópio, preparação de lâminas para avaliação de reticulócitos, realização do VHS manual, realização de testes de grupo sanguíneos, preparação das lâminas para a pesquisa de células LE, utilizadas no diagnóstico do Lúpus Eritematoso Sistêmico. Dessa forma, podemos perceber a importância da automação laboratorial, a qual provocou um profundo impacto na organização dos laboratórios clínicos, onde muitas tarefas manuais foram parcialmente ou totalmente substituídas por instrumentação automatizada e com economia de mão de obra (LIPPI, 2019). Porém, também é visto como o conhecimento manual obtido da universidade é importante, além da necessidade do conhecimento proporcionado pelo supervisor de campo. O terceiro setor foi o de Imunoquímica, no qual todos os exames (automáticos e manuais) de bioquímica e imunologia são realizados. Primeiramente, os procedimentos técnicos como a manutenção diária, semanal e mensal dos equipamentos Vitros® e

Immulite® foram apresentados. Destacou-se a importância dos controles necessários para todos os exames, o que garante resultados mais confiáveis e pode apontar quando o equipamento libera resultados errôneos. Também foi ensinado como colocar as amostras em cada equipamento, além da realização de testes manuais para COVID-19, Dengue, Chikungunya, ASO, Brucelose, VDRL e Mononucleose. O quarto setor foi Parasito/Urinalise no qual foi apresentado a forma de preparação de urinas e fezes para posterior avaliação em microscópio. O microscópio é um equipamento importante, por isso é necessário uma limpeza frequente e manutenção, além de habilidade no manuseio para obter um laudo satisfatório. Durante a avaliação em microscópio foi possível aprender a diferenciar diversas estruturas, como: piócitos, hemácias, leveduras, filamentos de muco entre outros, além de aprender o teste de procura de sangue oculto nas fezes bem como a procura de leucócitos nas fezes. O setor seguinte foi o de Microbiologia no qual foram apresentados os meios de culturas (Ágar sangue, ágar chocolate e ágar SS) utilizados para cada exame realizado no setor. Também foi apresentado as diferentes morfologias macroscópicas e microscópicas de cada bactéria, sendo ensinado a avaliar lâminas de escarro e linfa com a intenção de procura de Bacilos Álcool-Ácido Resistentes (BAAR), leveduras e bactérias. Ainda, foi ensinado a avaliar exames micológicos de unha, pele e pêlos e bacterioscopia a fresco e gram. O setor seguinte foi o de Esterilização, onde pode-se observar como são esterilizados os materiais utilizados no laboratório. O último setor visitado foi o de Liberação, no qual pode-se observar e aprender os valores de referências utilizados para cada tipo de exame. Após a finalização da rotina os preceptores se reuniam com os estagiários para a discussão dos resultados obtidos, nesse momento ocorria uma correlação dos resultados com possíveis alterações clínicas que poderiam estar ocorrendo com o paciente e que seriam responsáveis pelos resultados. Durante essa discussão os preceptores estimulavam-nos a criar um raciocínio integrando os resultados de todos os setores já visitados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer das atividades realizadas durante o estágio pode-se ter a vivência da rotina de um laboratório e acompanhar a atuação do profissional farmacêutico nesta área. A carga horária do estágio foi adequada e necessária, permitiu a realização de atividades nos diversos setores do estágio. Assim, o estágio foi uma experiência que permitiu correlacionar o aprendizado teórico com o prático.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. A Organização Jurídica da Profissão Farmacêutica. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2011. (Pode ser acessado na URL: <http://www.cff.org.br>).

SANTOS, R. W. F. et al. Exames laboratoriais e a fase pré-analítica. Semana de Pesquisa e Extensão da Universidade Tiradentes-SEMPESq-SEMEX, n. 18, 2016.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro, v. 56, e3232020, 2020.

MORATO, J. E. M. et al. Procedimento Operacional Padrão para coleta de casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 7, p. 51762-51772, 2020.

SOUSA, R. L. et al. Erros pré-analíticos em laboratórios de análises clínicas: uma revisão. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 9132-9142, 2021.

LIPPI, G.; DA RIN, G. Advantages and limitations of total laboratory automation: a personal overview. Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM), v. 57, n. 6, p. 802-811, 2019.

Atuação do profissional farmacêutico nas análises clínicas: um relato de experiência de estágio

Leon Levillier Morais e Gonçalves

Residente em Urgência e Emergência, Fundação Hospitalar de Minas Gerais/HJXXIII

E-mail: leonlevillier.contato@gmail.com

Amanda Alves de Souza Lima

Aluna de Bacharelado em Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail: amanda.aslim@gmail.com

Risemberg Soares Pereira

Bacharel em Farmácia-bioquímica, Laboratório Bioanálise LTDA

E-mail: analista.risemberg@bioanalise.com.br

Carlos David Valentim

Bacharel em Farmácia-bioquímica, Laboratório Bioanálise LTDA

E-mail: david@bioanalise.com.br

Débora Cavalcante Braz

Doutora em Biotecnologia pela Rede Renorbio, docente do curso Bacharelado em Farmácia, UFPI

E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

Evaldo Hipólito de Oliveira

Docente do curso Bacharelado em Farmácia

Palavras-chave: Laboratório, Equipamentos de laboratórios, Estágio.

1 INTRODUÇÃO

As análises clínicas despontam como uma grande área do saber científico, com relevância para a prática do cuidado do paciente. Para isso, faz-se necessário estudo contínuo e conhecimento amplo sobre processos fisiológicos e patológicos, que permitem correlacionar manifestações clínicas e o resultado dos exames laboratoriais. Assim, é uma área de muito apreço por aqueles que buscam observar o processo de adoecimento e cura em um nível laboratorial. Um ponto crucial para o analista clínico entrante no mercado de trabalho é a atenção na execução dos mais variados processos analíticos dentro de um laboratório. A maior parte dos erros laboratoriais ocorre na fase pré-analítica (GUIMARÃES, 2011). Constantemente, busca-se evitar falhas nos processos analíticos, que promovem custos desnecessários para o laboratório. Além do risco potencial à vida de pacientes devido, por exemplo, à troca de informações cruciais ou troca de resultados ou até mesmo resultados espúrios, frutos de imperícia ou imprudência do profissional (CHAVES, 2010 e MARTELLI, 2011).

2 OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo relatar o estágio de conclusão de curso, com carga horária de 330 horas, desenvolvido no ano de 2021 em laboratório de Análises clínicas do setor privado.

3 DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado obrigatório de conclusão de curso realizado na unidade central de uma rede de laboratórios, importante empresa do Piauí, atuante na área há mais de 25 anos.

Na unidade central são recebidas e processadas todas as amostras coletadas e entregues pelas suas sucursais estabelecidas na cidade de Teresina – PI, bem como amostras de hospitais e laboratórios de outras cidades de interesse. Os setores de atuação (Recebimento, Hematologia, Urinálise, Parasitologia, Hemostasia, Imunoquímica, Microbiologia e Liberação de Exames) foram visitados ao longo do período de duração do estágio, no intervalo de Setembro a Novembro de 2021. Toda a execução do estágio deu-se em consonância com dispositivos legais pertinentes. Todos os fluxos operacionais aqui descritos foram acompanhados e executados sob constante supervisão.

4 DISCUSSÃO

O primeiro setor de visitação durante o estágio foi o de Recebimento. Apresenta um fluxo intenso, principalmente pelo turno da manhã. É necessária atenção constante e celeridade para o encaminhamento das amostras recebidas. Qualquer maleta contendo amostras biológicas é vistoriada quanto às condições de armazenamento, sendo realizado o controle das amostras recebidas na Folha de Recebimento, documento de rastreabilidade que permite atestar que determinada amostra foi recebida no laboratório. Amostras vindas de outros laboratórios ou hospitais têm rigoroso controle de documentação que justifique o procedimento solicitado, visando transparência para com os solicitantes. Após triagem no sistema interno do laboratório, as amostras são separadas e centrifugadas (se necessário, sobretudo para amostras de imunoquímica e coagulograma), para encaminhamento aos respectivos setores. O segundo setor foi o de Hematologia, responsável pela operação dos seguintes aparelhos: Hb9210 Premier Trinity Biotech (dosagem de hemoglobina glicada – HbA1c, através de cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) associado a composto boronato (RANDIE R LITTLE, 2005), analisadores hematológicos XE-2100 e XT-1800i Sysmex (contagem global e diferencial de leucócitos e das séries vermelha e plaquetária, através de citometria de fluxo e cálculo de impedância) e AlliFax Roller 20 PN (determinação da velocidade de hemossedimentação – VHS, automatizado, através de fotometria capilar (SOARES, 2009). As amostras recebidas no setor, em sua maioria, eram tubos com sangue periférico em EDTA, além de tubos sem anticoagulante (para lançamento de valores de tempo de coagulação, prova do laço, retração de coágulo e tempo de sangria (TC, PL, RC e TS, respectivamente). Um profissional técnico e um analista clínico são destacados para este setor. Em seguida, foi acompanhado o setor de Urinálise e Parasitologia. Este setor apresenta uma demanda dividida em dois subsetores: um para onde as amostras são destacadas ao chegar no laboratório (aqui denominado Setor de Processamento Técnico), onde é feito o processamento de fezes, urina e outros líquidos para confecção de sedimentos de centrifugação e execução de exames simples. Ao outro setor denominamos de Bancada de Análise, para onde é destacado um analista clínico específico para análise das amostras e elaboração de laudos e interpretação de exames, através do preenchimento de Folhas de Trabalho, documento que contém campos específicos para preenchimento pelo profissional. O setor seguinte foi o de Imunoquímica. Este, responsável por toda a demanda de exames bioquímicos, imunológicos, hormonais e manuais, divide-se em dois subsetores: Bancada de Exames Manuais e

Imunoquímica. O primeiro é responsável por exames que demandam operação manual, com mínimo processo de automação, como exames de VDRL, swabs de testes rápidos para antígeno SARS-Cov 2 e até testes imunocromatográficos para dengue. Os resultados obtidos são interpretados por um analista clínico da Hematologia ou da Urinálise. Setor com elevada demanda, a Microbiologia, por sua vez, apresenta dois analistas clínicos destacados para sua rotina, além de profissional técnico para auxílio nos processos. Os aparelhos pelos quais o setor se responsabiliza são: Uroquattro HB&L (Alifax®) (sistema de cultura semi automatizado que se baseia no método de análise contínua de espalhamento de luz (PÉREZ-PALACIOS, 2020), espectrômetro de massa por metodologia MALDI-TOF microflex® (Bruker®), estufa para automação de hemocultura BACTEC FX® (Becton Dickinson®) e automação para identificação e testes de susceptibilidade Phoenix™ M50 (Becton Dickinson®). É o setor com maior densidade tecnológica do laboratório. Por fim, o setor de Liberação de Exames. Através de criteriosa avaliação de resultados críticos ou que demandem maior expertise analítica, alguns laudos são liberados apenas manualmente. Amostras da Imunoquímica que apresentam valores discordantes do quadro geral do paciente ou que representem alteração significativa são investigadas pelo analista clínico responsável, averiguando suas possíveis causas.

5 CONCLUSÃO

A densidade tecnológica no local é, sem dúvida, um dos pontos mais importantes a se destacar. Desde o mais simples dos processos, como exames manuais até a identificação de microrganismos por espectroscopia MALDITOF, tipos variados de tecnologias laboratoriais e métodos de automação diversos fazem parte do dia a dia do profissional. O contato com este ambiente profissional proporcionou uma nova visão sobre o mercado de trabalho, permitindo correlacionar o que lecionei por anos na graduação à prática cotidiana da realização de exames, que também são ações de cuidado do paciente. A experiência do estágio foi excelente, mas não diminui a importância do curso ter seu próprio laboratório de Análises Clínicas, mesmo que seja para realizar exames básicos de rotina. Atualmente, em minha Residência no Hospital João XXIII, sigo aplicando o conhecimento adquirido no estágio, desde a parte teórica sobre as análises clínicas até as nuances nas relações interpessoais e profissionais em um serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

CHAVES, Carla D. Controle de qualidade no laboratório de análises clínicas. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 46, p. 352-352, 2010.

GUIMARÃES, Alexandre Costa et al. O laboratório clínico e os erros pré-analíticos. **Revista HCPA**. Vol. 31, n. 1 (2011), p. 66-72, 2011.

MARTELLI, Anderson. Gestão da qualidade em laboratórios de análises clínicas. **Journal of Health Sciences**, 2011.

PÉREZ-PALACIOS, Patricia et al. Assessment of a semi-automated enrichment system (Uroquattro HB&L) for detection of faecal carriers of ESBL-/AmpC-producing Enterobacterales. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica**, v. 38, n. 8, p. 367-370, 2020.

SOARES, Anna L.; SANTOS, Elcivane A. Velocidade de hemossedimentação: comparação entre o método Microtest X (microsedimentação) e o método de referência Westergren. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 31, p. 47-48, 2009.

APOIO:

PREXC

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

CENÁRIO DE PRÁTICA

Atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: um relato de experiência de estágio

Amanda Alves de Souza Lima

Aluna de Bacharelado em Farmácia, na Universidade Federal de Minas Gerais
E-mail: amanda.aslim@gmail.com

Leon Levillier Morais e Gonçalves

Residente em Urgência e Emergência, Fundação Hospitalar de Minas Gerais/HJXXIII
E-mail: leonlevillier.contato@gmail.com

Sabrina Silva Reis de Sousa

Bacharel em Farmácia, Supervisora de Campo de Farmácia Comunitária do setor privado

Débora Cavalcante Braz

Doutora em Biotecnologia pela Rede Renorbio, docente do curso Bacharelado em Farmácia, UFPI
E-mail: deborabraz@ufpi.edu.br

Palavras-chave: Farmácia Comunitária, Papel do farmacêutico, Estágio.

1 INTRODUÇÃO

A farmácia comunitária brasileira tem apresentado avanços quanto à adequação da Orientação farmacêutica, uma inovação na prestação do serviço farmacêutico, considerando estabelecimento com capacidade para promover cuidados em saúde. (DOS SANTOS; DE JESUS MORAIS, 2021). A farmácia é um estabelecimento de prestação de serviços farmacêuticos de interesse público e/ou privado, articulado ao Sistema Único de Saúde (SUS), destinado a prestar assistência farmacêutica e orientação sanitária individual ou coletiva, onde são processadas a manipulação e a dispensação de produtos e correlatos com finalidade profilática, curativa, paliativa, estética ou para fins de diagnóstico (CFF, 2001).

O profissional farmacêutico encontra-se em estabelecimento estratégico - farmácia ou drogaria - e de amplo alcance à população, o que o torna um profissional privilegiado para a promoção do uso racional de medicamentos, para uma dispensação voltada à necessidade do usuário que busca pelos medicamentos (OLIVEIRA, 2017). É por meio do processo de ensino-aprendizagem do cuidado em saúde que os estudantes de Farmácia são preparados para assumir sua responsabilidade no cuidado ao paciente, visto que aprender pela experiência permite ao estudante vivenciar dilemas profissionais reais, refletir sobre o que observou na prática com profissionais experientes e construir sua identidade profissional. Sendo assim, o estágio obrigatório, previsto no projeto político pedagógico do curso, integra o itinerário formativo do educando, e deve ser realizado em ambiente de trabalho com acompanhamento efetivo do docente orientador da instituição de ensino superior e do preceptor vinculado à instituição concedente, o qual deverá possuir “formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário” (FOPPA, 2021).

2 OBJETIVO

Descrever a rotina de trabalho em uma rede privada de farmácias comunitárias com carga horária de 45 horas.

3 DESCRIÇÃO DE CASO

O presente estudo, desenvolvido como um relato de experiência, foi baseado em experiências vividas em estágio obrigatório realizado em uma farmácia comunitária de uma rede privada, na cidade de Teresina-PI, durante o mês de Dezembro de 2021, totalizando uma carga horária de 45h. Essa foi a primeira experiência de estágio em farmácia comunitária com a referida carga horária. Uma experiência pós-pandemia COVID-19 proporcionada para os alunos na tentativa de suprir a demanda por matrículas. O estágio ocorreu mediante escolha prévia, por parte do aluno, da área, do local, que no caso era próximo à residência da estagiária, e do horário a ser realizado, juntamente à docente orientadora e com o local de estágio. Após isso, o termo de compromisso do estágio obrigatório (TCEO) foi emitido e assinado pelo aluno, coordenação de estágio do curso, local de estágio e testemunhas.

4 DISCUSSÃO

Dentre as atividades desenvolvidas, estão a dispensação de medicamentos anti-inflamatórios esteroidais e não – esteroidais e anti-hipertensivo, bem como o acompanhamento da dispensação de medicamentos de controle especial, como antimicrobianos e psicotrópicos, de acordo com o art. 36 da Portaria nº 344/1998 da ANVISA. Além dessas, outras atividades relacionadas à conformidade do estabelecimento perante as normas de vigilância foram realizadas. Como por exemplo, a conferência dos relatórios de vendas de medicamentos com retenção de receitas, a organização e o armazenamento de medicamentos em estantes e prateleiras de fácil acesso para os profissionais no balcão, a conferência e registro diário da temperatura do refrigerador de armazenamento dos medicamentos termolábeis, e o descarte de medicamentos em casos de avarias e de aproximação do prazo de validade (pré-vencidos). Quanto ao funcionamento da rede, foi apresentado o cadastro de pré-vencidos com validade em até seis meses subsequentes, para que sejam dispensados antes dos que expirarão em menor tempo, seguindo o modelo de gestão de estoque FEFO (First Expired, First Out), e a captação de receitas em sistema próprio da empresa. O farmacêutico é um profissional capacitado para o atendimento clínico, que compreende a dispensação, a avaliação clínica do paciente, através da anamnese farmacêutica, além de verificar sinais e sintomas. O farmacêutico pode indicar o tratamento adequado em caso de doenças autolimitadas, avaliar exames laboratoriais, prescrições médicas, realizar conciliação medicamentosa e intervenções, caso necessário. Além de elaborar um plano de cuidado, assim estabelecendo uma relação com o paciente, centrada em promover sua saúde e bem-estar (DE SOUSA; TREVISAN, 2021). No tocante à farmácia clínica, foi realizada aferição de pressão, no ambiente da ClinicFarma (que é um local reservado dentro das drogarias da rede privada em questão para realização da assistência farmacêutica ao paciente), com aparelho digital, e orientação ao paciente quanto à necessidade de procura de um médico especialista de acordo com os resultados, além de acompanhamento de medição de glicemia e da realização de teste de COVID-19. Ao longo de cada uma dessas experiências, foram proporcionadas pela preceptora, que era a farmacêutica responsável pela cobertura do turno do estágio, explicações e correlações entre teoria e prática, sendo

possível obter uma compreensão geral da atuação do farmacêutico na farmácia comunitária. Esta experiência se demonstrou satisfatória, mesmo em um estágio de 45h, sendo norteadora para escolhas futuras da estagiária durante a graduação e após a mesma. Em contrapartida, alunos que não realizaram estágios obrigatórios, durante a graduação, nem mesmo o estágio final Supervisionado, com carga horária de 330h, relatam a falta que esta experiência poderá fazer no desenvolvimento de habilidades relacionadas ao cuidado com o paciente, após a conclusão do curso, mesmo não sendo esta uma área de atuação profissional de interesse. Talvez a carga horária de 45 horas não seja a ideal para o local de estágio, fato que ressalta a importância da Farmácia Escola da UFPI.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da vivência do estágio, foi possível correlacionar o aprendizado teórico com a prática diária dos profissionais farmacêuticos no ambiente da farmácia comunitária e observar os desafios enfrentados pelos mesmos, demandando responsabilidade, compromisso e uma gama de habilidades. Além disso, foi possível também desenvolver habilidades quanto à comunicação com os pacientes, adequando-se às realidades individuais para orientar corretamente a forma de uso dos medicamentos, além do procedimento adequado após a obtenção dos resultados de testes realizados na farmácia, de forma clara e simples. Destaca-se ainda a observação que a carga horária disponibilizada para a realização do estágio foi suficiente para o desenvolvimento de uma compreensão básica do funcionamento de todos os setores de uma farmácia comunitária. Tal fato revela que o contato do aluno de graduação com esta área da farmácia não precisa ser restrito ao estágio de conclusão de curso (ECC), que conta com 330 horas. A experiência vivida com uma carga horária menor poderá servir como critério de escolha para a vivência do mesmo no ECC. Dessa forma, O ECC que é requisito para a obtenção de diploma, poderá servir plenamente para o aprimoramento das habilidades do aluno adquiridas no estágio com carga horária de 45 horas, caso seja a área de atuação profissional pretendida.

REFERÊNCIAS

- Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília: CFF; 2001.
- DE SOUSA, Francisco Viana; TREVISAN, Marcio. Relação farmacêutico-paciente a partir do olhar clínico. Revista Artigos. Com, v. 29, p. e7632-e7632, 2021.
- DOS SANTOS, Daniel Santana; DE JESUS MORAIS, Iolanda. O farmacêutico clínico na farmácia privada: revisão integrativa. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 13, pág. e558101321515-e558101321515, 2021.
- FOPPA, Aline Aparecida et al. Estágios em farmácia comunitária nos cursos de graduação em Farmácia no Brasil. Scientia Plena, v. 17, n. 5, 2021.
- OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. Saúde e Sociedade, v. 26, p. 1105-1121, 2017.