

A Produção do
Conhecimento
**nas Ciências
da Saúde 4**

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**A Produção do Conhecimento nas Ciências
da Saúde**
4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P964 A produção do conhecimento nas ciências da saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-301-9

DOI 10.22533/at.ed.019190304

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Coleção “A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde”, em seu quarto volume apresenta vinte e oito trabalhos enriquecedores desenvolvidos em instituições diversas do país.

Categorizamos informações apresentadas sob forma de trabalhos científicos na interface de estudos ligados à saúde orientando o leitor na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem e seus assuntos correlatos.

Os trabalhos aqui apresentados demonstram de forma ampla conceitos atuais relativos aos temas da saúde mental e da família, cuidados de enfermagem, prescrição desta rotina física, práticas integrativas, oncologia, perfil de grupos de risco, promoção e educação em saúde dentre outros diversos temas que poderão contribuir com o público de graduação e pós graduação das áreas da saúde.

A equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Portanto, de cada um dos volumes desta obra é significativa não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Assim, desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM UTI NEONATAL	
Aline Pereira de Assis Santos Werivelton Muniz da Silva Gislaine Teixeira da Silva Danilo Moreira Pereira Maria Helena Mota e Mota Camila Maria Costa Mariana Areias Alves dos Santos Bruno Alves Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.0191903041	
CAPÍTULO 2	8
A DANÇA COMO CONTEÚDO DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	
Lindinalva de Novaes Romano Ronis da Silva Araújo Sinara Keina Gonzaga de Castro Dantas Reginaldo Markievison Souza de Arruda Wesley Sebastião da Silva Moraes Thiago Teixeira Pereira Cristiane Martins Viegas de Oliveira Maria da Graça de Lira Pereira Gildiney Penaves de Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.0191903042	
CAPÍTULO 3	13
A PEDAGOGIZAÇÃO DA ARTE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL	
Fernando Luiz Zanetti	
DOI 10.22533/at.ed.0191903043	
CAPÍTULO 4	26
AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PÚBLICO - BELÉM-PA	
Laysa Balieiro Pinheiro Danielly do Vale Pereira Vitor Hugo Pantoja Souza Thayse Reis Paiva Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maíra Nunes Quaresma	
DOI 10.22533/at.ed.0191903044	

CAPÍTULO 5 40

CARACTERIZAÇÃO DAS VIAS DE PARTO E DA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO E DOMICILIAR

Gleyciane Dias Dutra
Ana Beatriz Silva Rosa
Carlos Eduardo Rodrigues Serra
Claudiane Lago da Silva
Cristina Oliveira Fonseca
Florindomar Souto Romeu
Leticia Corrêa Cardoso
Maxcilene da Silva Pinto
Rafael Mendes Nunes
Patrícia Guilliane Silva Barros Teixeira
Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

DOI 10.22533/at.ed.0191903045

CAPÍTULO 6 50

CONHECIMENTO DE MULHERES ACERCA DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO: REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Shirley Lima Dantas
Iolanda Maria Silva de Aguiar
Aline de Souza Pereira

DOI 10.22533/at.ed.0191903046

CAPÍTULO 7 54

CUIDADOS À SAÚDE REALIZADOS POR MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO: ESTUDO QUALITATIVO EM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Driene N. Silva Sampaio
Walquirene Nunes Sales
Brenda L. Assis Lisboa
Amanda C. Ribeiro da Costa
Gláucia C. Silva-Oliveira
Aldemir B. Oliveira-Filho

DOI 10.22533/at.ed.0191903047

CAPÍTULO 8 72

EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO À CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS

Lucila Ludmila Paula Gutierrez
Ana Carolina Alves Saraiva
Camila Silva Martins
Laura Lisboa de Souza
Carolina Pereira Leão da Silva
Alethéa Gatto Barschak

DOI 10.22533/at.ed.0191903048

CAPÍTULO 9 77

FACILIDADES E DIFICULDADES RELACIONADAS AO CÁLCULO DE MEDICAÇÃO EM ENFERMAGEM

Thaís Fátima De Matos
Evilin Cristine Rodrigues
Marcio Antonio De Assis

DOI 10.22533/at.ed.0191903049

CAPÍTULO 10 87

FOTOPROTEÇÃO SOLAR: O CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENGENHARIA AGRONÔMICA DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR PAULISTA

Luciana Marcatto Fernandes Lhamas
Nádila Paz do Nascimento Cardozo
Isadora Oliveira Pretti
Cristiane Rissatto Jettar Lima
Ednéia Nunes Macedo
Suélen Moura Zanquim Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030410

CAPÍTULO 11 94

HIDRATAÇÃO POR HIPODERMÓCLISE E SEUS DESAFIOS NO PACIENTE ONCOLÓGICO: FOCO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Werivelton Muniz da Silva
Aline Pereira de Assis Santos
Gislaine Teixeira da Silva
Danilo Moreira Pereira
Cintia Cristina Nicolau Gouveia
Juliano Aparecido de Oliveira
Mariana Areias Alves dos Santos
Maria Helena Mota e Mota
Bruno Alves Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.01919030411

CAPÍTULO 12 102

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Francisca Tereza de Galiza
Ana Karla Sousa de Oliveira
Patrícia Sibelli de Oliveira Policarpo
Roslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Paloma do Nascimento Carvalho
Kadija Cristina Barbosa da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030412

CAPÍTULO 13 117

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS COMO INSTRUMENTO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS

Thais Riker da Rocha
Anderson da Silva Oliveira
Sândrea Ozane do Carmo Queiroz
Kalysta de Oliveira Resende Borges
Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa
Juliana Petry
Luriane Melo de Aguiar Araújo
Daniel Vicente Jennings Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.01919030413

CAPÍTULO 14 129

MÉTODO CANGURU: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Agostinho Antônio Cruz Araújo
Mayrla Karen Rodrigues Mesquita
Maria Paula Macêdo Brito
Ellen Eduarda Santos Ribeiro
Priscilla Ingrid Gomes Miranda
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.01919030414

CAPÍTULO 15 142

MUSICAR O INDIZÍVEL – ESCUTAR O INAUDÍVEL: NOTAS ACERCA DE UMA METAPSIKOLOGIA DO OBJETO SONORO-MUSICAL

Leandro Anselmo Todesqui Tavares

DOI 10.22533/at.ed.01919030415

CAPÍTULO 16 155

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE SUPERMERCADOS NA CIDADE DE NAVIRAÍ-MS

Mariana de Melo Alves
Giovanna Lara dos Santos Oliveira
Pedro Paullo Alves dos Santos
Silvia Benedetti
Mariana Manfroi Fuzinato

DOI 10.22533/at.ed.01919030416

CAPÍTULO 17 163

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS COM OS PACIENTES QUE REALIZAM A HEMODIÁLISE

Rafael Mendes Nunes
Carlos Eduardo Rodrigues
Georges Pereira Paiva
Maxcilene da Silva Pinto
Florindomar Souto Romeu
Vanda Cristina Alves Silva
Gleyciane Dias Dutra
Luna Itayanne Leite Moraes
Patrícia Guilliane Silva Barros
Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

DOI 10.22533/at.ed.01919030417

CAPÍTULO 18 168

PERCEPÇÕES DE PACIENTES QUEIMADOS ACERCA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO

Sabrina Aparecida Gomes Pereira
Juliana Helena Montezeli
Elizângela Santana dos Santos
Sandra Renata Pinatti de Moraes
Andreia Bendine Gastaldi

DOI 10.22533/at.ed.01919030418

CAPÍTULO 19	182
PERFIL DOS APLICADORES DOS PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE UBERABA, MG	
Marijunio Rocha Pires Bruno de Freitas Camilo Tales Emilio Costa Amorim Renata Damião	
DOI 10.22533/at.ed.01919030419	
CAPÍTULO 20	197
SAÚDE MENTAL E BOA VIDA: ALUNOS IDOSOS DE DIREITO, CUA - 2018	
José Antonio García Pereáñez Luis Enrique Rodríguez García	
DOI 10.22533/at.ed.01919030420	
CAPÍTULO 21	208
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA	
Paula Fernanda Gomes Privado Priscila Praseres Nunes Rafael Luiz da Rocha Junior Ronaldo Silva Junior Vanessa Nunes Vasconcelos Yasmim Gonçalves dos Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.01919030421	
CAPÍTULO 22	218
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES MASTECTOMIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisângela Silva Gomes Iranete Pereira Ribeiro Grande Tássio Ricardo Martins da Costa Maicon de Araujo Nogueira Erlon Gabriel Rego de Andrade Thayse Reis Paiva Danielly do Vale Pereira Josias Botelho da Costa Suanne Coelho Pinheiro Anne Caroline Gonçalves Lima Paula Regina de Melo Rocha Sávio Felipe Dias Santos Andreia Rodrigues Pinto Milka dos Santos Iglezias Maíra Nunes Quaresma	
DOI 10.22533/at.ed.01919030422	

CAPÍTULO 23 227

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DO SEXO MASCULINO COM CÂNCER DE MAMA

Luan Ricardo Jaques Queiroz
Laura Caroline Ferreira Cardoso
Maria Carolina Oliveira de Lima Santa Rosa
Paula Gisely Costa Silva
Fernanda Cássia Santana Monteiro
Marluce Pereira dos Santos
Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.01919030423

CAPÍTULO 24 235

SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO E MEDIATO EM PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Werivelton Muniz da Silva
Aline Pereira de Assis Santos
Gislaine Teixeira da Silva
Danilo Moreira Pereira
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Maria Helena Mota e Mota
Camila Maria Costa
Bruno Alves Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.01919030424

CAPÍTULO 25 241

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS POR MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA CEREBRAIS (MAV'S)

Yasmim Gonçalves dos Santos Silva
Vanessa Nunes Vasconcelos
Ronaldo Silva Junior
Ana Lídia Santos de Oliveira
Maria Elizabeth Durans Silva
Rafael Luiz da Rocha Junior

DOI 10.22533/at.ed.01919030425

CAPÍTULO 26 253

SUICÍDIO: ENSAIO SOBRE SABERES E PRÁTICAS

Ângela Raquel Cruz Rocha
Camylla Layanny Soares Lima
Jefferson Abraão Caetano Lira
Hérica Dayanne de Sousa Moura
Andressa Gislanny Nunes Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030426

CAPÍTULO 27 265

TERRITORIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RENASCER

Letícia Antunes Guimarães
Cecília Emília Porto da Assunção
Amanda Cristina Santos
Bruna de Cássia Soier
Deborah Rocha Gaspar
Eric Oliveira Faria
Laurene Castro de Paula
Lucas Souza e Costa
Martha Lorena de Moura Alves
Sandy de Souza Gonçalves
Silvio Cabral de Oliveira Neto
Tainá Giovanna Batista Brandes

DOI 10.22533/at.ed.01919030427

CAPÍTULO 28 281

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A RELEVÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DE PACIENTES TERMINAIS

Alana Michelle da Silva Janssen
Francisca Bruna Arruda Aragão
Karla Conceição Costa Oliveira
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Clíce Pimentel Cunha de Sousa
Rayssa Alessandra Godinho de Sousa
Samyra Nina Serra e Serra
Larissa Alessandra Godinho de Sousa
Lívia Cristina Sousa
Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Josinete Lins Melo Matos
Jonai Pacheco Dias

DOI 10.22533/at.ed.01919030428

CAPÍTULO 29 297

VARIÁVEIS DO TREINAMENTO DE FORÇA: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thiago Teixeira Pereira
Maria da Graça de Lira Pereira
Cristiane Martins Viegas de Oliveira
Camila Souza de Moraes
Gabriel Elias Ota
Luis Henrique Almeida Castro
Flavio Henrique Souza de Araújo
Sílvia Aparecida Oesterreich
Gildiney Penaves de Alencar

DOI 10.22533/at.ed.01919030429

CAPÍTULO 30 306

AValiação DAS ÁREAS DE RISCO PARA INFECÇÃO POR LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PORTO NACIONAL - TOCANTINS

Ana Luisa Maciel
Carina Scolari Gosch
Regina Barbosa Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.01919030430

CAPÍTULO 31	317
AVALIAÇÃO DO PERFIL DE BACTERIAS AUTOCTONES COM POTENCIAL APLICAÇÃO EM PRODUTOS LÁCTEOS FERMENTADOS	
Marly Sayuri Katsuda	
Amanda Giazzi	
Priscila Lima Magarotto de Paula	
Natara Fávaro Tosoni	
Alane Tatiana Pereira Moralez	
Luciana Furlaneto-Maia	
DOI 10.22533/at.ed.01919030431	
CAPÍTULO 32	327
INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PORTADOR DE CÂNCER DE PULMÃO COM INTOLERÂNCIA À VNI – RELATO DE CASO	
Daniela Giachetto Rodrigues	
Fabiana Mesquita e Silva	
Katia Akemi Horimoto	
Denise Tiemi Noguchi	
DOI 10.22533/at.ed.01919030432	
CAPÍTULO 33	331
ESTUDO DA ESTABILIDADE TÉRMICA DE FILMES POLIMÉRICOS CONSTITUÍDOS DE POLI (3-HIDROXIBUTIRATO) E PROPILENOGLICOL CONTENDO O FÁRMACO S-NITROSOGLUTATIONA	
Regina Inêz Souza	
Juan Pedro Bretas Roa	
DOI 10.22533/at.ed.01919030433	
CAPÍTULO 34	338
IMPACTO NA SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSÃO PELA FALTA DE ACESSO A INIBIDORES DE EGFR EM CARCINOMA DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO	
Gabriel Lenz	
Rodrigo Azevedo Pellegrini	
Lana Becker Micheletto	
Leonardo Stone Lago	
DOI 10.22533/at.ed.01919030434	
SOBRE O ORGANIZADOR	348

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS COMO INSTRUMENTO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS

Thais Riker da Rocha

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Anderson da Silva Oliveira

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém – Pará

Kalysta de Oliveira Resende Borges

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Juliana Petry

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Luriane Melo de Aguiar Araújo

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna
Santarém - Pará

Daniel Vicente Jennings Aguiar

Hospital Regional do Baixo Amazonas – Dr.
Waldemar Penna

Santarém - Pará

RESUMO: Intervenção farmacêutica define-se como todas as atuações nas quais o farmacêutico participa efetivamente na tomada de decisões na terapêutica dos pacientes. No ambiente hospitalar, a atenção farmacêutica ocorre de maneira integrada com a equipe multiprofissional, com ênfase na avaliação da prescrição, monitoramento da terapia medicamentosa e do quadro clínico do paciente. A análise de prescrição médica pelo farmacêutico promove uma farmacoterapia segura e racional, uma vez que as intervenções realizadas durante essa análise constituem uma ferramenta eficaz na detecção e prevenção de eventos adversos, contribuindo com a qualidade assistencial. Objetivou-se analisar as intervenções farmacêuticas em prescrições médicas de pacientes em tratamento oncológico. Estudo retrospectivo, quantitativo e documental no período de Janeiro a Dezembro de 2017 em um hospital público no Oeste do Pará. Levantamento de dados através de planilhas de intervenções farmacêuticas em prescrições médicas de terapia antineoplásica. Foram realizadas 168 intervenções farmacêuticas: 61% relacionadas à adequação de concentração final, 23% a respeito de incompatibilidade de diluentes, 4% sobre interação medicamentosa

e 4% acerca de incompatibilidade medicamento. As intervenções farmacêuticas mais frequentes foram relacionadas à adequação de concentração final e incompatibilidade de diluentes, com repercussão em redução de danos como: interferências na biodisponibilidade do princípio ativo, falhas da efetividade terapêutica, administração de superdosagens e desperdícios de medicamentos. Portanto, o estudo demonstrou a relevância da atuação do farmacêutico clínico dentro da equipe multiprofissional, contribuindo com a segurança do paciente mitigando riscos adversos evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Pacotes de Assistência ao Paciente; Avaliação de Eficácia-Efetividade de Intervenções; Segurança do paciente.

ABSTRACT: Pharmaceutical intervention is defined as all the actions in which the pharmacist effectively participates in the decision making in the therapy of the patients. In the hospital environment, pharmaceutical care occurs in an integrated manner with the multiprofessional team, with emphasis on the evaluation of the prescription, monitoring of the drug therapy and the clinical picture of the patient. The analysis of medical prescription by the pharmacist promotes safe and rational pharmacotherapy, since the interventions performed during this analysis are an effective tool in the detection and prevention of adverse events, contributing to the quality of care. The objective was to analyze the pharmaceutical interventions in medical prescriptions of patients undergoing oncological treatment. Retrospective, quantitative and documentary study in the period from January to December 2017 in a public hospital in the west of Pará. Data collection through spreadsheets of pharmaceutical interventions in medical prescriptions of antineoplastic therapy. There were 168 pharmaceutical interventions: 61% related to final concentration suitability, 23% regarding diluent incompatibility, 4% drug interaction and 4% drug incompatibility. The most frequent pharmaceutical interventions were related to the suitability of final concentration and incompatibility of diluents, with repercussion in harm reduction such as: interferences in the bioavailability of the active principle, failures of therapeutic effectiveness, administration of drug overdoses and waste. Therefore, the study demonstrated the relevance of the performance of the clinical pharmacist within the multiprofessional team, contributing to patient safety by mitigating avoidable adverse risks.

KEYWORDS: Patient Assistance Packages; Evaluation of Efficacy-Effectiveness of Interventions; Patient safety.

1 | INTRODUÇÃO

A promoção da segurança e da qualidade na assistência à saúde no âmbito hospitalar tem se tornado um hábito para muitas instituições de saúde no País. Observa-se que as iniciativas, bem como, o desenvolvimento de metodologias ativas para que possa ser desenvolvida uma assistência à saúde com foco no paciente vem sendo temática debatida em caráter mundial. Nos Estados Unidos, fora realizado estudo com base em análise retrospectiva de prontuários, com amostragem de pouco

mais de 30.000 internações e identificou-se uma proporção iatrogênica irreparável para um percentual de 3,7% das internações, dos quais, 13,6% envolveram a morte do paciente (OLIVEIRA et al., 2014).

No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), objetivando contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de Saúde do território nacional, tanto para instituições públicas quanto, para instituições privadas, mediante prioridades dadas à segurança do paciente nestes estabelecimentos conforme agenda política dos estados-membros da Organização Mundial de Saúde - OMS (BRASIL, 2014).

No entanto, as iniciativas específicas no campo da segurança do paciente no que tange à utilização de medicamentos no âmbito hospitalar, são observadas desde antes mesmo da criação do PNSP, como por exemplo, em 2006, realizado o primeiro Fórum Internacional Sobre Segurança do Paciente e Erro de Medicação, o que impulsionou na criação do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), entidade multiprofissional que tem contribuído significativamente com a educação continuada dos profissionais de saúde por meio de publicações sobre erro de medicação (BRASIL, 2014).

Dentre as possibilidades de atuação do profissional farmacêutico, o uso irracional de medicamentos consiste em um problema de saúde pública em todo o mundo, pois o mesmo é fator de impacto na obtenção de resultados clínicos, econômicos e humanistas. Em torno de 50 a 70% dos recursos do governo estão destinados à aquisição de medicamentos. Porém, se utilizados de maneira adequada passam a serem recursos terapêuticos de maior custo-benefício (REIS et al., 2013).

Neste contexto, o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (OPAS, 2002) denomina intervenção farmacêutica como o ato que se planeja, se documenta e é realizado em conjunto ao paciente e a equipe multiprofissional, e que tem como intuito solucionar ou prevenir problemas que sejam fatores de interferência na farmacoterapia, funcionando como parte de composição no processo de acompanhamento farmacoterapêutico.

Castilho et al (2008), enfatiza a atuação do profissional farmacêutico sendo uma das etapas finais para se identificar, corrigir, diminuir os possíveis aspectos que funcionam como riscos relacionados à terapêutica. Este afirma que vários estudos demonstram a redução significativa de erros de medicação em instituições onde farmacêuticos podem realizar suas intervenções juntamente ao corpo clínico, contribuindo em maior qualidade assistencial e conseqüentemente regressão do número de eventos adversos.

Aguiar et al., (2018) corrobora com Castilho et al., (2008), afirmando que a intervenção farmacêutica realizada com contínua monitorização farmacoterapêutica possibilita decréscimo nos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's) bem como, os riscos para o tratamento farmacoterapêutico. As atribuições relatadas na lei 585 de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), regulamentadas como privativas

do farmacêutico englobam a avaliação da prescrição médica quanto à quantidade, qualidade, compatibilidade, estabilidade e interações medicamentosas.

É possível retratar através de Finatto, Caon e Bueno (2012), abordando a monitorização terapêutica na análise da prescrição onde se verifica a posologia do medicamento prescrito, a interação com outros fármacos, com alimentos e inclusive com algum quadro de patologia, bem como a via de administração, a adequação a indicação terapêutica e possíveis efeitos adversos, onde estas avaliações podem resultar em intervenções farmacêuticas. Sabe-se, no entanto, que no Brasil há mais dimensionamento dos farmacêuticos ainda para funções administrativas, ainda que em alguns hospitais os serviços de farmácia clínica já tenham sido implantados ou estejam em andamento (FERRACINI, 2010).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de forma mais criteriosa, em Resolução emitida em 2004 dispõe o farmacêutico como responsável pela preparação da terapia antineoplásica, o que além de avaliar a prescrição médica cujos aspectos incluem a viabilidade, estabilidade e compatibilidade físico-química dos componentes prescritos entre si, devem examinar a sua adequação aos protocolos pré-estabelecidos pela equipe multidisciplinar de terapia antineoplásica (EMTA) ao atentar-se para a legibilidade e identificação de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

Ressalta-se que na terapia antineoplásica, os pacientes possuem pré-disponibilidade para desenvolvimento de potenciais reações adversas em consequência à poliquimioterapia e seus fatores de risco, dentre eles a estreita margem terapêutica, o extenso período de tempo de tratamento e em concomitância, muitas vezes, com outros tratamentos de suporte (FILHO, 2013). Filho (2013) relaciona este contexto com a importância de se detectar e identificar as reações adversas, os fatores que aumentam a probabilidade de desenvolvimento destas, notificação aos órgãos que estão vinculados à farmacovigilância como a ANVISA ou ao Centro de Vigilância Sanitária (CVS).

A aplicação destas atribuições ao profissional farmacêutico necessita de atenção para a responsabilidade devido ao elevado número de protocolos terapêuticos, assim como a extensa terapêutica de suporte que está associada a cada tratamento oncológico. Desta maneira, a exigência por responsabilidade e maior conhecimento especializado assumido pelo farmacêutico ao que se refere à natureza dos fármacos utilizados em oncologia e as características singulares dos pacientes oncológicos corrobora a complexidade ao que se constitui um desafio ao farmacêutico que atua em oncologia (FERNANDES et al., 2012).

Ao utilizar a ferramenta de intervenções clínicas, serão descobertos erros, discrepâncias ou inclusive oportunidades para melhoraria no cuidado ao paciente, promovendo a segurança e eficácia no tratamento. Aguiar et al., (2018) ao abordar a complexidade categórica que o tratamento oncológico possui devido mais de cem medicamentos, diferindo-se em composições químicas, células alvo, fins terapêuticos para os específicos tipos de cânceres e efeitos adversos.

Devido a esta alta complexidade, faz-se necessária uma abordagem de âmbito interdisciplinar que proponha assistência integralizada. Fernandes et al (2012) enfatizam a alta relevância dos erros de medicações prescritas que são verificados na oncologia, visto que diante da citotoxicidade dos medicamentos é fundamental que as intervenções farmacêuticas de fato previnam erros, os quais serão evitados na análise da prescrição, atividade que deve ser realizada antes da etapa da manipulação dos medicamentos.

Portanto, este estudo objetivou identificar, quantificar e analisar as intervenções farmacêuticas realizadas mediante análise das prescrições médicas de pacientes em terapia antineoplásica, identificando assim as possibilidades de atuação do profissional farmacêutico junto à equipe multiprofissional, para o provimento da assistência de qualidade e promovendo o uso seguro e racional de medicamentos.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Conduziu-se um estudo retrospectivo, quantitativo e documental em um hospital de ensino de média e alta complexidade, com 144 leitos, acreditado ONA nível 3, no interior do Pará. O período de coleta de dados compreendeu janeiro a dezembro de 2017. A amostra avaliada foi composta por todas as prescrições de terapia antineoplásica, impressas e entregues ao serviço de farmácia de quimioterapia na referida instituição. Mediante fluxo de entrega das prescrições médicas dos setores Clínica Oncológica, Clínica Pediátrica e Ambulatório de Quimioterapia, as mesmas foram avaliadas e validadas pelos farmacêuticos do setor, conforme fluxograma (Figura 1).

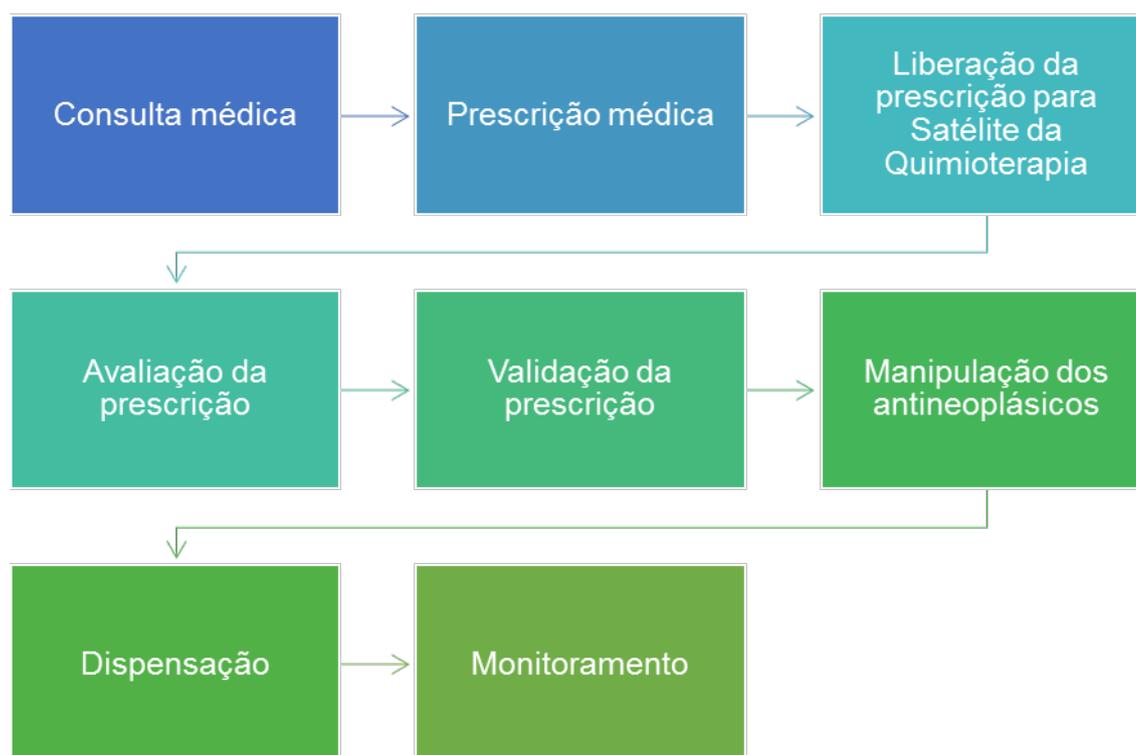


Figura 1: Fluxograma da avaliação das prescrições médicas de quimioterapia.

Considerou-se como critérios de inclusão prescrições médicas de pacientes adultos e pediátricos, internados e em atendimento ambulatorial. Adotou-se como parâmetros de avaliação: clínicos (dose, frequência, via de administração, duração do tratamento e necessidade de ajuste de acordo com parâmetros farmacocinéticos); farmacotécnicos (compatibilidade entre medicamento e diluente, compatibilidade entre volume do diluente e concentração de uso recomendada para o medicamento, forma farmacêutica e prescrições incompletas); logísticos (a disponibilidade do medicamento).

Foram utilizadas como ferramentas para avaliação das prescrições médicas, o Manual de padronização de antineoplásicos da Instituição, Manual de Manipulação e Administração (TIRADO, 2013) e Tabelas de concentração e diluição de antineoplásicos da instituição. As intervenções farmacêuticas foram registradas em planilha eletrônica no software *Microsoft Office Excel 2007*, após serem realizadas junto ao médico prescritor. As variáveis coletadas estão discriminadas na Tabela 1.

Data	Setor do paciente	Farmacêutico Responsável	Prescritor	Medicamento da intervenção	Número total de medicamentos prescritos (denominador da fórmula)	Número total de medicamentos que foram realizadas intervenções	Aceite
------	-------------------	--------------------------	------------	----------------------------	--	--	--------

Tabela 1: Variáveis contidas na planilha de intervenção farmacêutica para terapia antineoplásica.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 12 meses, foram realizadas 168 intervenções farmacêuticas (Gráfico 1). Computada uma média de atendimentos de 520 pacientes/mês, totalizando 6.249 prescrições de terapia antineoplásica no ano de 2017, contabilizados tanto pacientes atendidos no ambulatório de quimioterapia quanto nas Unidades de Internação (Clínicas Pediátrica e Oncológica). Na tabela 2, verificam-se os tipos de intervenções farmacêuticas realizadas na terapia antineoplásica.

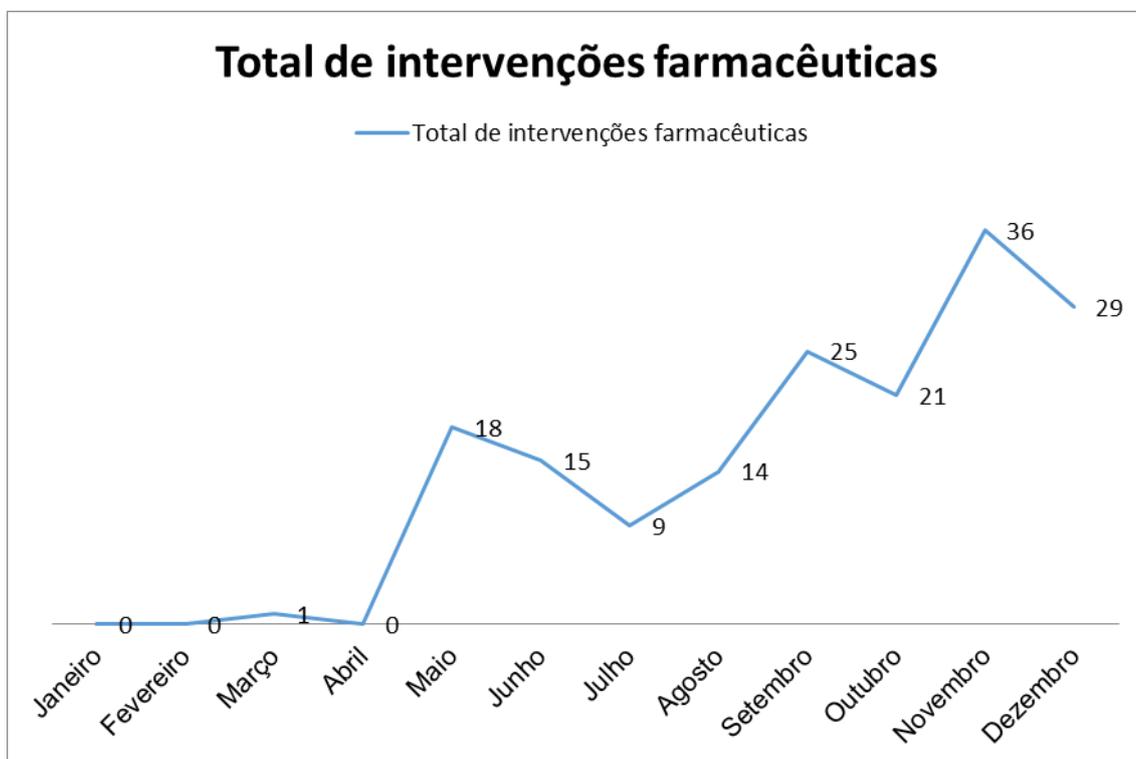


Gráfico 1: Total de intervenções farmacêuticas em terapia antineoplásica realizadas no ano de 2017.

Intervenções farmacêuticas na terapia antineoplásica

Adequação de forma farmacêutica
Adequação de via de administração
Interação medicamentosa
Alteração de Dose
Incompatibilidade Medicamento
Incompatibilidade Diluente
Duplicidade terapêutica
Medicamento com nomenclatura abreviada incorreta
Medicamento Não Padrão
Tempo de infusão
Suspensão do item
Adequação de concentração final

Tabela 2: Tipos de intervenções farmacêuticas na terapia antineoplásica detectadas neste estudo.

Dentre os 12 tipos de intervenção detectadas na amostra deste estudo na instituição do referida pesquisa, 5 apresentaram maior quantitativo de realizações junto aos prescritores, dentre os quais, 61% (n=102) estão relacionados a adequação de concentração final, 23% (n=39) a respeito de incompatibilidade de diluentes, 4% (n=6) sobre interação medicamentosa, 4% (n=6) acerca de incompatibilidade medicamento

e 8% (n=11) correspondentes as demais possibilidades de intervenções farmacêuticas (Gráfico 2).

Portanto, observa-se que os dois tipos de intervenções farmacêuticas que ocorrem com maior frequência foram às relacionadas à adequação de concentração final e incompatibilidade de diluentes, com repercussão em redução de danos como: interferências na biodisponibilidade do princípio ativo, falhas da efetividade terapêutica, administração de superdosagens e desperdícios de medicamentos.

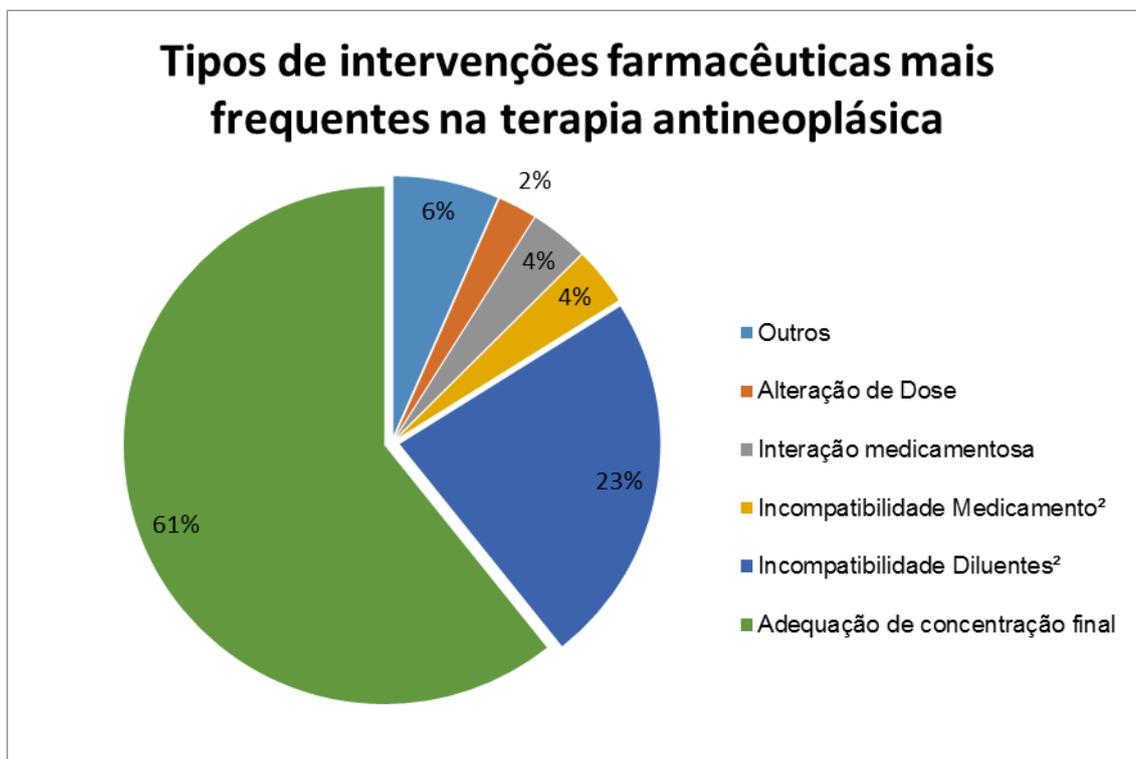


Gráfico 2: Tipos de intervenções farmacêuticas mais frequentes na terapia antineoplásica detectadas neste estudo.

Nos estudos de Cardinal e Fernandes (2014), apontam os tipos de intervenções realizadas com maior frequência na terapia antineoplásica, enfatiza o ajuste de dose como principal motivo de intervenção. Aguiar et al (2018), demonstra que as mais numerosas intervenções realizadas consistem em alteração de dose, alteração do volume ou substituição de diluentes e substituição de medicamentos, comprovando a importância de 23% de intervenções farmacêuticas realizadas no presente estudo (AGUIAR et al, 2018). Verifica-se ainda nos estudos de Ranchon et al. (2011), que 59,3% dos erros com intervenções necessárias foram relacionados à dose, enquanto para Vantard et al. (2015), este valor foi 54,1%.

Das 168 intervenções realizadas na farmácia satélite de quimioterapia do hospital em estudo, 99% obteve aceite positivo e apenas 1%, não houve aceitação. Dados observados também ao serem comparados com o estudo realizado por Leape et al. (2000), onde verifica-se que a taxa de aceitação foi de 99% das intervenções, porém em outro estudo publicado por Charpiat et al. (2012), a taxa de aceitação foi apenas 47%. Acredita-se que a aceitação das intervenções farmacêuticas, bem como,

as possibilidades de sua realização são inerentes a complexidade dos tratamentos, as quais deverão seguir linhas específicas de tratamento, ficando o farmacêutico em muitos casos, sem a possibilidade de intervir. Outra possibilidade seriam os documentos padronizados da Instituição, quando preconizados e instituídos há maior aceitação por parte dos prescritores, os quais adequam-se as metodologias ativas.

Observou-se que os medicamentos prescritos que mais estiveram relacionados às intervenções farmacêuticas foram o Trastuzumabe (24%), Oxaliplatina (21%), Docetaxel (19%), Paclitaxel (7%), Etoposídeo (5%), Citarabina (2%), Dacarbazina (2%) e outros medicamentos (18%) (Gráfico 3).

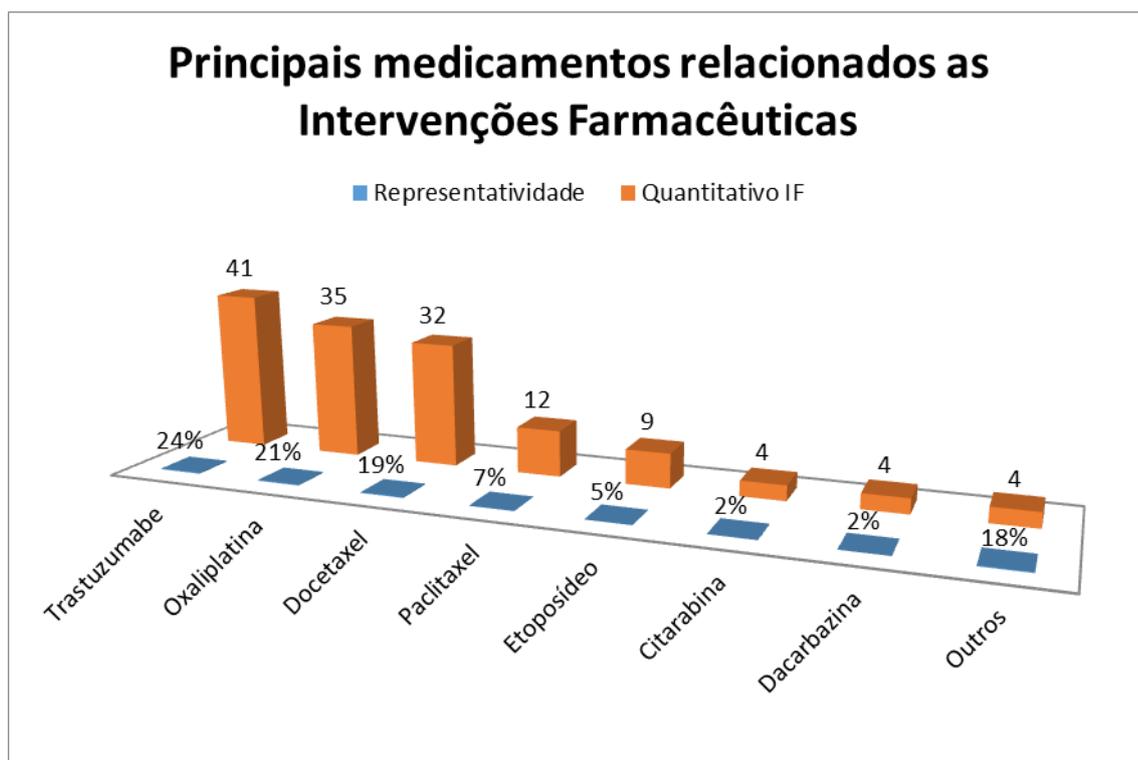


Gráfico 3: Principais medicamentos relacionados às intervenções farmacêuticas

No estudo publicado por Aguiar et al. (2018), os principais medicamentos que apresentaram problemas evitáveis relacionados à prescrição de medicamentos, com necessidade de intervenção incluiu o Ácido Zoledrônico (14,5%), Trastuzumabe (13,3%) e Carboplatina (10,5%). Vale ressaltar que o Trastuzumabe apresentou maior frequência de intervenção no presente estudo durante o ano de 2017. Em contrapartida, nos estudos de Tuffaha et al. (2012), os medicamentos com maior volume de intervenções realizadas foram: Vincristina, 6-Mercaptopurina e Metotrexato.

Trastuzumabe, oxaliplatina, docetaxel e paclitaxel foram os fármacos que mais oportunizaram intervenção farmacêutica durante o ano de 2017, sob os motivos de: alteração de concentração e incompatibilidade de diluentes, conforme representados no gráfico 2.

Ao observar as finalidades terapêuticas dos medicamentos mais relacionados às intervenções farmacêuticas, é possível concluir que estes apresentam linearidade

ao perfil epidemiológico da região de realização do estudo (região norte). Dentre os principais tipos de cânceres de maior prevalência no hospital constam: câncer do colo de útero, câncer de mama feminina, câncer no trato gastrointestinal, câncer de próstata e câncer no sistema linfo hematopoiético.

Quanto à estimativa de epidemiologia do câncer para região norte e nordeste divulgada pelo INCA (2018), verifica-se semelhança em 4 pontos com a realidade do hospital quanto a alta prevalência: câncer de mama feminina, câncer de próstata, colo uterino e cânceres que acometem o trato gastrointestinal.

É importante ressaltar que o sistema de prescrição não eletrônica, atualmente utilizada no hospital do estudo, facilita a presença e reincidência de erros que poderiam ser evitados no momento de prescrever, visto que não há modo de utilizar a comunicação e alertas digital para sinalizar ao prescritor informações essenciais acerca dos medicamentos. De modo a contornar tal situação, as prescrições são diariamente analisadas pelo farmacêutico que atua na detecção e bloqueio dos erros de medicação através das intervenções farmacêuticas. Bates e colaboradores (2003) demonstraram em seu estudo que um sistema informatizado de prescrição médica como instrumento de suporte à decisão impactou na redução de 55% dos erros sérios de prescrição de medicamentos, por se utilizarem de melhor comunicação, maior disponibilidade no acesso à informação, bloqueios para prevenção dos erros no uso da medicação, dose e frequência incorretas e monitoramento pela assistência farmacêutica.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o passar dos anos, observa-se que a qualidade da assistência nas instituições hospitalares não depende de classes profissionais isoladas, portanto, esta qualidade almejada já se tornou uma realidade para muitas instituições no País, e esta conquista se dá pelo envolvimento de toda equipe multiprofissional. Acredita-se que este envolvimento é essencial para a garantia da prevenção de erros em todas as instâncias no que tange a internação do paciente, logo, uma das maiores atuações tem sido quanto aos erros de medicação, pois de maneira geral, o médico é responsável por prescrever; o farmacêutico pela análise, validação e manipulação da farmacoterapia prescrita e o enfermeiro pela administração. Contudo, o intuito final de toda cadeia clínica e logística no âmbito hospitalar é o paciente, o qual deve receber uma assistência de qualidade independente da complexidade do tratamento a que se propõe, sob a premissa ímpar do cuidado centrado na segurança do paciente.

Dessa forma, ratifica-se a importância do gerenciamento não apenas de caráter clínico, mas, administrativo de todos processo assistencial. Os recursos atribuídos à assistência hospitalar tem se tornado mais dispendiosos em virtude a complexidade nos diagnósticos e por suas particularidades de terapêutica. Para isso, atuações clínicas devem ser desenvolvidas e aprimoradas, como por exemplo, as intervenções

farmacêuticas realizadas para validação das prescrições médicas de antineoplásicos, onde há possibilidade de identificar os PRM's, prevenir os possíveis eventos adversos e, dessa maneira, reduzir gastos inerentes ao cuidado, como por exemplo, evitar aumento no tempo médio de permanência do paciente na instituição, o que gera gastos expressivos ao sistema de saúde.

Importante ainda avaliar o viés de acesso ao serviço de saúde o qual se gera com a racionalização da assistência onde se permite aumentar o atendimento à população e primar por outros investimentos na própria instituição. Logo, ao reconhecer que a segurança do paciente é um objetivo dinâmico há necessidade de melhoria contínua assistência farmacêutica prestada, primordialmente sob a óptica de tornar factível a melhoria da farmacoterapia proposta, através do uso da atribuição das intervenções farmacêuticas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, KS; SANTOS, JM; CAMBRUSSI, MC; PICOLOTTO, S; CARNEIRO, MB. Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico. *einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 16, n. 1, eAO4122, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4122>. Acesso em: 14 de dezembro de 2018.

Assistant Secretary For Planning And Evaluation (ASPE). **Observations on trends in prescription drug spending**. ASPE Issue Br [Internet]. Washington, D.C: ASPE; 2016 [cited 2017 Aug 30]. Disponível em: <https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/pdf/187586/Drugspending.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro de 2018.

BATES DW, GAWANDE AA. Improving safety with information technology. *N Engl J Med*, 2003, 348: 2526-2534

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 220, de 21 de setembro de 2004**. Aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 23 set. 2004. Disponível (online) em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-220-de-21-de-setembro-de-2004> Acesso em 16 de dezembro de 2018.

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: Ministério da Saúde, 2014.

CARDINAL, L; FERNANDES, C. Intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde* São Paulo. v.5 n.2 14-19 Abr./Jun. 2014.

CHARPIAT B, GOUTELLE S, SCHOEFLER M, AUBRUN F, VIALE JP, DUCERF C. Prescriptions analysis by clinical pharmacists in the post-operative period: a 4-year prospective study. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2012;56(8):1047-51.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências [Internet]. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro de 2018.

D.C: ASPE; 2016 [cited 2017 Aug 30]. **Observations on Trends in Prescription Drug Spending**. Disponível em: <https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/pdf/187586/Drugspending.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução CFF nº 357, de 20 de abril de 2001**.

Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia [Internet]. São Paulo: CFF; 2001 [citado 2018 Mar 9]. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro de 2018.

FERNANDES, M. A. et al. Interações medicamentosas entre psicofármacos em um serviço especializado de saúde mental. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina, v. 5, n. 1, p.9- 15, 2012.

FERRACINI FT. Intervenção farmacêutica. In **Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar – Do planejamento à realização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. cap. 15, p. 185 – 191.

FINATTO, RB; CAON, S; BUENO, D. Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar. **Rev. Bras. Farm.** 93 (3):364-370, 2012.

KOHN LT, CORRIGAN JM, DONALDSON MS (Eds.). **To err is human: building a safer health system**. 2.ed. Washington: National Academy Press; 2003. 312p.

LEAPE LL, CULLEN DJ, CLAPP MD, BURDICK E, DEMONACO HJ, ERICKSON JI. Pharmacist participation on physician rounds and adverse drug events in the intensive care unit. **JAMA**. 1999;282(3):267-70. Erratum in: JAMA 2000; 283(10):1293

OLIVEIRA RM, et al. **Estratégias para promover segurança do paciente**: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(1) Jan-Mar 2014.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Termo de referência para a oficina de trabalho**: atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Brasília; 2001 Brasil: trilhando caminhos. Disponível em: <www.opas.org.br/medicamentos>. Acesso em: 14 de dezembro de 2018.

RANCHON F, SALLES G, SPÄTH HM, SCHWIERTZ V, VANTARD N, PARAT S. Chemotherapeutic errors in hospitalised cancer patients: attributable damage and extra costs. **BMC Cancer**. 2011;11:478. doi: 10.1186/1471-2407-11-478.

REIS WCT, SCOPEL CT, CORRER CJ, ANDRZEJEVSKI VMS. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. **einstein**. 2013;11(2):190-6.

TIRADO, DAF. **Manual de Manipulação e Administração**. Oncologia Eurofarma: 2013.

TUFFAHA HW, ABDELHADI O, AL OMAR S. Clinical pharmacy services in the outpatient pediatric oncology clinics at a comprehensive cancer center. **International Journal of Clinical Pharmacy**, 2012, 34(1): 27-31

VANTARD N, RANCHON F, SCHWIERTZ V, GOURC C, GAUTHIER N, GUEDAT MG. EPICC study: evaluation of pharmaceutical intervention in cancer care. **J Clin Pharm Ther**. 2015;40(2):196-203.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany.

Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-301-9



9 788572 473019