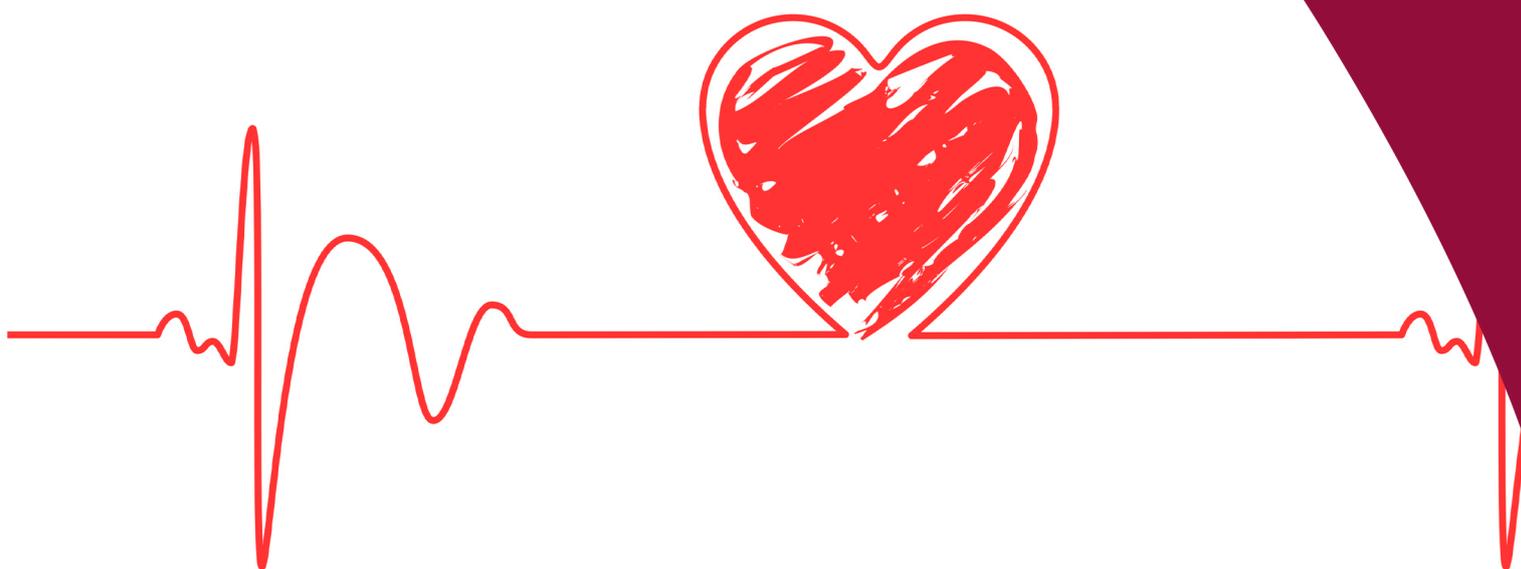


FARMÁCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE 5

IARA LÚCIA TESCAROLLO
(ORGANIZADORA)



FARMÁCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE 5

IARA LÚCIA TESCAROLLO
(ORGANIZADORA)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F233	<p>Farmácia e promoção da saúde 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Iara Lúcia Tescarollo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-139-8 DOI 10.22533/at.ed.398202506</p> <p>1. Atenção à saúde. 2. Farmácia – Pesquisa. I. Tescarollo, Iara Lúcia.</p> <p style="text-align: right;">CDD 615</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A atenção à saúde impõe muitos desafios aos farmacêuticos e profissionais da área. Com uma abordagem lógica, linguagem simples e objetiva, este volume da coletânea “Farmácia e Promoção da Saúde”, reúne tópicos importantes e que versam sobre o papel do farmacêutico na prática contemporânea; uso de medicamentos, suas interações medicamentosas e alimentares; fitoterápicos; intoxicações medicamentosas; nanotecnologia e outros temas que se complementam.

Norteadas pelos princípios tecnológicos e científicos subjacentes às ciências farmacêuticas, esta obra pode contribuir na escolha de práticas e procedimentos essenciais para o uso seguro e preciso dos medicamentos. Por meio de uma apresentação integrada, a leitura dos capítulos permite a compreensão das inter-relações da farmacologia, atenção farmacêutica e farmacoterapia que norteiam a aplicação clínica dos medicamentos no tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Mantendo o compromisso de divulgar o conhecimento e valorizar a ciência, a Atena Editora, através dessa publicação, traz importantes ferramentas de trabalho para o exercício da profissão farmacêutica abrindo caminhos para solucionar os desafios que emergem da era globalizada. Boa leitura a todos!

Iara Lúcia Tescarollo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA FRENTE AS PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E ALIMENTARES	
Edson Pereira da Silva Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.3982025061	
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISE DA FARMACOTERAPIA DE PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUCATI - PE	
Felipe Vinicio Lima da Silva Diana Patrícia de Melo Peixoto Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.3982025062	
CAPÍTULO 3	16
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SAÚDE DE MISSÃO VELHA – CEARÁ	
Teresa Iasminny Alves Barros José Leonardo Gomes Coelho Mara Cristina Santos de Araújo Mirelle Pereira Gonçalves Ferreira Ikaro Fonsêca Alencar Karla Deisy Moraes Borges Cicero Diego Almino Menezes Thiago Adolfo Sobreira Miranda Rafael de Carvalho Mendes Emanuela Machado Silva Saraiva Willma José de Santana Francisca Eritânia Passos Rangel	
DOI 10.22533/at.ed.3982025063	
CAPÍTULO 4	28
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Camila Vitória Pinto Teixeira Jakciany Mayara Duarte de Sousa Wanderley Costa Pereira Dalete Jardim Padilha Andréia Meneses da Silva Luzia Pimenta de Melo Dominices Tânia Pavão Oliveira Rocha Nadja Farnçisca Silva Nascimento Lopes Letícia Prince Pereira Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.3982025064	
CAPÍTULO 5	39
AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS POLIMEDICADOS NO MUNICÍPIO DE IRACEMINHA (SC)	
Everton Boff Ana Paula De Marco	
DOI 10.22533/at.ed.3982025065	

CAPÍTULO 6	50
ESTUDO SOBRE A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM DROGARIAS DE REDENÇÃO-PA	
Francisco Cleiton de Alencar Pinto Diego Pereira da Silva Jaqueline Almeida Frey	
DOI 10.22533/at.ed.3982025066	
CAPÍTULO 7	63
EFEITOS DA INIBIÇÃO DO TNF- α NA HIPERTENSÃO SISTÊMICA E REMODELAMENTO CARDIOVASCULAR	
Victória Thomazelli Garcia Thaís Ribeiro Vitorino Eslen Rizzi Sanchez	
DOI 10.22533/at.ed.3982025067	
CAPÍTULO 8	74
ESTUDO DA FARMACOTERAPIA DE IDOSOS RESIDENTES EM UM LAR GERIÁTRICO NO MUNICÍPIO DE BEZERROS-PE	
Raphael Henrique da Silva Wanielly Dayane da Mata Silva Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.3982025068	
CAPÍTULO 9	88
MAPEAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES ASSOCIADAS AO USO DE MEDICAMENTOS NO NORDESTE DO BRASIL	
Rayssa Hellen Ferreira Costa Hyan Ribeiro da Silva Yramara de Araújo Silva Francisco Claudio da Silva Pinho Isnária Soares de Oliveira Cristian José Oliveira Roberta Pires de Sousa Matos Glawmênya Mendes Lima Silva Uhiara Priscilla Marques da Silva Mariane Cristina Rodrigues de Oliveira Maria Clara Nolasco Alves Barbosa Paloma Barbosa da Costa Lima	
DOI 10.22533/at.ed.3982025069	
CAPÍTULO 10	98
IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACEUTICA A PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS	
Sayonara Iris Moraes Reis Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.39820250610	
CAPÍTULO 11	109
O USO DE MEDICAMENTOS POR GESTANTES USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA REGIÃO SUL DE CARAGUATATUBA/SP	
Ruth Cristina da Silva Peres Simone Aparecida Biazzi de Lapena	
DOI 10.22533/at.ed.39820250611	

CAPÍTULO 12 121

PRESCRIÇÕES PARA EMAGRECIMENTO CONTENDO O FITOTERÁPICO *Garcinia cambogia*: EFEITOS ADVERSOS, COMPLEXIDADE E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Polliana Conceição Garcia

Isamin Ramos da Silva

Michelle Rocha Parise

DOI 10.22533/at.ed.39820250612

CAPÍTULO 13 133

PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DAS NANOPARTÍCULAS DE PRATA

Davi de Lacerda Coriolano

Elias Vicente Bueno

Jaqueline Barbosa de Souza

José Cleberson Santos Soares

Maria Anndressa Alves Agreles

Jady Moreira da Silva

Marco Antonio Turiah Machado da Gama

Athila da Costa Silva

Zion Nascimento de Souza

Iago Dillion Lima Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.39820250613

CAPÍTULO 14 145

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rayanne Lima da Silva

João Paulo de Melo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.39820250614

CAPÍTULO 15 153

RISCOS DE EFEITOS TERATOGENICOS ASSOCIADOS AO USO DE ANTIDEPRESSIVOS DURANTE A GESTAÇÃO

Nayra Santana da Silva Nascimento

Joyce Teles da Silva

Huderson Macedo de Sousa

Ana Paula da Silva Nascimento

Cardene de Andrade Oliveira Guarita

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta

Jucimara Dias Muniz

Maria Carolina de Sousa Trajano

Marilene de Sousa Lira

Raianna Virginia Neres Silva Vieira

Valber Luz Veloso

Marcos Aurélio Alves de Santana

DOI 10.22533/at.ed.39820250615

CAPÍTULO 16 165

UM ESTUDO SOBRE A POLIFARMACIA DOS IDOSOS EM UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE BONITO-PE

Amanda Mirelle da Silva

Girleene Correia da Silva

Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.39820250616

SOBRE A ORGANIZADORA: 177

ÍNDICE REMISSIVO 178

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 05/06/2020

Camila Vitória Pinto Teixeira

Discente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e membro do Projeto Farmácia em ação.

camilateixeira096@outlook.com.br

Jakciany Mayara Duarte de Sousa

Farmacêutico Generalista-Faculdade Pitágoras de São Luís -MA

Wanderley Costa Pereira

Farmacêutico Generalista-Faculdade Pitágoras de São Luís -MA

Dalete Jardim Padilha

Docente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

Andréia Meneses da Silva

Docente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

Luzia Pimenta de Melo Dominices

Docente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

Tânia Pavão Oliveira Rocha

Docente do curso de Farmácia da Faculdade

Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

Nadja Farniscia Silva Nascimento Lopes

Docente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

Letícia Prince Pereira Pontes

Docente do curso de Farmácia da Faculdade Pitágoras, Av. Daniel De La Touche, 23 - Olho D'água, São Luís – MA e coordenadoras do projeto farmácia em ação.

RESUMO: A atenção farmacêutica é uma parte do componente profissional onde o farmacêutico interage de forma direta com o paciente identificando suas necessidades tanto farmacológicas quanto sociais para intervir quando necessário e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao indivíduo. O objetivo desse trabalho foi realizar o acompanhar farmacoterapêutico em pacientes da Estratégia Saúde da Família com o intuito de identificar e solucionar possíveis interações medicamentosas e problemas relacionados a medicamentos. A metodologia utilizada para a realização do estudo consistiu na utilização do método Dader adaptado. Assim, identificou-se um total de 30 comorbidades tendo a hipertensão

arterial e diabetes as mais incidentes. As possíveis interações medicamentosas encontradas foram interações fármaco/fármaco e interações fármaco/ alimento obtendo um percentual de 30,7% e 15,3% respectivamente e 54% dos pacientes não apresentaram nenhuma interação medicamentosa. Concluiu-se que a participação do farmacêutico é importante para diminuir as possíveis interações medicamentosas e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS CHAVE: acompanhamento; farmacoterapêutico; medicamentos; atenção.

PHARMACOTHERAPEUTIC FOLLOW-UP IN PATIENTS REGISTERED IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT: Pharmaceutical care is a part of the professional component where the pharmacist interacts directly with the patient, identifying their pharmacological and social needs to intervene when necessary and provide a better quality of life for the individual. The objective of this work was to carry out pharmacotherapeutic follow-up in patients of the Family Health Strategy in order to identify and solve possible drug interactions and drug-related problems. The methodology used to carry out the study consisted of using the adapted Dader method. Thus, a total of 30 comorbidities were identified, with arterial hypertension and diabetes the most incident. The possible drug interactions found were drug / drug interactions and drug / food interactions, obtaining a percentage of 30.7% and 15.3% respectively and 54% of the patients did not present any drug interactions. It was concluded that the participation of the pharmacist is important to reduce possible drug interactions and consequently improve the quality of life of these patients.

KEYWORDS: Side dish; pharmacotherapeutic; medications and attention.

1 | INTRODUÇÃO

O acompanhamento farmacoterapêutico caracteriza-se por ser um componente da atenção farmacêutica e o seu principal foco consiste na promoção e recuperação da saúde. Nesse contexto, o farmacêutico tem uma interação direta com o paciente, a fim de atender suas necessidades farmacológicas visando uma farmacoterapia racional e a promoção da saúde do indivíduo. O acompanhamento farmacoterapêutico tem como objetivo a utilização de raciocínio clínico e utiliza a coleta de dados objetivos e subjetivos para identificar os problemas relacionados a medicamentos (PRM) e, dessa forma, elaborar estratégias e intervenções para a erradicação destes (CORRER; OTUKI, 2011).

Assim, essa ferramenta é um componente estratégico da farmácia clínica, pois nesse processo, o farmacêutico será responsável pelas necessidades do paciente visando a detecção de problemas relacionados a medicamentos de forma, sistemática, contínua e documentada com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente (IVAMA et

al., 2002). Por isso, a farmácia clínica configura-se como um componente essencial no processo de promoção do uso racional de medicamento com foco não no fármaco, mas no paciente como um todo e também na população em geral. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013; EUROPEAN SOCIETY OF CLINICAL PHARMACY, 2015). Nesse processo, o farmacêutico será responsável pelas necessidades do paciente em relação a utilização de medicamentos de forma contínua sistematizada e documentada tendo o paciente o principal colaborador juntamente com a equipe multidisciplinar (ANGONESI, 2010).

Para tal, uma metodologia muito utilizada atualmente é o espanhol Método Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico desenvolvido pelo *Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica* da Universidade de Granada (Espanha) para ser utilizado em farmácias comunitárias, sendo aplicável a qualquer paciente. O Método Dáder de SF é um método simples, que permite ao farmacêutico aplicar os seus conhecimentos sobre problemas de saúde e medicamentos, com o objectivo de atingir resultados concretos que melhorem a qualidade de vida dos seus doentes, resolvendo os Problemas Relacionados a Medicamentos (SABÁTER, 2007).

Dessa forma, apesar de todos os testes de eficácia e segurança realizadas nos medicamentos o seu uso acaba desencadeando não apenas o efeito desejado como também várias reações adversas prejudiciais à saúde (SCHNIPPER; ROTHSCILD, 2012). Nesse sentido, faz-se cada vez mais necessário o conhecimento e o estudo acerca dessa problemática com o intuito de elaborar estratégias eficazes para identificar e solucionar os possíveis problemas relacionados com medicamentos e o acompanhamento farmacoterapêutico é um dos métodos mais utilizados para essa finalidade.

Portanto, no Brasil, o número de idosos tem crescido consideravelmente e, com isso, surge uma maior utilização de medicamentos por parte, principalmente, desse grupo aumentando assim os problemas relacionados a medicamentos devido a uma grande quantidade de polimedicações que podem comprometer tanto a farmacocinética ou farmacodinâmica fazendo com que ocorra ou a redução de efeitos farmacológicos ou aumento desses efeitos assim como também o surgimento de reações adversas a medicamentos e possíveis interações medicamentosas (FURINI, 2014).

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de análise quantitativa. A pesquisa foi realizada em 13 pacientes cadastrados no Programa Estratégia Saúde da Família no período de Setembro de 2016 a Novembro de 2017 no Centro de Saúde Paulo Ramos na Cidade de São Luís-MA. A metodologia utilizada para a realização da pesquisa consistiu em três etapas utilizando o método Dáder adaptado de acordo com a necessidade local. Esse método trata-se de um estudo totalmente documentado onde se aplica um questionário

com o objetivo de coletar os dados sociodemográficos, principais comorbidades e classes farmacológicas utilizadas para tal, histórico clínico do paciente, identificar possíveis interações medicamentosas e problemas relacionados a medicamentos.

2.1 Primeira etapa

Portanto, a primeira etapa consistiu na apresentação do programa ao paciente pela equipe multidisciplinar do projeto (Farmacêutico, enfermeiro e assistente social) e, posteriormente, foi realizada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecimento pelo paciente. Assim, logo após o cadastramento do paciente em prontuários apropriados, foram coletados os seus dados sociodemográficos, história clínica, tratamento medicamentoso, reação alérgica, pressão arterial, glicemia e, quando disponível, foi feita a análise de exames laboratoriais.

2.2 Segunda etapa

Posteriormente, na segunda etapa, realizou-se um estudo prévio do caso clínico com avaliação dos seguintes itens: Interações medicamentosas, onde se utilizou a ferramenta MICROMEDEX para a avaliação de possíveis interações medicamentosas; Reações adversas; Orientações sobre o uso racional de medicamentos; Dificuldades de uso; Armazenamento; Estratégias para pacientes com baixa escolaridade; Orientações sobre alimentação adequada. Nesta fase, após a avaliação e discussão dos casos, os profissionais envolvidos retornaram ao domicílio dos pacientes com as intervenções e orientações farmacêuticas necessárias.

2.3 Terceira etapa

Para tanto, na terceira etapa avaliou-se se a intervenção farmacêutica, feita na segunda etapa, foi efetiva ou não. Para isso, compararam-se dados anteriores como: valores de PA, glicemia e exames laboratoriais com os dados atuais do paciente com o intuito de verificar se a intervenção foi eficaz e se, de fato, contribuiu para a saúde do paciente. Caso seja observados resultados negativos o paciente retornará a segunda etapa para elaboração de novas estratégias. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva (Percentual e média). Os dados obtidos no estudo foram tabulados em um banco de dados utilizando o programa Microsoft Excel 2010. O projeto seguiu todos os aspectos éticos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o nº 2.349.273. Todos os indivíduos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde.

3 | RESULTADOS

3.1 Dados sociodemográficos

Nesse sentido, acompanhou-se o total de 13 pacientes no período de 1 ano. Assim, desses pacientes 69% eram do sexo feminino e 31% do sexo masculino cuja média de idade foi de 85 anos. A maioria dos pacientes acompanhados não tinha nenhuma escolaridade (61,54%) e apenas 15,40% completaram o ensino médio e também cerca de 15,40% eram etilistas e 84,6% não eram (Tabela 1).

Características individuais	Valores	Porcentagem
Sexo		
Homens	4	31%
Mulheres	9	69%
Escolaridade		
Ensino médio completo	2	15,40%
Ensino fundamental completo	2	15,40%
Nenhum grau e escolaridade	8	61,54%
Ensino médio incompleto	1	7,66%
Etilismo		
Sim	2	15,40%
Não	11	84,6%

Tabela 1: Características sociodemográficas dos pacientes em acompanhamento farmacoterapêutico- São Luís-MA 2016-2017.

3.2 Principais comorbidades

Identificou-se um total de 14 comorbidades e hipertensão arterial foi a doença mais incidente registrada seguida de diabetes representando um percentual de 71,4% e 28,6% respectivamente (tabela 2).

COMORBIDADE	VALORES	PORCENTAGEM
Hipertensao	10	71,4%
Diabetes	4	28,6%
AVC	3	21,4%
Alzheimer	2	14,3%
Osteoporose	2	14,3%
Artrose	2	14,3%
Obesidade	1	7,1%
Artrite	1	7,1%
Erisipela	1	7,1%
Ossos de vidro	1	7,1%
Reumatismo	1	7,1%
Parkinson	1	7,1%
Insuficiencia renal	1	7,1%
Asma	1	7,1%

Tabela 2: Comorbidades nos pacientes em acompanhamento -São Luís-MA 2016-2017

3.3 Interações medicamentosas

As possíveis interações medicamentosas encontradas foram interações fármaco/fármaco e interações fármaco/alimento obtendo um percentual de 31% e 15% respectivamente e 54% dos pacientes não apresentaram nenhuma interação medicamentosa (Gráfico 2). Dessa forma, com base nos dados e informações coletadas identificou-se que 46% dos pacientes apresentavam problemas relacionados a medicamentos de efetividade e segurança sendo respectivamente: PRM -3 e PRM-5. Ademais, constatou-se que 15% dos pacientes apresentavam PRM-3 e PRM-5 simultaneamente.

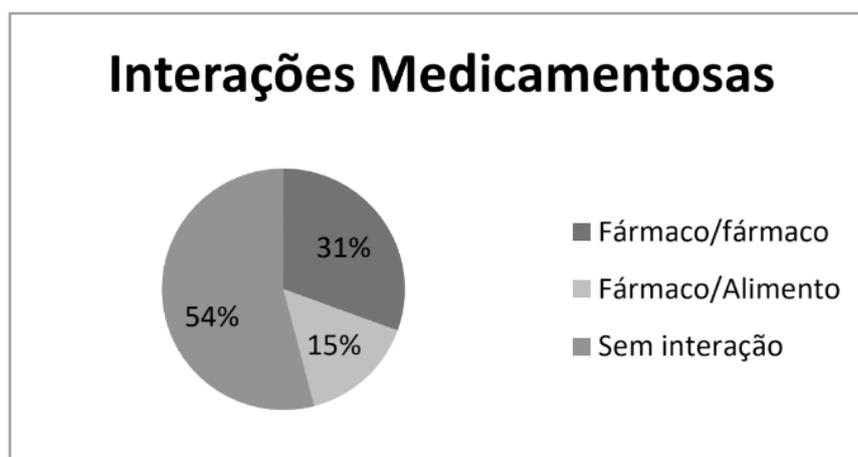


Gráfico 2: Porcentagem das interações medicamentosas encontradas nos pacientes em acompanhamento.

INTERAÇÕES	INTERVENÇÃO
Prolopa e Complexo B	Mudança de horário dos medicamentos
Sinvastattina e clopidogrel	Mudança de horário dos medicamentos
Leite e renelato de estrôncio/protos 2g	Uso do leite após 2 horas a administração do medicamento ou antes
Atenolol x glimepirida	Mudança de horário dos medicamentos
Atenolol x cloridrato de metformina	Mudança de horário dos medicamentos

Tabela 3: Interações medicamentosas e intervenções realizadas nos pacientes em acompanhamento.

3.4 Principais Classes medicamentosas

Quanto às principais classes medicamentosas, houve a utilização de: inibidores da monoaminoxidase, estatinas, antiagregantes plaquetários, antidiabéticos e bata bloqueadores para hipertensão arterial.

4 | DISCUSSÃO

É notório o crescente número de idosos acometidos por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) o que torna cada vez mais preocupante essa estatística. Dentre as principais doenças destaca-se a Hipertensão Arterial (HÁ) e Diabetes Mellitus (DM) e isso se evidencia pelo fato da velhice trazer consigo a vulnerabilidade e, muitas vezes, está ligada a um estilo de vida inadequado como o sedentarismo e a obesidade.

A Hipertensão Arterial é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA), considerando-se valores de pressão arterial maiores ou iguais a 140/90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2017-2018). Esta representa um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo e está presente em cerca de 25% das mortes por Acidente Vascular Encefálico (AVE) juntamente com o Diabetes Mellitus (LIMA et al., 2016). Assim, a Hipertensão Arterial foi a doença mais encontrada nos pacientes acompanhados no estudo em questão representando cerca de 71,4% e 28,6% desses pacientes com já tiveram o Acidente Vascular Encefálico que foi a terceira comorbidade mais prevalente(21,4%) e 30% apresentaram o quadro de Hipertensão associada a diabetes. Por isso, a intervenção feita nesses pacientes foi, principalmente, uma adequação alimentar e incentivo a práticas de atividades físicas bem como também a resolução dos problemas relacionados a adesão a farmacoterapia. Outros

estudos também relataram o predomínio de hipertensão arterial, problemas articulares, diabetes mellitus tipo 2, problemas respiratórios e intestinais (OLIVEIRA,2013)

O diabetes *mellitus* (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos crônicos, caracterizado pelo aumento da concentração plasmática de glicose, proveniente de defeitos na secreção e/ou na ação insulínica (NUNES *et al*, 2012; SBD, 2017-2018). Estima-se que no Brasil, em 2014, a população portadora de diabetes era cerca de 11 milhões e que em 2040 esse número será de, aproximadamente, 246 milhões. Isso se evidencia, principalmente, por conta do crescente envelhecimento populacional, da obesidade e do grande número de pessoas sedentárias (DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017-2018).

Dessa forma, a diabetes foi a segunda doença mais prevalente no estudo correspondendo a 31% e, por isso, algumas medidas foram efetuadas no acompanhamento, quando necessário, com o intuito de melhorar os níveis glicêmicos e o estilo de vida desses pacientes e possibilitar a esses uma melhor qualidade de vida. Uma das principais medidas adotadas pela equipe foi a educação em saúde ao paciente, pois muito não aderiam ao tratamento de forma efetiva devido a falta de informação da importância de seguir o tratamento farmacológico corretamente bem como também práticas alimentares mais adequadas. No estudo de Nunes e colaboradores (2012), as principais intervenções realizadas no acompanhamento farmacoterapêutico foram de implantação de atividades físicas e adequação alimentar e, segundo o estudo, as medidas apresentaram bons resultados. As modificações efetuadas contribuíram para uma melhoria nos níveis glicêmicos dos pacientes assim como também contribuiu para a prevenção de possíveis comorbidades relacionadas ao diabetes. No estudo feito por Flores (2005), constatou-se que as medidas adotadas pela atenção farmacêutica foram de total importância para a redução (23%) dos níveis glicêmicos dos pacientes.

Devido ao grande número de Doenças Crônicas acometidas nos idosos cresce de forma progressiva a quantidade de polifarmácias e, como consequência, tem-se o aumento das reações adversas, problemas relacionados a medicamentos (PRM) e também as possíveis interações medicamentosas nesses pacientes (MANSO *et al.*, 2015). Os PRM's são classificados em seis categorias e agrupados de acordo com a sua necessidade, efetividade e segurança (tabela 1). Os PRM são definidos como “problemas de saúde, relacionado ou suspeito de estar relacionado à farmacoterapia, que interfere nos resultados terapêuticos e na qualidade de vida do usuário” (SABATER HERNÁNDEZ; SILVA CASTRO; FAUS DÁDER, 2007). Dessa forma, os estudos analisados concluíram que o farmacêutico contribuiu de forma significativa no processo de erradicação e prevenção de erros relacionados a farmacoterapia contribuindo nos ajustes de : dose, indicação, via de administração, forma farmacêutica, detecção de alergias e, principalmente, identificação de reações adversas a medicamentos (MIRANDA *et al.*, 2012; D' ALMEIDA MÉLO, 2015; PILAU, HEGELE, HEINECK, 2014).

NECESSIDADE	PRM-1 O doente tem um problema de saúde resultante de não tomar a medicação que necessita	PRM-2 O doente tem um problema de saúde resultante de tomar a medicação que não necessita
EFETIVIDADE	PRM-3 O doente tem um problema de saúde resultante de uma não efetividade qualitativa	PRM-4 O doente tem um problema de saúde resultante de uma não efetividade quantitativa
SEGURANÇA	PRM-5 O doente tem um problema de saúde resultante de uma não segurança quantitativa	PRM-6 O doente tem um problema de saúde resultante de uma não segurança qualitativa

Tabela 1: Classificação dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM)

Fonte: SANTOS, et al., 2004

Os principais PRM's encontrados no estudo foram PRM-3 e PRM-5, ou seja, de efetividade e segurança respectivamente. Em um estudo feito por Pino (2006) no Chile demonstrou-se que um dos principais PRM's encontrados é PRM-3 (inefetividade quantitativa) o que demonstra concordância com os dados do nosso estudo. Para tanto, diversos estudos relataram que o acompanhamento farmacoterapêutico realizada pelo farmacêutico contribuiu significativamente para uma otimização da terapia medicamentosa, promoção do uso correto dos medicamentos e prevenção e solução de problemas relacionados a medicamentos, pois o farmacêutico é um profissional totalmente habilitado para a prestação desse serviço e garantir o sucesso do tratamento farmacoterapêutico (OLIVEIRA,2013).

5 | CONCLUSÃO

Portanto, é notório que o processo de acompanhamento farmacoterapêutico contribui de forma significativa para o sucesso do tratamento uma vez que o profissional farmacêutico, por meio das suas habilidades e conhecimentos sobre medicamentos busca detectar possíveis problemas relacionados a medicamentos a fim de solucioná-los e elaborar estratégias para que o paciente sinta-se confortável em aderir a terapia assim como também proporcionar uma melhor qualidade de vida a este por meio de, principalmente, a educação em saúde.

É evidente que o número de comorbidades, principalmente na população idosa, tem crescido exponencialmente nos últimos anos e isso se evidencia por inúmeros

fatores associados, muitas vezes, com práticas inadequadas seja por excesso de uma má alimentação e também pela falta de atividades físicas. Como a população idosa, na maioria das vezes, é acometida por diversas comorbidades e, dessa forma, utilizando diversos medicamentos acaba dando margem a diversos outros problemas relacionados a medicamentos. Por isso, faz-se cada vez mais necessário o acompanhamento farmacoterapêutico visando prestar uma melhor assistência, não somente a esses pacientes, mas também a toda população.

REFERÊNCIAS

ANGONESI D, Sevalho G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2010;15(Supl 3):3603-14.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF No 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. . 29 ago. 2013.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **Método Clínico de Atenção Farmacêutica**. 2011.

EUROPEAN SOCIETY OF CLINICAL PHARMACY. **What is clinical pharmacy?** 2015.

FLORES, C.M. **Avaliação da Atenção Farmacêutica ao paciente diabético tipo 2 no Município de Ponta Grossa**. Monografia (Graduação)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Farmácia, 2005.

FURINI AAC, Maschio-Lima TA, Rocha WM, Teixeira BCA, Rodrigues AG, Martins AA, et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em paciente idoso: relato de interações medicamentosas. **Rev Eletrônica Pesqui UNIRP**. 2014;4(2):110-21

HERNÁNDEZ DS, Castro MMS, Dáder MJF. **Método Dáder: manual de seguimento farmacoterapêutico** [monografia na Inter-net]. 3ª ed. Lisboa: Universidade de Granada; 2009 Disponível em: http://pharmcare.pt/wp-content/uploads/file/Guia_dader.pdf

IVAMA, A. M. et al. **Consenso brasileiro de atencao farmaceutica: proposta**. Brasilia: Organizacao Pan-Americana da Saude, 2002.

LIMA, TIAGO A. M. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 52-57, 2016.

MANSO, M. E. G.; BIFFI, E. C. A.; GERARDI, T. J. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. **Rev bras geriatr gerontol** [online]. 2015, vol.18, n.1, pp.151-164. ISSN 1809-9823.

NUNES, L. M. N; LOPES, N. M. S; FONTELES, M. M. F. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes diabéticos tipo 2 e fatores de risco associados. **Rev. Bras. Farm**, v. 93, n.2, p.196-203, 2012.

NUNES, L.M.N; LOPES, N.M.S; FONTELES, M.M.F. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes diabéticos tipo 2 e fatores de risco associados. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 93, n. 2, p. 196-203, 2012.

OLIVEIRA MPF, Novaes MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2013;18(4):1069-78

OLIVEIRA PAR, Menezes FG. Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos. **Rev Eletrônica Farm**.

2013;10(1):51-68.

PINO, J.M. R. “**ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2**”. Monografía (Graduação) - Universidad de Chile Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas Departamento de Ciencia y Tecnologías Farmacéuticas. 2006

SABATER D, Castro MMSC, Faus MJ. **Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapêutico**. 3ª edition. Granada: Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada, 2007.

SCHNIPPER, J. L.; ROTHSCHILD, J. M. Improving medication safety. **The Lancet**, v. 379, n. 9823, p. 1278–1280, abr. 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016. **Ac Farmaceutica LTDA, GEN**. Rio de Janeiro, 2016. ISBN 978-85-8114-307-1.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acompanhamento 1, 2, 3, 7, 9, 11, 14, 16, 18, 19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 58, 76, 77, 86, 96, 98, 105, 106, 111, 145, 167, 174

Alimentos 1, 2, 5, 6, 8, 102, 110, 129, 137, 151

Angiotensina II 63, 64, 66, 67

Antidepressivos 82, 84, 86, 93, 121, 125, 126, 128, 132, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 170

Anti-Inflamatória 134, 135, 140

Antitumoral 134, 135, 139, 141

Atenção Farmacêutica 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 19, 26, 28, 29, 35, 37, 55, 61, 75, 76, 98, 100, 104, 106, 107, 108, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 167, 177

C

Citocina 65, 66, 67, 69

Comorbidades 21, 25, 28, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 74, 78, 82, 174

Cuidado Pré-Natal 109

Cuidados Farmacêuticos 17

D

Diabetes Mellitus 9, 10, 12, 35, 45, 48, 83, 106, 107

Dispensação 2, 3, 8, 27, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 60, 61, 92, 99, 105, 106, 122, 123, 129

Doenças Cardiovasculares 21, 40, 41, 64, 65, 66, 68, 101, 107, 145, 146, 148

Doenças Crônicas Não Transmissíveis 17, 26, 39, 40, 48, 75, 76, 107, 147

E

Efeitos Adversos 1, 2, 58, 81, 82, 83, 121, 130, 150, 154, 165

Envelhecimento 18, 21, 35, 39, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 74, 75, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 165, 168, 175

Epidemiologia 89, 96, 117, 151, 152

Estratégia Saúde Da Família 28, 30, 175

Expectativa De Vida 17, 18, 74, 75, 148, 172

F

Farmacêutico 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 50, 52, 53, 55, 56, 59, 61, 62, 76, 85, 90, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 108, 130, 145, 151, 165, 166, 167, 174

Farmacoe epidemiologia 121, 122, 130

Farmacoterapêutico 7, 9, 14, 16, 18, 19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38, 105, 106, 167

Farmacoterapia 1, 2, 3, 5, 9, 11, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 27, 29, 34, 35, 74, 77, 85, 99, 102, 104, 128, 130, 150, 167

Fitoterápicos 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 82, 121, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

G

Gestantes 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 154, 157, 159, 160, 161, 163, 164

Gravidez 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 162, 163, 164

H

Hipertensão 17, 21, 26, 27, 28, 32, 34, 35, 40, 45, 48, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 72, 78, 79, 86, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 113, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 157, 159, 163, 176

I

Idosos 6, 8, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 107, 132, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 165, 166, 167, 168, 170, 174, 175

Inflamação 63, 64, 66, 87, 140, 141

Interação 1, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 22, 23, 29, 33, 63, 64, 65, 68, 74, 82, 83, 85, 100, 129, 149

Interações Medicamentosas 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16, 18, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 47, 75, 82, 83, 84, 85, 86, 92, 121, 128, 130, 146, 163, 167, 170

Internações Hospitalares 76, 98, 101, 102

Intoxicação Exógena 89, 91, 92, 95, 96

Italic 66

M

Medicamento 3, 4, 5, 6, 7, 11, 14, 18, 23, 24, 30, 44, 47, 51, 52, 60, 74, 76, 77, 80, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99, 100, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 123, 140, 145, 150, 151, 152, 156, 157, 160, 162, 166, 167, 171, 176

N

Nanopartículas 133, 134, 135, 137, 139, 140, 141

P

Pacientes 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 41, 49, 50, 51, 59, 60, 66, 68, 69, 74, 82, 83, 86, 95, 98, 100, 102, 103, 104,

105, 106, 107, 113, 116, 123, 124, 127, 137, 140, 145, 148, 164, 165, 167

Polifarmácia 6, 75, 76, 82, 83, 124, 128, 130, 132, 149, 152, 165, 167, 168, 172, 173, 174, 175

Polimedicação 39, 41, 48, 86, 175

Prata 133, 134, 135, 136, 137, 139

Q

Qualidade De Vida 1, 6, 9, 11, 14, 18, 20, 25, 26, 28, 29, 30, 35, 36, 39, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 74, 75, 76, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 129, 145, 151, 166, 167, 174

S

Saúde Do Idoso 17, 47, 145, 167, 175

Sistema Único De Saúde 2, 109

T

Teratogênese 153, 155, 156, 157, 161

TNF- α 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69

U

Uso De Medicamentos 1, 3, 5, 6, 7, 14, 27, 41, 44, 47, 52, 69, 78, 85, 88, 89, 90, 96, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 118, 122, 130, 132, 146, 151, 152, 153, 155, 163, 164, 173, 174, 175

 **Atena**
Editora

2 0 2 0