



Farmácia Clínica e Hospitalar

Carlos Eduardo Pulz Araujo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio
(Organizadores)


Ano 2020



Farmácia Clínica e Hospitalar

Carlos Eduardo Pulz Araujo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Carlos Eduardo Pulz Araujo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F233 Farmácia clínica e hospitalar / Organizadores Carlos Eduardo Pulz Araujo, Iara Lúcia Tescarollo, Márcia Aparecida Antônio. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-461-0

DOI 10.22533/at.ed.610200910

1. Farmácia. 2. Ciência. 3. Farmácia clínica e hospitalar. I. Araujo, Carlos Eduardo Pulz (Organizador). II. Tescarollo, Iara Lúcia (Organizadora). III. Antônio, Márcia Aparecida (Organizadora). IV. Título.

CDD 615

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Em função da complexidade dos problemas que permeiam um mundo em transformação, os estudos na área das Ciências Farmacêuticas devem pautar-se numa visão mais ampla dos fenômenos a serem tratados, para que maior parte dos fatores envolvidos seja considerada na formulação das soluções e compreensão dos fatos. Em decorrência dessas características, a farmácia se torna um campo fértil para a aplicação da abordagem sistêmica, a fim de identificar os conceitos que possam transitar entre as várias áreas do conhecimento e como ele pode ser transferido de uma área para outra, no sentido de melhorar a compreensão dos fenômenos e buscar novas soluções.

Esta obra representa uma grande oportunidade para o aprofundamento dos estudos da área da farmácia clínica e hospitalar, pois reúne um material rico, com abordagens que transitam entre a pluri, a inter e a transdisciplinaridade e que possibilitam a ampliação do debate acadêmico, convidando professores, pesquisadores, estudantes e demais profissionais à reflexão sobre os diferentes temas que giram em torno das Ciências Farmacêuticas.

O livro “Farmácia clínica e hospitalar”, reúne vinte capítulos que contribuem para a divulgação de estudos como: consultório farmacêutico; acompanhamento farmacoterapêutico; controle de entorpecentes e psicotrópicos; a prática da automedicação em idosos; farmacologia da cloroquina e da hidroxicloroquina no contexto da pandemia da COVID-19; controle glicêmico; atuação do farmacêutico para uma sexualidade saudável e na prevenção e controle da infecção hospitalar; cuidados farmacêuticos na alta hospitalar de pacientes transplantados renais; seguimento farmacoterapêutico em oncologia; uso de medicamentos *off label*; panorama dos testes rápidos; desenvolvimento tecnológico e compras públicas; efeitos da drenagem linfática em linfedemas pós-mastectomia; máscara *peel-off* de ácido glicólico; sabonete de alecrim pimenta; análises microbiológicas de água e um mapa fitometabólico.

Dentro da multidimensionalidade que confere à coletânea um caráter sistêmico, agradecemos a todos os autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência. Esperamos que este livro possa ser útil àqueles que buscam ampliar os horizontes do conhecimento afinal: “o prazer da descoberta e a satisfação de percorrer caminhos ainda não trilhados são os maiores retornos da pesquisa e que esta possa contribuir para o bem da humanidade”.

Carlos Eduardo Pulz Araújo

Iara Lúcia Tescarollo

Márcia Aparecida Antônio

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CANOAS

Franciele Souza Santos
Estela Schiavini Wazenkeski
Mariana Brandalise
Murilo Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6102009101

CAPÍTULO 2..... 14

CONTROLE DE ENTORPECENTES, PSICOTRÓPICOS E OUTRAS SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO DISTRITO FEDERAL – BRASIL

Viviane Passos Otto
Maria Inês de Toledo
Janeth de Oliveira Silva Naves
Rodrigo Fonseca Lima

DOI 10.22533/at.ed.6102009102

CAPÍTULO 3..... 25

A PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Francisco das Chagas de Queiroz Júnior
Jéssica Costa de Oliveira
Luanne Eugênia Nunes
Rosueti Diógenes de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.6102009103

CAPÍTULO 4..... 35

ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Airison Tavares
Luanne Eugênia Nunes
Jéssica Costa de Oliveira
Rosueti Diógenes de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.6102009104

CAPÍTULO 5..... 43

CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS ATENDIDOS NA FARMÁCIA ESCOLA DA UNIOESTE

Arianne Prizak Ferreira
Patrícia Guerrero de Sousa
Ionete Lucia Milani Barzotto
Simone Maria Menegatti de Oliveira
Alexandre Maller

DOI 10.22533/at.ed.6102009105

CAPÍTULO 6.....52

ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POPULAÇÃO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Elvis Bruno Silva de Paiva
Rosali Maria Ferreira da Silva
Tháís Araújo de Santana
Tainá Faustino Mafra
Raphaely Ferreira Domingos
Daniela Maria Cruz Ferreira de Carvalho
Jerônimo de Souza Vaz
Alamisne Gomes da Silva
Aline Cavalcante de Lira
Márcia Gláucia da Paz Araújo
Itamar Lages
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.6102009106

CAPÍTULO 7.....66

FARMACOLOGIA DA CLOROQUINA E DA HIDROXICLOROQUINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Arian Santos Figueiredo
Yuri Mota do Nascimento
Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues
Isabelle Rodrigues de Lima Cruz
Jeully Pereira Pires
Lucas dos Santos Luna
Elisberto Nogueira de Souza
Milena Maria Felipe Girão
Naara de Paiva Coelho
Bruna Silveira Barroso
Alice Sampaio de Oliveira Dias
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.6102009107

CAPÍTULO 8.....79

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO E NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

Luanne Eugênia Nunes
José Nyedson Moura de Gois
Wilma Raianny Vieira da Rocha
Marina Luizy da Rocha Neves
Raïssa Mayer Ramalho Catão

DOI 10.22533/at.ed.6102009108

CAPÍTULO 9.....93

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO PARA UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL

Brenda Aparecida Sampaio Espíndola
Ana Luiza do Rosário Palma

Aline Chiodi Borges
Lucas de Paula Ramos
Simone Aparecida Biazzi de Lapena
Fernanda Gonçalves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6102009109

CAPÍTULO 10..... 107

**IMPLANTAÇÃO DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA ALTA HOSPITALAR EM
PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS**

Alan Rodrigues da Silva
Matheus Fernandes Vieira Lopes
Flavilene Monteiro de Almeida Barbosa
Johnatã Ferreira Brandão
Rita Mônica Borges Studart
Patrícia Quirino da Costa

DOI 10.22533/at.ed.61020091010

CAPÍTULO 11..... 118

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM ONCOLOGIA

Laila Kuster Baldan Gonçalves
Maria Diana Cerqueira Sales
Débora Dummer Meira

DOI 10.22533/at.ed.61020091011

CAPÍTULO 12..... 134

**IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS NO CUIDADO
FARMACÊUTICO**

Emília Vitória da Silva
Fabiana Rossi Varallo
Pamela Alejandra Escalante Saavedra
Leonardo Régis Leira Pereira

DOI 10.22533/at.ed.61020091012

CAPÍTULO 13..... 145

**USO OFF LABEL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL: APOIO DO CEBRIM/CFF À PRÁTICA
CLÍNICA DOS FARMACÊUTICOS**

Pamela Alejandra Escalante Saavedra
Emília Vitória da Silva

DOI 10.22533/at.ed.61020091013

CAPÍTULO 14..... 159

**PANORAMA DOS TESTES RÁPIDOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA DO
MUNICÍPIO DE CANOAS/RS**

Denise Aguiar Fernandes
Mariana Brandalise
Miria Elisabete Bairros de Camargo
Pamela Domingues Botelho
Lidiane dos Santos

Estela Schiavini Wazenkeski
Lucas Meirelles Machado
DOI 10.22533/at.ed.61020091014

CAPÍTULO 15..... 171

DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E COMPRAS PÚBLICAS: UMA PROPOSTA PARA A SUSTENTABILIDADE DO SUS

Cleila Guimarães Pimenta Bosio
Márcio Bosio

DOI 10.22533/at.ed.61020091015

CAPÍTULO 16..... 180

EFEITOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM EDEMAS E LINFEDEMAS PÓS-MASTECTOMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Manuela Ferreira de Pinho
Sara Gabrielle Moreira Barroso
Ríndhala Jadão Rocha Falcão
Daniel Rocha Pereira
Ronildson Lima Luz
Monique Santos do Carmo

DOI 10.22533/at.ed.61020091016

CAPÍTULO 17..... 192

MÁSCARA PEEL-OFF FORMULADA COM ÁCIDO GLICÓLICO

Bárbara Morgado Auricchio Morgado
Thamiris Lopes Moreno Fernandes
Iara Lúcia Tescarollo

DOI 10.22533/at.ed.61020091017

CAPÍTULO 18..... 206

DESENVOLVIMENTO DE SABONETE À BASE DE ALECRIM PIMENTA (*LIPPIA SIDOIDES* CHAM.) E AVALIAÇÃO DE SUA ATIVIDADE CONTRA *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Mayara Alcantara de Albuquerque
Karina Geovanna Barata Alves
Alan Rodrigues da Silva
Camila de Lima Silva
Andrea Maria Ramalho Castro e Silva
Fabiana Pereira Soares

DOI 10.22533/at.ed.61020091018

CAPÍTULO 19..... 218

TESTE DE ESTERILIDADE DO SORO FISIOLÓGICO COMERCIALIZADOS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL, PARANÁ

Larissa Villwock de Menech
Jéssica Henning Nunes
Marina da Silveira Coelho
Raphael Medeiros Racki
Fabiana André Falconi

Helena Teru Takahashi Mizuta

DOI 10.22533/at.ed.61020091019

CAPÍTULO 20	225
MAPA FITOMETABÓLICO DAS VIAS PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS Felipe Alves de Sousa DOI 10.22533/at.ed.61020091020	
SOBRE OS ORGANIZADORES	227
ÍNDICE REMISSIVO	229

IMPLANTAÇÃO DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 28/08/2020

Alan Rodrigues da Silva

Universidade Estadual do Ceará - UECE,
Departamento de Transplante. Hospital Geral
de Fortaleza – HGF.
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/6506677566490852>

Matheus Fernandes Vieira Lopes

Hospital Geral de Fortaleza – HGF.
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/1283035854544422>

Flavilene Monteiro de Almeida Barbosa

Hospital Geral de Fortaleza – HGF.
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/7716193796773883>

Johnatã Ferreira Brandão

Hospital Geral de Fortaleza – HGF.
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/8067248875559181>

Rita Mônica Borges Studart

Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/9400590661858915>

Patrícia Quirino da Costa

Centro Universitário Estácio do Ceará.
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/4339104649609628>

RESUMO: A alta hospitalar inserida no contexto do paciente transplantado, é um ato de responsabilidade multiprofissional, onde o farmacêutico impede que erros e danos alcancem os pacientes. O objetivo do estudo é descrever a experiência da implantação dos cuidados farmacêuticos no processo de alta hospitalar em pacientes transplantados renais. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência e experiência na Residência Multiprofissional em Transplante de Órgãos e Tecidos, em um Hospital de referência no estado do Ceará. A primeira alta pós-transplante é bastante completa e complexa para o paciente, perpassando por todas as categorias. O farmacêutico possui habilidade e competência para realizar análise da prescrição médica, mediante esta análise o profissional realiza a conciliação medicamentosa de alta. O paciente em sua primeira alta necessita receber todos imunossupressores para dá continuidade à terapia de manutenção. Deste modo, pode-se concluir a importância do residente farmacêutico no âmbito assistencial e sua competência e habilidade em contribuir no plano terapêutico de alta, com orientações adequadas e seguras, além de desenvolver metodologias para adesão a terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Alta do Paciente, Cuidado farmacêutico, Transplante de Rim, Imunossupressão.

IMPLANTATION OF PHARMACEUTICAL CARE IN HOSPITAL HIGH IN KIDNEY TRANSPLANTED PATIENTS

ABSTRACT: Hospital discharge inserted in the context of the transplanted patient, is an act of multiprofessional responsibility, where the pharmacist prevents errors and damages from reaching patients. The objective of the study is to describe the experience of implementing pharmaceutical care in the discharge process in kidney transplant patients. This is a descriptive study, type of experience report, developed from the experience and experience in the Multiprofessional Residence in Organ and Tissue Transplantation, in a reference Hospital in the state of Ceará. The first post-transplant discharge is quite complete and complex for the patient, covering all categories. The pharmacist has the ability and competence to carry out analysis of the medical prescription, through this analysis the professional performs the discharge drug conciliation. The patient on his first discharge needs to receive all immunosuppressants to continue the maintenance therapy. In this way, it is possible to conclude the importance of the pharmaceutical resident in the assistance scope and his competence and ability to contribute to the discharge therapeutic plan, with adequate and safe guidelines, in addition to developing methodologies for adherence to therapy.

KEYWORDS: Patient Discharge, Pharmaceutical care, Kidney Transplantation, Immunosuppression.

1 | INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) vem crescendo significativamente nos últimos anos, definido pela perda progressiva e irreversível das funções e/ou estrutura renal. A DRC acomete sobretudo os pacientes hipertensos, diabéticos, idosos, cardíacos e em uso de drogas nefrotóxicas. O tratamento de escolha é avaliado criteriosamente para cada paciente, alguns tipos de tratamento são bem difundidos, caracterizado por terapias de substituição renal, destacando-se principalmente a hemodiálise, diálise peritoneal e o transplante (EVANGELISTA et al., 2018; SANTOS et al., 2015).

O Transplante Renal (TxR) é a melhor opção terapêutica desenvolvida hoje para substituição da função renal, o procedimento ocorre por meio da transferência do rim saudável através da doação vivo ou falecido (cadáver) após diagnosticado a morte encefálica. Acredita-se que o transplante renal melhora a qualidade de vida do paciente e propõe ao portador de DRC o retorno às atividades diárias e melhor expectativa de vida quando comparada com a hemodiálise ou diálise peritoneal (SANTOS et al., 2016).

Após o transplante o paciente necessita da assistência à saúde de forma integral, tendo em vista que o transplante pode acarretar problemas sociais, psicológicos e emocionais. O paciente transplantado necessita de um tratamento farmacoterapêutico completo e complexo, onde com atuação multiprofissional e com as recomendações corretas e seguras, faz com que o paciente compreenda a importância da administração dos medicamentos, da alimentação saudável e do autocuidado (SANTOS et al., 2016; WEYKAMP et al., 2017).

Segundo Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), o Brasil é destaque mundial em números absolutos em transplantes e ocupa o segundo lugar mundial quando comparados com 35 países, onde no ano de 2017 foi realizado 5.929 transplantes. Enquanto em nível nacional, o estado do Ceará é destaque em quarto lugar.

Diante da complexidade do tratamento imunossupressor e as inúmeras informações repassadas aos pacientes transplantados, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias funcionais para que o paciente compreenda e consiga seguir com o regime medicamentoso de manutenção para manter a viabilidade do órgão implantado. O farmacêutico em que compete suas atribuições é o profissional com conhecimento em farmacoeconomia, farmacovigilância, além de atuar diretamente no manejo da terapia imunossupressora e o desfecho clínico favorável (ALLOWAY et al., 2011).

O farmacêutico clínico possui o cuidado assistencial criterioso em relação à terapia imunossupressora, por se tratar de drogas com índice terapêutico estreito e possuir elevado risco de interações medicamentosas, além de provocar inúmeros efeitos adversos. O farmacêutico atua diretamente com o paciente e possui o objetivo de otimizar a farmacoterapia, em consequência de suas habilidades clínicas e assistenciais é capaz de diminuir o tempo de internação, reduzir custos e maximizar a adesão terapêutica (ADRIANO et al., 2017)prescription analysis and pharmacotherapeutic follow-up.

A alta hospitalar inserida no contexto do paciente transplantado é um ato de responsabilidade multiprofissional, onde o farmacêutico impede que erros e danos alcancem os pacientes. Os estudos mostram que o processo de alta é favorável à ocorrência de erros significativos relacionados à terapia medicamentosa, na qual os pacientes e seus cuidadores necessitam ser bem orientados para seguir com a imunossupressão em domicílio, diante deste contexto, o farmacêutico promove impacto positivo no uso correto, seguro e eficaz da medicação, além de prevenir problemas relacionados aos medicamentos (PRM) (MUSGRAVE et al., 2013).

Nesse sentido, este relato justifica-se pela necessidade de reflexão sobre a importância da alta hospitalar no paciente transplantado e a relevância no desenvolvimento das atividades realizadas pelo farmacêutico em um cenário de formação do residente em farmácia na ênfase de transplantes. Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é descrever a experiência da implantação dos cuidados farmacêuticos no processo de alta hospitalar em pacientes transplantados renais vivenciado por residentes da primeira turma do Programa de Residência Multiprofissional em Transplante de Órgãos e Tecidos de um Hospital referência terciário de alta complexidade.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência e experiência na Residência Multiprofissional em Transplante de Órgãos e Tecidos, em um Hospital de referência no estado do Ceará. O desenvolvimento das ações no processo da alta hospitalar ocorreu no período de junho/2019 a fevereiro/2020 e dispôs como principal objetivo a validação da prescrição, conciliação medicamentosa e intervenção farmacêutica no momento da alta hospitalar.

3 | RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades desenvolvidas no período da residência são divididas em duas esferas: prática e teórica. As atividades teóricas são mediadas por aulas expositivas, cursos e/ou eventos de cunho científico, com a finalidade de fundamentar as atividades práticas que são administradas pelo residente do serviço. Enquanto, as atividades práticas exigem uma carga horária extensa, comparada com a teórica, soma-se a isto que todas as atividades desenvolvidas pelos residentes são supervisionadas pelo preceptor de campo e pela tutoria designada para o ensino dos residentes farmacêuticos.

Contextualizando o campo de prática, o estudo foi realizado no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), polo de referência Norte-Nordeste em transplante de órgãos, destacando-se em números absolutos em transplantes de rins, fígado e pâncreas, respectivamente. O HGF iniciou seu programa de transplante no ano de 1983, realizando em média 144 transplantes renais/ano, sendo em média 13 transplantes doador vivo e 131 doador falecido. O transplante pediátrico desde 1983 realizou 289 transplantes renais.

A unidade de transplante do HGF é composta por enfermarias para pacientes hepáticos e renais, uma unidade pós-operatória de alta complexidade (UPAC) destinada aos pacientes transplantados e ambulatorios. Além disto, o serviço dispõe de uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistente social, psicólogo, dentista, nutricionista e infectologista que atua na avaliação, preparo e seguimento ambulatorial pós-transplante dessa clientela.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) de acordo com a Resolução CFF N° 585 de 29.08.2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dispõe de outras providências, além de proporcionar o cuidado ao paciente e ao familiar, promove o uso racional e seguro dos medicamentos e otimiza a farmacoterapia garantindo melhor qualidade de vida. Destacam-se entre as habilidades e competências do farmacêutico, a conciliação medicamentosa, o acompanhamento farmacoterapêutico, as intervenções farmacêuticas com a equipe multiprofissional e a alta hospitalar.

A alta hospitalar no setor de transplante do HGF envolve a equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro e nutricionista. A fragilidade inicialmente encontrada foi a ausência do profissional farmacêutico no momento da alta hospitalar no paciente pós-

transplante renal. Na primeira alta pós-transplante, a equipe atua de forma conjunta para esclarecer e orientar quaisquer dúvidas que possam surgir.

A inexistência do farmacêutico na alta hospitalar ao paciente transplantado desfoca a assistência e possibilita riscos à saúde do mesmo. Em vista disso, a equipe possuía necessidade do profissional. Adentrar a equipe, que, ainda desconhecia a real contribuição do residente tornou-se um desafio. A princípio, com o apoio e a vivência dos farmacêuticos clínicos do hospital no processo de alta em outros setores, iniciou-se o processo de implantação do serviço de alta hospitalar no setor de transplante renal.

Vale ressaltar, que a incorporação da referida habilidade clínica se deu devido a primeira turma de residência multiprofissional em transplantes de órgãos. O farmacêutico residente conquistou espaço com a equipe e gradualmente foi comprovando a necessidade e a proficiência do farmacêutico em fornecer e assegurar orientações seguras e embasadas cientificamente sobre a terapia medicamentosa a ser seguida em domicílio.

Diante as diversas orientações fornecidas pela equipe multiprofissional, desde o autocuidado com a enfermagem, o seguimento da terapia nutricional com a nutrição, o farmacêutico residente conjuntamente com o serviço de farmácia clínica, possibilita ao paciente a elaboração de um plano terapêutico de alta, priorizando as particularidades de cada paciente, além de um planejamento de horários e doses.

Inicialmente o médico plantonista avalia o quadro clínico e verifica a possibilidade de alta. Posteriormente, com toda a documentação organizada, é comunicado aos demais membros da equipe a alta do paciente. Diante deste contexto, o farmacêutico residente analisa e valida a prescrição de acordo com o arsenal terapêutico em que o paciente irá administrar em domicílio. O fluxo seguido pelo farmacêutico está representado na Figura 1.

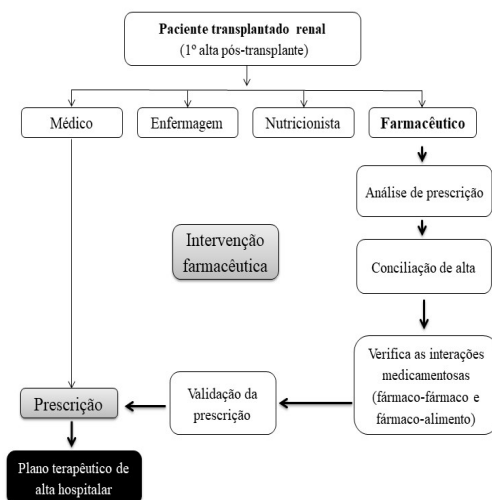


Figura 1: Fluxograma do processo de alta hospitalar mediada pelo farmacêutico residente.

Fonte: os autores

A primeira alta pós-transplante é bastante completa e complexa para o paciente, perpassando por todas as categorias. O farmacêutico possui habilidade e competência para realizar análise da prescrição médica, diante esta exploração o profissional executa a conciliação medicamentosa de alta, onde é o procedimento de busca da medicação administrada pelo paciente anteriormente a internação, insere-se toda terapia farmacológica administrada, principalmente para doenças de base, como hipertensão sistêmica, diabetes mellitus, transtornos psicológicos, dentre outras. Ao encontrar alguma divergência, realiza intervenção farmacêutica diretamente com o prescritor sugerindo a inserção ou a substituição para terapêutica conveniente, soma-se isto em realizar uma anamnese efetiva em busca dinâmica para conhecer a rotina de horários e hábitos do paciente, além de conhecer as alergias medicamentosas, que são dados fundamentais para subsequente realizar o plano terapêutico de alta hospitalar.

Realizada a conciliação, o farmacêutico ainda em análise com a prescrição, verifica as possíveis interações medicamentosas, destacam-se as interações fármaco-fármaco e fármaco-alimento. É importante ressaltar que os imunossupressores são drogas com índice terapêutico estreito, onde a dose tóxica é próxima da dose terapêutica e são drogas metabolizadas principalmente pelo citocromo P-450, a qual assemelham-se com a via de metabolização de outras drogas, potencializando as interações farmacológicas. Além disto, os imunossupressores possuem interações alimentares podendo limitar o efeito terapêutico proposto.

Após terminar análise da prescrição, a mesma encontra-se validada para iniciar a organização e a construção do plano terapêutico de alta. O plano terapêutico é composto por todas as medicações prescritas, horários, via de administração e se a droga possui alguma observação considerável para o paciente. Na figura 2, é possível visualizar quais e como as informações são direcionadas, sendo assim informações objetivas, seguras e compreensíveis.

Nome: _____		Data: __/__/____		
HORÁRIO	HORA	MEDICAMENTOS/QUANTIDADES	VIA ADM.	OBSERVAÇÃO
MANHÃ				
TARDE				
NOITE				
ATENÇÃO				
_____ Médico		_____ Farmacêutico		

Figura 2: Plano terapêutico de alta elaborado pelo farmacêutico.

Fonte: os autores.

O farmacêutico é o profissional responsável por todas as orientações relacionados aos medicamentos, os potenciais efeitos adversos, o modo correto e seguro de administração, além do armazenamento e o processo de disponibilização dos imunossuppressores pelo Sistema Único de Saúde (SUS) via farmácia ambulatorial, composta pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

O paciente em sua primeira alta necessita receber todos imunossuppressores para dar continuidade a terapia de manutenção. Para o recebimento, o paciente necessita realizar um cadastro via sistema Hórus. A documentação é enviada à farmácia sendo avaliada e autorizada pelo farmacêutico do serviço, insere-se nesta documentação, a APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial) assinada pelo médico solicitante e preenchida com o regime imunossupressor, além dos documentos de identificação pessoal e o receituário médico. É importante ressaltar que o paciente pode indicar e autorizar outra pessoa caso o mesmo não consiga receber, além de que a dispensação pela farmácia é mensal, sendo imprescindível que o paciente ou o autorizado venha receber pontualmente os imunossuppressores no dia datado pela farmácia, podendo ao contrário deparar-se com a falta dos medicamentos, tais informações são repassadas ao paciente e cuidador no momento da alta hospitalar.

4 | DISCUSSÃO

A alta hospitalar no paciente transplantado é um momento significativo e oportuno para fornecer orientações e recomendações. A importância do farmacêutico residente é vivenciada em diversos âmbitos do cuidado, destacam-se desde a assistência ambulatorial, passando o período de internação e permanece no período após alta hospitalar. A assistência do farmacêutico residente intercorre principalmente nas intervenções conjuntamente a equipe multiprofissional, com a finalidade de sanar e/ou minimizar os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) (SOUZA et al., 2010).

O processo da alta hospitalar é mediado pelo farmacêutico junto a equipe, onde o profissional é responsável em avaliar e desenvolver o plano de alta, além de fornecer orientações sobre os fármacos, considerando a individualidade do paciente. Portanto, em um estudo foi possível a identificação de PRMs no momento da alta, sendo identificados 59 PRMs em 74 altas, destacam-se principalmente a ausência de prescrição para medicamento necessário, subdose do medicamento, documentação ausente ou inadequada e exame não solicitado (LIMA et al., 2016).

O elevado número de intervenções farmacêuticas pode-se inferir devido a quantidade excessiva de consumo médio de medicamentos por paciente, foi identificado uma média de 7 fármacos em pacientes transplantados. As classes terapêuticas com maior prevalência foram os antineoplásicos e imunomoduladores seguido da classe dos antimicrobianos. Diante disso, em 63% dos PRMs foram identificados no pós-transplante renal, evidenciam-se as principais intervenções na orientação do paciente em relação a terapia medicamentosa, dose inadequada dos medicamentos e suspensão de medicamentos desnecessários (MARTINS et al., 2013).

A conciliação medicamentosa realizada no período da alta hospitalar é considerada uma barreira para impedir que danos cheguem ao paciente, em estudos corrobora que a conciliação especialmente realizada na alta tem objetivo de garantir o medicamento correto em doses ideais, além da redução de custos. Em um estudo avaliado por farmacêuticos em acompanhamento com 77 pacientes, dos quais 67, o farmacêutico residente foi responsável em verificar e analisar a admissão e a alta hospitalar, compreendendo que, em maior parte das intervenções foram identificadas pelos residentes e em minoria (24%) das intervenções foram realizadas pelos farmacêuticos clínicos. Diante desse contexto, os dados do estudo assemelham-se ao relato, onde todas as intervenções foram contactados com médicos para corrigir os erros e posteriormente os pacientes foram orientados antes do recebimento da alta (SEBAALY et al., 2015).

A educação continuada está intimamente ligada ao paciente e cuidador, compreendendo desde a internação até a alta hospitalar. No momento da conciliação medicamentosa é capaz de visualizar a dedicação do paciente em favor da terapia com propósito de prover reorientações. Destaca-se o planejamento de alta aos

pacientes transplantados, os quais são indivíduos com potenciais riscos de interações medicamentosas. Logo, o farmacêutico clínico dispõe em fornecer e fomentar orientações e esquemas de horários dos medicamentos, garantindo um serviço farmacêutico eficaz (MALDONADO et al., 2013).

Os imunossupressores são conhecidos que sua principal via de metabolização ocorre por meio do sistema citocromo P-450, esta via de metabolização é comum para outras classes terapêuticas, promovendo a estes pacientes elevados riscos de múltiplas interações medicamentosas gravíssimas. É fundamental monitorar e conhecer toda terapia do paciente. O farmacêutico membro de equipe monitora e minimiza as reações de toxicidade e adversas (CHISHOLM et al., 2000; YANG et al., 2019).

A organização dos documentos e a dispensação da terapia imunossupressora são fundamentais para o seguimento e manutenção do transplante. O Brasil possui um dos sistemas de transplantes mais robustos para o acompanhamento do paciente. À vista disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) financia integralmente o tratamento imunossupressor através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) (ALMEIDA et al., 2013) 2002 and 2012.

A disponibilidade dos imunossupressores requer da farmácia uma programação, além do comprometimento do paciente em receber a medicação, soma-se a isto, no referido hospital do relato, a dispensação é mensal necessitando que o paciente ou o autorizado encaminhe-se à farmácia para efetuar a dispensação. Vale ressaltar que, a falta do medicamento, o medo e a incerteza de não conseguir o tratamento proposto é relatado por diversos pacientes, além disto, a dispensação ocorre de forma gratuita e o acesso deve ser garantido pelo SUS (ARRUDA; RENOVATO, 2012; SANTOS et al., 2017).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência possibilitou ao residente uma nova experiência para agregar conhecimentos teóricos e práticos, uma vez que viabilizou a aproximação dos serviços farmacêuticos do hospital com a equipe multiprofissional do setor de transplantes, foi possível identificar a multiplicidade dos espaços em que o farmacêutico residente pode atuar realizando intervenções assistenciais em saúde.

Tal atividade contribuiu para construção e o aprimoramento do saber-fazer do residente em relação à implantação do processo de alta hospitalar, além de contribuir especialmente na orientação e recomendação segura e o repasse de informações embasadas cientificamente, onde requer do residente dedicação para realizar com máximo de compromisso.

No entanto, no decorrer do processo, apresentaram-se algumas dificuldades e limitações, a exemplo por ser a primeira turma de residência, por vezes o processo de alta ficou desfocado com ausência do residente, vale ressaltar que o mesmo possui diversas

outras atividades. Com a chegada da nova turma será possível maior acompanhamento dos pacientes e provavelmente na alta hospitalar, soma-se a isto adentrar um novo serviço e fazer com que a equipe conheça a verdadeira atribuição do residente foi marcante e desafiante. Contudo, a equipe recebeu com prontidão e atualmente o serviço de transplante conta com o apoio do serviço de farmácia clínica do hospital.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos toda a equipe multiprofissional do setor de transplante renal, em especial, a coordenação da residência, a preceptoria da farmácia clínica e a tutora da residência que auxiliou na construção de uma assistência adequada ao paciente transplantado, de forma qualificada e humanizada.

REFERÊNCIAS

ABTO. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado. **Associação Brasileira de Transplante de Órgãos**. São Paulo, p. 3-98. 2011-2018.

ADRIANO, L. S. et al. Pharmaceutical interventions and their clinical outcomes in an inpatient post-transplant unit. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**, v. 8, n. 1, p. 15–21, 2017.

ALLOWAY, R. R. et al. Evolution of the role of the transplant pharmacist on the multidisciplinary transplant team. **American Journal of Transplantation**, v. 11, n. 8, p. 1576–1583, 2011.

ALMEIDA, D. E. DA S. et al. Avaliação normativa do processo de prescrição e dispensação de imunossuppressores para pacientes transplantados renais no estado de Minas Gerais, Brasil, 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 4, p. 651–660, 2013.

ARRUDA, G. O. DE; RENOVATO, R. D. Uso de medicamentos em transplantados renais: práticas de medicação e representações. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 4, p. 157–164, 2012.

CHISHOLM, M. A. et al. Direct patient care services provided by a pharmacist on a multidisciplinary renal transplant team. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 57, n. 21, p. 1994–1996, 2000.

Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013** - Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em 31/10/2013

EVANGELISTA, F. V. P. et al. Characterization and clinical evolution of transplanted patients of a high complexity postoperative unit. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 1, p. 4–9, 2018.

LIMA, L. F. et al. Pharmaceutical orientation at hospital discharge of transplant patients: strategy for patient safety. **Einstein (Sao Paulo, Brazil)**, v. 14, n. 3, p. 359–365, 2016.

MALDONADO, A. Q. et al. Changing transplant recipient education and inpatient transplant pharmacy practices: a single-center perspective. **American journal of health-system pharmacy : AJHP : official journal of the American Society of Health-System Pharmacists**, v. 70, n. 10, p. 900–904, 2013.

MARTINS, B. C. C. et al. Pharmaceutical care in transplant patients in a university hospital: Pharmaceutical interventions. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 49, n. 4, p. 659–668, 2013.

MUSGRAVE, C. R. et al. Improving transplant patient safety through pharmacist discharge medication reconciliation. **American Journal of Transplantation**, v. 13, n. 3, p. 796–801, 2013.

SANTOS, B. P. et al. Perception of people undergoing kidney transplantation about organ donation. **Abcs Health Sciences Cs**, v. 40, n. 3, p. 184–189, 2015.

SANTOS, B. P. et al. Utilization of immunosuppressants by people with renal transplant Utilização das medicações imunossupressoras pelas pessoas com transplante renal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1145, 2017.

SANTOS, B. P. DOS et al. It was/wasn't everything I had imagined: advantages and disadvantages after kidney transplantation. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e60135, 2016.

SEBAALY, J. et al. Clinical and financial impact of pharmacist involvement in discharge Medication reconciliation at an academic medical center: A prospective pilot study. **Hospital Pharmacy**, v. 50, n. 6, p. 505–513, 2015.

SOUZA, T. R. et al. Importance of a Resident Pharmacist in a Liver and Kidney Transplantation Unit: Pharmaceutical Interventions Performed. **Jornal Brasileiro de Transplantes**, Fortaleza, v. 13, n. 3, p. 1368-1372, Setembro 2010.

WEYKAMP, J. M. et al. Quality of life and chronic renal failure Qualidade de vida e insuficiência renal crônica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1113, 2017.

YANG, H. et al. Impact of pharmacist-led post-transplant medication management for kidney transplant recipients: A retrospective pre- and post-intervention study. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 44, n. 4, p. 603–610, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido Glicólico 192, 193, 194, 195, 197, 198, 200, 201, 203, 205

Água 9, 52, 54, 87, 183, 195, 197, 209, 210, 211

Alecrim-Pimenta 206, 207, 208, 209, 214, 215, 216

Antineoplásico 118, 121

Assistência Farmacêutica 2, 7, 11, 12, 25, 32, 34, 37, 42, 81, 102, 113, 115, 118, 122, 134, 135, 142, 144, 176, 208, 220, 224, 227

Atenção Farmacêutica 1, 3, 12, 27, 33, 35, 37, 38, 39, 41, 61, 62, 63, 65, 118, 121, 122, 124, 126, 132, 220, 227, 228

Automedicação 22, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 63, 68, 71, 76, 95, 105

C

Carvacrol 206, 207, 208

Cloroquina 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 154

Competências 10, 85, 110, 134, 136, 137, 138, 142

Complicações 3, 6, 8, 27, 44, 45, 49, 79, 83, 98, 180, 186, 187, 188, 189, 223

Contraceptivos 93, 94, 95, 98, 99, 101, 102, 103, 104

Controle Microbiológico 220, 221

Coronavírus 66, 68, 72, 177

COVID-19 66, 67, 68, 70, 71, 77, 78, 147, 153, 154, 155, 158, 177, 178, 179

D

Diabetes Mellitus 6, 8, 36, 40, 43, 44, 50, 51, 112

Drenagem Linfática 180, 181, 182, 184, 187, 188, 189, 190, 191

E

Edema 180, 181, 184, 185, 190, 219

Entorpecentes 14, 15, 16, 23

Envelhecimento 26, 33, 171, 192, 193, 204

Esfoliante 192, 193

F

Farmacêutico 1, 3, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 37, 39, 41, 42, 43, 46, 49, 59, 63, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 92, 93, 95, 101, 102, 103, 104, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 155,

166, 168, 195, 220

Farmácia Clínica 2, 35, 111, 116, 134, 135, 227

Farmácia Hospitalar 14, 16, 19, 20, 24, 80, 87, 90, 131, 227

Farmacoterapia 3, 4, 7, 9, 43, 48, 63, 109, 110, 122, 124, 125, 127, 129, 130, 137, 138, 139, 141, 142, 146, 147, 152, 220

G

Glicemia Capilar 43, 45, 46, 47, 48, 49

Gravidez 93, 94, 95, 101, 102, 103

H

Hidroxicloroquina 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 148, 154

Hipertensão 5, 6, 7, 12, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 61, 62, 64, 65, 112

Hospitalar 2, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 126, 131, 135, 144, 146, 147, 149, 155, 157, 218, 227

I

Idosos 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 46, 48, 61, 64, 71, 108, 139

Infecção 11, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 98, 160, 161, 165, 167, 169, 187

Inovação 172, 176, 177, 179, 204, 227

L

Levonorgestrel 93, 94

Linfedema 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

M

Mapa 225

Máscara 192, 194, 195, 197, 198

Mastectomia 180, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Medicamentos 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 76, 80, 81, 83, 88, 92, 94, 101, 102, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 167, 172, 176, 178, 215, 219, 220, 222, 223, 224, 227, 228

Morbidade 49, 62, 79, 81, 220

Multiprofissional 10, 55, 58, 87, 89, 91, 92, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 116, 122, 147, 166, 167, 227

O

Off-Label 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Óleo Essencial 200, 206, 207, 214, 216

Oncologia 118, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 130, 131, 132, 133

Organização Mundial de Saúde 35, 36, 71

P

Pandemia 66, 68, 71, 72, 153, 171, 172, 176, 177, 178

Peel-Off 192, 193, 203, 205

Polifarmácia 25, 31, 32, 33, 59

Prevenção 2, 3, 6, 7, 8, 12, 32, 37, 41, 45, 54, 70, 71, 75, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 95, 101, 103, 104, 138, 154, 155, 165, 167, 168, 176, 180, 187, 188, 220

Psicotrópicos 14, 15, 16, 23, 24, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65

R

Reações Adversas 3, 7, 31, 32, 33, 73, 120, 123, 141

Reconciliação 7, 8, 12

Residência Multiprofissional 107, 109, 110, 111, 147, 227

S

Sabonete 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

Saúde 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 113, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 149, 154, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 181, 189, 190, 191, 207, 216, 220, 223, 224, 227

Segurança 14, 21, 22, 23, 24, 27, 45, 53, 61, 62, 63, 67, 68, 86, 87, 91, 101, 118, 120, 124, 125, 127, 139, 145, 146, 150, 154, 155, 156, 177, 207, 213, 222, 223

Sexualidade 93, 95, 102, 103, 189

Sustentabilidade 171, 173, 176, 178, 179, 192, 227

T

Tecnologia 11, 42, 92, 102, 172, 173, 177, 178, 180, 203, 204, 215, 216, 224

Timol 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 216

Transmissíveis 5, 6, 93, 95, 98, 101, 103, 104, 105, 161, 171

Transplante 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117

Tratamento 2, 3, 4, 8, 9, 10, 12, 20, 26, 36, 40, 41, 42, 43, 45, 48, 49, 53, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 103, 108, 109, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 160, 161, 164, 165, 167, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 206, 208, 211, 214, 219, 222, 223

U

Uso Racional 1, 3, 10, 22, 24, 25, 27, 34, 35, 42, 53, 62, 79, 80, 81, 87, 88, 101, 110, 142, 227

V

Vigilância Sanitária 14, 15, 19, 21, 23, 24, 89, 90, 94, 122, 135, 142, 145, 157, 179, 203, 204, 215, 223, 224

Vírus 160

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Farmácia Clínica e Hospitalar


Ano 2020

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Farmácia Clínica e Hospitalar