

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora
Ano 2020

FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE



DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora
Ano 2020

FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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. 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 Alborno – 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 Livia 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

Farmácia na atenção e assistência à saúde

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Kimberly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F233 Farmácia na atenção e assistência à saúde / Organizadora
Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-672-0

DOI 10.22533/at.ed.720201512

1. Farmácia. 2. Saúde. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro
(Organizadora). II. 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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Farmácia na Atenção e Assistência à Saúde” é uma obra que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, farmácia clínica, produtos naturais, fitoterapia e áreas correlatas. Estudos com este perfil são de extrema relevância, especialmente para a definição de políticas públicas de saúde e a implementação de medidas preventivas na atenção à saúde.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, pois apresenta material que demonstre estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia na Atenção e Assistência à Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Débora Luana Ribeiro Pessoa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTOMEDICAÇÃO E USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dimas Edon de Lima Silva
Samantha Vitoria Silva Jorge
Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.7202015121

CAPÍTULO 2..... 15

PERFIL DOS USUÁRIOS DOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS PELO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM UMA DROGARIA DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE

Alex Elias dos Santos
Maria Luciene Tenório de Amorim
Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.7202015122

CAPÍTULO 3..... 24

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA ESCOLA EM JOINVILLE-SC

Januaría Ramos Pereira Wiese
Deise Schmitz Bittencourt
Graciele Schug Gonçalves
Heidi Pfützenreuter Carstens

DOI 10.22533/at.ed.7202015123

CAPÍTULO 4..... 33

PROTOCOLO DE MANEJO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Bruno César Fernandes
Diego Bezerra de Souza
Flávio Henrique Souza de Araújo
Jaqueline Bernal
Luis Henrique Almeida Castro
Mariella Rodrigues da Silva
Raquel Borges de Barros Primo

DOI 10.22533/at.ed.7202015124

CAPÍTULO 5..... 43

FATORES RELACIONADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE DIABETES MELLITUS

Bruno César Fernandes
Diego Bezerra de Souza
Flávio Henrique Souza de Araújo
Jaqueline Bernal
Luis Henrique Almeida Castro

Mariella Rodrigues da Silva
Raquel Borges de Barros Primo
DOI 10.22533/at.ed.7202015125

CAPÍTULO 6.....52

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM HANSENÍASE

Maria Tatiane Gomes Bezerra
Cindy Siqueira Britto Aguilera
Aline Silva Ferreira
Alessandra Cristina Silva Barros
Natália Millena da Silva
Camila Gomes de Melo
Marcos Victor Gregório de Oliveira
Victor de Albuquerque Wanderley Sales
Paulo César Dantas da Silva
Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva
Pedro José Rolim Neto
Taysa Renata Ribeiro Timóteo

DOI 10.22533/at.ed.7202015126

CAPÍTULO 7.....63

PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS PELO PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM DROGARIA PRIVADA NO MUNICÍPIO DE CARUARU-PE

Antoniél Siqueira de Oliveira
Isabella Soares Dias
João Paulo de Melo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.7202015127

CAPÍTULO 8.....74

ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO POR JOVENS EM ÂMBITO ACADÊMICO NA INSTITUIÇÃO UNIFAVIP/WYDEN

Taísa Gabriela Barbosa da Silva
Jaqueline Maria de Almeida
João Paulo de Mélo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.7202015128

CAPÍTULO 9.....83

PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA COM ÊNFASE NA DISPENSAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO: UMA REVISÃO

Lavínia Adelina da Silva
Tibério César Lima de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7202015129

CAPÍTULO 10.....95

ESTUDO SOBRE A HIPERTENSÃO ESSENCIAL EM USUÁRIOS DE CLÍNICAS FARMACÊUTICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Nathiely Rauanne Silva

Alessandra Raphaella Pereira de Lira Pessoa

João Paulo de Melo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.72020151210

CAPÍTULO 11..... 102

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ACEITABILIDADE DE GENÉRICOS E SIMILARES POR
CLIENTES DE UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE CUIPIRA, PERNAMBUCO, BRASIL**

Alanna Larissa Ferreira de França

Antônio Américo de Souza Neto

Cristiane Gomes Lima

DOI 10.22533/at.ed.72020151211

CAPÍTULO 12..... 114

**A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM MEDIANTE CONSULTA FARMACÊUTICA NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE**

Claudia Mayara Amorim de Oliveira

João Paulo de Melo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.72020151212

CAPÍTULO 13..... 125

**PANORAMA DO CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS, EM FARMÁCIAS PÚBLICAS,
NA REGIÃO LITORÂNEA SUL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Betânia Dias Barbosa

Bethânia Ribeiro Almeida Santiliano

Camilla Dellatorre Teixeira

Fabiano Costa Santiliano

Patrícia Miranda dos Santos

Raissa Costa Marvila

DOI 10.22533/at.ed.72020151213

CAPÍTULO 14..... 139

**FARMACOVIGILÂNCIA: ANÁLISE DO MONITORAMENTO DE INCIDENTES EM UM
HOSPITAL DO CEARÁ**

Viviane Nascimento Cavalcante

Ana Claudia de Brito Passos

Paulo Ricardo Merencio da Silva

Eudiana Vale Francelino

Késsia Cristiane de Oliveira Arruda

Carla Hemanuely Wanderley Santos Sekiguch

Maria Alana Lima de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.72020151214

CAPÍTULO 15..... 147

PROJETO RONDON: UM RELATO DE EXPERIENCIA EM EDUCAÇÃO

Manuela Negrelli Brunetti

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

André Canali Pereira

Older Alves dos Santos Sant'Ana
Bruna Oliveira Siqueira Loose
Fernanda Lopes de Freitas Condi
Renato Travassos Beltrame

DOI 10.22533/at.ed.72020151215

CAPÍTULO 16..... 153

**A EXPERIÊNCIA MINEIRA DE DESCENTRALIZAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE
MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA O SUS**

Cristian Correna Carlo

DOI 10.22533/at.ed.72020151216

CAPÍTULO 17..... 176

**POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, ADESÃO TERAPÊUTICA E NÍVEL DE
CONHECIMENTO SOBRE A FARMACOTERAPIA NO DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Talita Batista Matos
Maria Patrícia Milagres
Lucas de Almeida Silva
Gildomar Lima Valasques Junior
Evely Rocha Lima
Erlania do Carmo Freitas
Mariana Souto Araujo
Caroline Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.72020151217

CAPÍTULO 18..... 191

**POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTO-ALIMENTO EM UM GRUPO DE IDOSOS
DO BAIRRO CIDADE OLÍMPICA EM SÃO LUÍS-MA**

Carlos Eduardo Hálabé Araújo
Lucydalva Lima Costa
Elizângela A. Pestana Motta

DOI 10.22533/at.ed.72020151218

CAPÍTULO 19..... 203

**IMPACTO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ADMISSÃO HOSPITALAR DA PESSOA
VIVENDO COM HIV/AIDS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO SUS**

Lídia Einsfeld
Hernando Salles Rosa

DOI 10.22533/at.ed.72020151219

CAPÍTULO 20..... 213

**ANÁLISE DE SOLICITAÇÕES DE TESTES MICROBIOLÓGICOS PARA PACIENTES
COM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE**

Caroline Ribeiro da Cunha
Tháís Cristine Marques Sincero

DOI 10.22533/at.ed.72020151220

CAPÍTULO 21.....220

A MACROSSOMIA FETAL E SUA RELAÇÃO COM O GANHO EXCESSIVO DE PESO EM MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Dean Douglas Ferreira de Olivindo
Irizete Maria da Silva
Clédison Portela Morais
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Camilo José Soares Araújo
Lígia Maria Cabedo Rodrigues
Nadja Vanessa Dias de Oliveira
Daniella Mendes Pinheiro
Benício José da Silva
Francisco Santana Lima
Geana Rosa de Viveiros Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.72020151221

CAPÍTULO 22.....228

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA CAVIDADE ORAL: ASSOCIAÇÃO DO HÁBITO TABAGISTA NAS CONCENTRAÇÕES DOS ELEMENTOS QUÍMICOS

Anderson Barros Archanjo
Arícia Leone Evangelista Monteiro de Assis
Mayara Mota de Oliveira
Suzanny Oliveira Mendes
Aline Ribeiro Borçoi
Rafael Pereira de Souza
Rafael de Cicco
Leonardo Oliveira Trivilin
Christiano Jorge Gomes Pinheiro
Marcelo dos Santos
Breno Valentim Nogueira
Adriana Madeira Álvares-da-Silva

DOI 10.22533/at.ed.72020151222

CAPÍTULO 23.....238

VERIFICAÇÃO DO TEOR DE ÁLCOOL 70 % (p/p) DE AMOSTRAS MANIPULADAS E INDUSTRIALIZADAS

Zoraide Nunes de Alexandre Lopes
Lidiane dos Santos
Mariana Brandalise
Estela Schiavini Wazenkeski
Lucas Meirelles Machado

DOI 10.22533/at.ed.72020151223

CAPÍTULO 24.....247

CONTROLE DE QUALIDADE DE FORMAS FARMACÊUTICAS SÓLIDAS ORAIS COM ÊNFASE NA AVALIAÇÃO DA CINÉTICA DE DISSOLUÇÃO

Aníbal de Freitas Santos Júnior

Fernanda de Souza Dias
Laura Beatriz Souza e Souza
Anderson Silva de Oliveira
Vagner Cardoso da Silva
Hemerson Iury Ferreira Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.72020151224

CAPÍTULO 25.....258

O USO DE FITOTERÁPICOS PARA TÁTICAS DE EMAGRECIMENTO

Kelly Karolling dos Santos
Dilcelly Gomes da Costa
Flávia Yuki de Souza Shibata
Francidalva Lopes Nogueira
Gleudson Everton Costa do Amaral Ferreira
Mayara Teles Barata da Silva
Antonio dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.72020151225

CAPÍTULO 26.....267

CONHECIMENTOS E PRÁTICAS EM FITOTERAPIA EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Eurislene Moreira Antunes Damasceno
Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa
Mariella Miranda Evangelista
Bianca Montalvão Santana Camargo
Heloisa Helena Barroso
Ricardo Lopes Rocha
Maronne Quadros Antunes
Patrícia de Oliveira Lima
Herlon Fernandes de Almeida
Marcos Luciano Pimenta Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.72020151226

CAPÍTULO 27.....280

FARMACOGENÉTICA: AVANÇOS E DESAFIOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Tamires Araújo da Silva Nilo
Lidiany da Paixão Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.72020151227

SOBRE A ORGANIZADORA.....291

ÍNDICE REMISSIVO.....292

CAPÍTULO 6

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM HANSENÍASE

Data de aceite: 01/12/2020

Maria Tatiane Gomes Bezerra

Centro Universitário Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Cindy Siqueira Britto Aguilera

Centro Universitário Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Aline Silva Ferreira

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

Alessandra Cristina Silva Barros

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

Natália Millena da Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Camila Gomes de Melo

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Marcos Victor Gregório de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Victor de Albuquerque Wanderley Sales

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Paulo César Dantas da Silva

Universidade Estadual da Paraíba
Campina Grande – Paraíba

Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Pedro José Rolim Neto

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

Taysa Renata Ribeiro Timóteo

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

RESUMO: A hanseníase é considerada uma doença infectocontagiosa, apresentando milhares de casos notificados por ano no Brasil. As sequelas ocasionadas pela doença podem resultar em incapacidades físicas para o paciente. Os serviços de saúde disponibilizam opções terapêuticas, entretanto a adesão ao tratamento por parte dos pacientes é um grande desafio. Nesse contexto, a atenção voltada a estes pacientes por profissionais capacitados é uma importante aliada, capaz de disponibilizar todas as informações necessárias acerca do uso correto de medicamentos, além de esforços voltados a prevenção ou identificação de reações relacionadas aos medicamentos. O presente estudo objetivou verificar a importância da atenção farmacêutica frente à hanseníase, voltada para os pacientes em tratamento com a poliquimioterapia específica para a doença e como esta atividade pode contribuir para uma adesão e conclusão do tratamento. Foi realizado um estudo observacional descritivo através de uma revisão de literatura nos bancos de dados: SCIELO e LILACS. Diante dos estudos

analisados, avaliou-se a necessidade de aumentar esforços para introduzir o serviço de Atenção Farmacêutica junto às equipes de saúde, visando garantir a disponibilidade adequada de medicamentos, sua conservação e qualidade, através da prestação de serviços assistenciais, avaliando e levando informações sobre os fármacos em uso, visando a efetividade e segurança terapêutica do usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, atenção farmacêutica, atenção primária a saúde.

ABSTRACT: Hansen's disease is considered an infectious disease, with thousands of cases reported annually in Brazil. The sequelae caused by the disease can result in physical disabilities for the patient. Health services provide treatments, however, patients' compliance is a major challenge. In this context, the attention directed to these patients by trained professionals is an important ally, capable of providing all the necessary information about the correct use of medicines, in addition to efforts directed at preventing or identifying drug reactions. The present study aimed to verify the importance of pharmaceutical care in the face of Hansen's disease. A descriptive observational study was carried out through a literature review in the databases SCIELO and LILACS. In order to report the importance of pharmaceutical care for patients undergoing treatment with specific polychemotherapy for Hansen's disease and how this activity can contribute to adherence and conclusion of treatment. In view of the analyzed articles, the need to increase efforts to introduce the Pharmaceutical Care Services in multiprofessional healthcare teams was evaluated, aiming to ensure the adequate availability of medicines, their conservation and quality, through the provision of assistance services, evaluating and taking information about the used drugs, aiming at the therapeutic effectiveness and safety for patients.

KEYWORDS: Leprosy, pharmaceutical care, primary health care.

1 | INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae* (*M. Leprae*), a qual resulta em sintomas como manchas esbranquiçadas ou avermelhadas, de aparências lisas ou elevadas. Além disso, algumas áreas podem apresentar formigamentos, dormências com diminuição ou ausência de dor, e falta de sensibilidade ao toque, frio ou calor. Estas características, mesmo podendo aparecer em qualquer parte do corpo, ocorrem com maior frequência na face, nas costas, orelhas, braços, nádegas e pernas. Esta doença quando não tratada pode deixar sequelas graves ao portador do bacilo de Hansen (LOPES & RANGEL, 2014; MOREIRA et al, 2014).

Devido ao nível de prevalência da hanseníase, o Brasil é considerado o segundo lugar no mundo onde há mais notificações desta doença (BARBOSA et al., 2014). No ano de 2017, foi notificado um total de 28.067 de novos casos (SINAN, 2017). De acordo com a portaria nº 3.125 de 2010, para o controle da hanseníase é necessário à obtenção de diagnóstico e tratamento precoce, no qual devem ser realizadas ações em toda a rede de atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) através do programa de controle da

hanseníase, sendo os casos mais graves tratados em unidades de referência (BRASIL, 2010).

O bacilo é transmitido por via respiratória através de gotículas liberadas no ar através de tosse, fala ou espirro de pacientes multibacilares que ainda não estão em tratamento e, a partir disso, ele instala-se preferencialmente nos nervos periféricos e na pele. Embora atinja qualquer classe social, a hanseníase mostra-se mais sensível à vulnerabilidade social, onde há contato com indivíduos mal-nutridos, que vivem em ambientes fechados, com pouca ventilação e luz solar. Apesar de atingir pessoas de qualquer idade, a prevalência está na faixa etária entre 31 e 60 anos, o que afeta a estrutura financeira familiar, elevando a preocupação em se obter um tratamento efetivo, que leve a cura, promoção da saúde e melhora da qualidade de vida do paciente (BRASIL, 2010; CRESPO et al, 2014a; LOPES & RANGEL, 2014; BARBOSA et al., 2014; SINAN, 2017;).

O tratamento é realizado através da poliquimioterapia (PQT) que consiste em uma associação farmacoterápica preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2010). A complexidade, duração do tratamento e reações adversa da PQT, são barreiras para a efetividade do tratamento. Dessa forma, a presença de profissionais capacitados para proporcionar o devido acompanhamento na atenção ao paciente, garantindo o uso racional visando resultados positivos na farmacoterapia, se faz necessária e pode reduzir as complicações encontradas no tratamento (SILVA, 2015).

A dispensação de medicamentos e orientação sobre o uso racional são algumas das atividades realizadas pelo farmacêutico. Este profissional é capacitado a ter contato com o paciente antes do início do tratamento, pois exerce um papel relevante na redução de problemas relacionados a medicamentos (PRM), analisando possíveis interações com medicações que já são utilizadas pelo paciente, gerando intervenções quanto à forma na qual serão administrados e possibilitando um aperfeiçoamento dos efeitos desejados do tratamento visando à adesão total do paciente e conseqüentemente sua cura (BARROS et al., 2015).

A Atenção Farmacêutica (AF) é responsável pela interação farmacêutico-paciente e tem como objetivo principal fornecer acesso do usuário ao medicamento, com orientações farmacêuticas, acompanhamento farmacológico e uma farmacoterapia racional. Além de proporcionar meios para diminuir os custos relacionados à farmacoterapia, realizando monitoramento de efeitos adversos, possíveis interações e propondo esquemas terapêuticos com o intuito de garantir uma melhor adesão ao tratamento e um melhor resultado ao paciente (CFF, 2013; OLIVEIRA et al., 2012).

Neste sentido, a AF é de extrema importância para proporcionar acompanhamento aos usuários que estão em tratamento da hanseníase, visto que os principais fatores que afetam a adesão estão relacionados com a complexidade do regime terapêutico, tais como: via de administração, duração do tratamento, falha em intervenções terapêuticas anteriores

e reações adversas aos medicamentos da poliquimioterapia, o que leva ao abandono do tratamento (VIEIRA, 2012).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo discutir a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento dos pacientes acometidos com a hanseníase e que estiveram em processo de tratamento em unidades de referência e de atenção básica a saúde.

2 | METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica, fundamentada em artigos publicados nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (LILACS), com periódicos nos idiomas português e inglês, no período de 2013 a 2018, com o intuito de evidenciar a importância do farmacêutico junto à equipe de atenção ao paciente com hanseníase. Os descritores utilizados para a busca bibliográfica foram: Hanseníase, atenção farmacêutica e atenção primária à saúde.

Para construção do texto foi realizado um processo de análise do material bibliográfico, com uma leitura exploratória e analítica para reconhecimento das publicações que fossem relevantes para a pesquisa de uma forma geral, sendo extraídos apenas os pontos essenciais para a discussão do tema.

3 | EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NO BRASIL

A lepra é conhecida desde a antiguidade, tendo aportado no Brasil junto aos primeiros colonizadores portugueses e disseminada nas Américas através do tráfico de escravos. Seu primeiro caso foi notificado no século XVII e por pouco saber sobre esta doença naquela época, a medida utilizada para conter seu avanço era a segregação do doente em asilos (OLIVEIRA et al., 2016).

No ano de 1874 o médico norueguês Gerharde Henrik Amauer Hansen identificou o bacilo causador da doença, que ficou conhecido como doença de Hansen ou Hanseníase, em sua homenagem. Na década de 40, com a introdução das sulfonas para o tratamento da hanseníase, o controle da doença passou a ser realizado a nível ambulatorial (LEANDRO, 2013).

Atualmente, os casos de hanseníase tem grande relevância para a saúde pública no Brasil e no mundo. Devido ao fato de ser uma doença que pode trazer consequências físicas, como incapacidades e deformidades, e também que envolvem fatores psicológicos, acometendo o paciente e seus familiares (PINHEIRO et al., 2017A).

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em 2017, foram notificados 28.067 novos casos da doença no Brasil, tendo uma taxa de prevalência de 1,35 para cada 10 mil habitantes, com o Nordeste sendo a região mais

afetada, com o estado de Pernambuco apresentando 2.389 registros ativos (Tabela 1) (SINAN, 2017).

Dessa maneira a eliminação deste agravo no Brasil, consiste em ações baseadas em estratégias para aumento da detecção precoce e na cura, sendo os pacientes tratados na Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2016A).

	Registros Ativos	Taxa de Prevalência
Região Norte	5.557	3,10
Região Nordeste	12.324	2,15
Região Sudeste	3.642	0,42
Região Sul	849	0,29
Região Centro-Oeste	5.695	3,59
Brasil	28.067	1,35

Tabela 1: Notificação e taxa de prevalência de registros ativos no Brasil – 2017.

Fonte: Adaptado de SINAN, 2017.

4 | DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Considerada uma doença crônica e infectocontagiosa, o bacilo causador é um parasita intracelular com predileção pelas células de Schwann. Tem alta capacidade infectante e baixa patogenicidade. Comprometendo principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo causar alteração de sensibilidade nas áreas afetadas pelo bacilo. Esta doença apresenta período de multiplicação lenta, podendo durar em média 11 a 16 dias, e um período de incubação de 2 a 7 anos (BRASIL, 2017A; BRASIL, 2002).

A principal via de eliminação do bacilo pelo indivíduo doente, assim como a sua porta de entrada para infecção, se dá através do trato respiratório. É necessário um longo período de exposição ao agente infeccioso, entretanto outros fatores como níveis de endemia, condições socioeconômicas desfavoráveis como condições precárias de vida e de saúde, e o elevado número de pessoas convivendo no mesmo ambiente, aumentam o risco de adoecimento (MARINUS et al., 2012).

Inicialmente a doença pode se manifestar a partir de lesões na pele como manchas esbranquiçadas ou avermelhadas, com perda de sensibilidade que podem surgir em qualquer região do corpo, porém, é mais frequente nas orelhas, face, nádegas, braços, pernas e costas. Sendo considerados casos positivos de hanseníase os pacientes que apresentarem um ou mais desses sintomas: lesão de pele com alteração de sensibilidade, acometimento de nervos com espessamento neural e/ou baciloscopia positiva na pele (CRESPO et al., 2014B).

O tratamento é ambulatorial, realizado em unidades básicas de saúde ou em serviços especializados, hospitais públicos, universitários ou clínicas, desde que sejam notificados. Em 1982 foi adotado pela OMS como estratégia terapêutica o uso da PQT, distribuída de forma gratuita, que consiste na associação de medicamentos administrados de acordo com a classificação operacional do doente (Paucibacilares ou Multibacilares) (CRESPO et al., 2014B).

Serão diagnosticados como casos Paucibacilares (PB) os indivíduos com até cinco lesões, baciloscopia negativa e que não transmitem o bacilo por possuir resistência e um pequeno número do *M. Leprae* no organismo. Tem como esquema padrão de PQT doses de Dapsona (DDS) tomadas diariamente e Rifampicina (RFM) e DDS em doses supervisionadas (Tabela 2) (BRASIL, 2010; BRASIL, 2008; PINHEIRO et al., 2017B).

A fonte de infecção e forma mais grave da doença são os casos Multibacilares (MB) onde o indivíduo tem mais de 5 lesões e baciloscopia positiva. Seu esquema padrão de PQT incluem Dapsona (DDS) e Clofazimina (CFZ) em doses tomadas diariamente, além das doses mensais de RFM, DDS e CFZ que são supervisionadas (Tabela 2) (BRASIL, 2017B; BRASIL 2016B).

Classificação dos casos	Doses mensais supervisionadas	Doses diárias	Período de tratamento
Paucibacilares	RFM 600mg (2 cápsulas de 300mg) DDS 100mg	DDS 100mg	6 cartelas concluídas em até 9 meses
Multibacilares	RFM 600mg (2 cápsulas 300mg) DDS 100mg CFZ 300mg (3 cápsulas de 100mg)	DDS 50mg CFZ 50mg	12 cartelas concluídas em até 18 meses.

Tabela 2. Esquema Poliquimioterápico/OMS.

Fonte: Autoria própria.

Além do exame dermatoneurológico para identificar as lesões ou áreas da pele com alteração de sensibilidade, é feito o exame de baciloscopia onde se colhe o raspado do tecido dérmico em lesões suspeitas. O resultado é avaliado através do Índice de Baciloscopia (IB). Os casos PB são diferenciados em hanseníase indeterminada e hanseníase tuberculoíde que tem baciloscopia negativa. Os casos MB em hanseníase dimorfa apresentam IB variável e a hanseníase virchowiana que apresenta baciloscopia fortemente positiva (ARAÚJO, 2003; BRASIL, 2017B; BRASIL, 2016B;).

A hanseníase indeterminada é o estágio inicial da doença podendo evoluir para cura espontânea ou se desenvolver lentamente. Já hanseníase tuberculoíde, por haver uma forte resistência ao bacilo, também podendo acarretar em cura espontânea do paciente (BOECHAT & PINHEIRO, 2012; BRASIL, 2017B; SOUZA, 1997).

A hanseníase dimorfa é a forma intermediária, onde o indivíduo apresenta instabilidade imunológica, por este motivo suas características laboratoriais e clínicas podem se aproximar da forma tuberculóide e virchowiana, acomete os nervos mais extensos o que pode levar a neurites agudas. A hanseníase virchowiana é tida como um foco infeccioso, sendo o reservatório da doença e que contribui para sua disseminação. Manifesta-se em indivíduos que apresentam imunidade deprimida para o *M. Leprae*, o que leva a facilidade da multiplicação do bacilo. É a forma onde há maior favorecimento a causar deformidades e atrofias musculares (BOECHAT & PINHEIRO, 2012; BRASIL, 2017B; SOUZA, 1997).

É importante salientar que a cadeia de transmissão é interrompida quando o indivíduo infectado inicia o tratamento quimioterápico, já que as primeiras doses diminuem os bacilos a um número significativo, no qual não é capaz de causar infecção a outras pessoas (MARINUS et al., 2012).

5 I ATENÇÃO FARMACÊUTICA FRENTE À HANSENÍASE

A profissão farmacêutica também engloba questões sociais, onde o enfoque é o paciente, o que tem influenciado cada vez mais na evolução da profissão, resgatando a relação farmacêutico-paciente. Um fato tão importante quanto à dispensação do medicamento que será recebido pelo paciente, é a informação envolvida neste processo, pois o fluxo de informação iniciada com o médico, continua na farmácia (PEPE & CASTRO, 2000).

A atenção farmacêutica irá guiar a prática clínica do farmacêutico, tendo como papel principal o cuidado com o paciente. A busca pela identificação, prevenção e resolução de PRM, gera benefícios e melhoria para a saúde, pois proporciona maior segurança e eficácia no tratamento (SILVA et al., 2018).

No exercício da atenção farmacêutica deve-se informar e orientar o paciente a respeito do uso adequado dos medicamentos, dando ênfase ao cumprimento da farmacoterapia, interações e o reconhecimento de reações adversas potenciais, além de cuidados com a conservação do medicamento. Esta atuação torna-se de grande importância para que no próprio Sistema de Saúde o farmacêutico consiga identificar, reduzir ou corrigir possíveis riscos associados à farmacoterapia (ZANELLA et al., 2015).

Estudos apontam que a duração do tratamento, a falta de um acompanhamento adequado por profissionais da saúde, efeitos colaterais e a falta de entendimento dos fármacos utilizados são associados a não adesão do tratamento poliquimioterápico (SOUZA et al., 2018).

Devido a estes problemas, depois de diagnosticada a doença e iniciado o tratamento, é necessário todos os esforços para a garantia da atenção à saúde desses pacientes, visando à redução de eventuais abandonos de tratamento ou até mesmo recidivas, fato que acontece quando o paciente fez o tratamento com o esquema padronizado, recebeu

alta por cura, porém apresentou novamente sinais e sintomas clínicos da doença, tendo um aumento no grau de incapacidade, o que remete a falha do esquema terapêutico (BRASIL, 2016B).

No uso da atenção farmacêutica o profissional além de ajudar na farmacoterapia poderá orientar quanto à doença e seus aspectos, sobre hábitos saudáveis, esclarecer dúvidas acerca do plano terapêutico, fornecer informações sobre o potencial das complicações, avaliar o tratamento no tocante a administração, dosagem e horários, explicando da melhor forma, fazendo intervenções quando necessárias, além de poder acompanhar a saúde do paciente. Essa atenção propicia um maior vínculo farmacêutico-paciente, o que pode aumentar a assiduidade do mesmo nas consultas mensais, fato importante para o término do tratamento (COSTA et al., 2018).

Monteiro e colaboradores (2006) verificaram o serviço de atenção farmacêutica em um hospital da Espanha, que 56% dos indivíduos consideraram as informações fornecidas pelo farmacêutico muito útil, o que auxilia no conhecimento do seu estado de saúde e no uso correto de medicamentos (MONTEIRO et al., 2006).

Impactos positivos da prática da atenção farmacêutica também são evidenciados em diversos trabalhos, os quais mostram os benefícios não apenas aos pacientes, mas também as equipes multidisciplinares de saúde quando associados (MENDONÇA et al., 2016; MOURÃO et al., 2013; OBRELI-NETO et al., 2015).

Visto que existem as visitas para a dose supervisionada mensal obrigatória ao indivíduo em tratamento com a PQT, onde se tem a oportunidade de incluir nessas consultas o farmacêutico exercendo a atenção farmacêutica, tendo maior contato com estes pacientes. Alguns estudos mostram que corticoides como prednisolona estão sendo utilizados, sem prescrição, por pacientes em tratamento com PQT o que pode ocasionar PRM, e ainda o fato de muito desses pacientes já estarem em uso de outros medicamentos por haver comorbidades, o que torna essas visitas mensais uma oportunidade do farmacêutico realizar intervenções necessárias. Existem também reações com os próprios fármacos utilizados na PQT como, por exemplo, a Clofazimina, que pode alterar a pigmentação da pele, o que muitas vezes leva o paciente a abandonar o tratamento por não entender ou aceitar essas reações (Tabela 3) (ANDRADE, 2006).

Substâncias	Principais Reações Adversas
Clofazimina	Hiperpigmentação da pele
Dapsona	Gastrite, Cefaléia, Anemia Hemolítica, Alteração das funções hepáticas.
Rifampicina	Hepatotoxicidade, trombocitopenia, psicose.

Tabela 3: Reações Adversas relacionadas à PQT.

Fonte: Adaptado de KUBOTA et al., 2014.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase apresenta um alto índice de prevalência podendo trazer complicações que afetam a vida do portador da doença e, por este motivo, representa um desafio para os serviços de saúde. O diagnóstico e tratamento precoce diminuem a transmissão da doença e os danos causados ao paciente e seus familiares. Mas, apesar de o tratamento com a PQT ser considerado efetivo, a deficiência de conhecimento acerca desta farmacoterapia e a pouca estrutura da rede de atenção a esses pacientes, contribuem para o abandono do tratamento.

A partir da atuação do farmacêutico, os pacientes em tratamento com a PQT podem se beneficiar com estratégias preventivas e informativas, acompanhamento farmacoterapêutico, informações sobre os medicamentos em uso, possíveis efeitos adversos e os melhores horários para a utilização dos fármacos, além de detectar e tratar complicações em uma fase inicial do tratamento. Desta forma a atenção farmacêutica poderá contribuir para uma melhor adesão do tratamento medicamentoso, reduzindo impactos negativos na qualidade de vida do paciente, a transmissão da doença e custos relacionados à saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.G. Hanseníase no Brasil. **Rev da soc bras de medic trop.**, v. 36, n. 3, p. 373-382, 2003.

ANDRADE, V. Implementação da PQT/OMS no Brasil. **Hansen Internat.**, v. 31, n. 1, p. 23-31, 2006.

BARBOSA, J.C., et al. Leprosy after release from treatment in the Brazilian Unified Health system: aspects for access in the North east region. **Cader Saúde Colet.**, v. 22, p. 351-8, 2014.

BARROS, W.M.R., et al. Atenção Farmacêutica: dificuldades encontradas para implantação em farmácias e drogarias. **Revista Presença**, v. 1, n. 1, p. 123-135, 2015.

BOECHAT, N.; PINHEIRO, L.C.S. Hanseníase e a sua quimioterapia. **Rev virtual de quím.**, v. 4, n. 3, p. 247-256, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em saúde**, 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2017A. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/2017/outubro/16/Volume-Unico-2017.pdf>> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017B. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hansenise-WEB.pdf>> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 149 de 3 de fevereiro de 2016A**. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, com a finalidade de orientar os gestores e profissionais dos serviços de saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0149_04_02_2016.html>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016B. Disponível em: <http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/08_0317_M.pdf> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº3.125, de 7 de outubro de 2010**. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase. Disponível em: <http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3125_07_10_2010.html>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/08_0317_M.pdf> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o controle de hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseníase.pdf> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

COSTA, A.C., et al. Satisfação dos pacientes com doença de chagas atendidos por um serviço de atenção farmacêutica no estado do Ceará, Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1483-1494, 2018.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

CRESPO, M.J.; GONÇALVES A. Avaliação das possibilidades de controle da hanseníase a partir da poliquimioterapia. **Rev Port Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 80-88, 2014A.

CRESPO, M.J., et al. Hanseníase: pauci e multibacilares estão sendo diferentes?. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 47, n. 1, p. 43-50, 2014B.

KUBOTA, R.M.M., et al. Efeitos adversos da PQT para hanseníase: utilização de doses alternativas e avaliação pós-alta. **Hansen Internat.**, v. 39, n. 1, p. 8-21, 2014.

LOPES, V.A.S.; RANGEL, E.M. Hanseníase e vulnerabilidade social: Uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular. **Saúde em debate**, v. 38, n. 103, p. 817-829, 2014.

LEANDRO, J.A. Em prol do sacrifício do isolamento: lepra e filantropia na Argentina e no Brasil, 1930-1946. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 20, n. 3, p. 913-938, 2013.

OBRELI-NETO, P.R., et al. Economic evaluation of a pharmaceutical care program for elderly diabetic and hypertensive patients in primary health care: a 36-month randomized controlled clinical trial. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. **Alexandria**, v. 21, n. 1, p. 66-75, 2015.

OLIVEIRA, C.M., et al. A evolução da assistência ao paciente com hanseníase: dos leprosários à poliquimioterapia. **Rev cient multidiscip núcleo de conheç.**, v. 6, n. 1, p. 68-80, 2016.

OLIVEIRA, A.B., et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Rev Bras Ciên Farm.**, v. 41, n. 4, p. 409-413, 2012.

- PEPE, V.L.E.; CASTRO, C.G.S.O. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cad de Saúde Pública**, v. 16, n. 3, p. 815-822, 2000.
- PINHEIRO, J.J.G., et al. Aptidões cognitivas e atitudinais do enfermeiro da atenção básica no controle da hanseníase. **Rev. Baiana Enferm.**, v. 31, n. 2, p. e17257, 2017A.
- PINHEIRO, M.G.C., et al. Compreendendo a “alta em hanseníase”: uma análise de conceito. **Rev Gaúcha de Enferm.**, v. 38, n. 4), p. e63290, 2017B.
- MOREIRA, A.J., et al. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba – MG. **Saúde Debate**, v. 38, n. 101, p. 234-243, 2014.
- MARINUS, M.W.L.C., et al. Saúde escolar: uma abordagem educativa sobre a hanseníase. **Saud e transf soc. Florianópolis**, v. 3, n. 1, p. 72-78, 2012.
- MENDONÇA, A.S.M., et al. Clinical outcomes of medication therapy management services in primary health care. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 52, n. 3, p. 365-373, 2016.
- MOURÃO, A.O., et al. Pharmaceutical care program for type 2 diabetes patients in Brazil: a randomised controlled trial. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 35, n. 1, p. 79-86, 2013.
- MONTEIRO, A., et al. Calidad percebida por los pacientes externos em la consulta de atención farmacêutica del servicio de farmácia. **Farmácia Hospitalaria**, v. 30, n. 2, p. 105-111, 2006.
- SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Ministério da Saúde. **Registro ativo: número e percentual, casos novos de hanseníase: número, coeficiente e percentual, faixa etária, classificação operacional, sexo, grau de incapacidade, contatos examinados por estados e regiões**, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/13/Registro-ativo-numero-e-percentual-por-estados-e-regioes-Brasil-2017.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.
- SILVA, A.D.S. A importância da farmácia clínica no acompanhamento dos pacientes com hanseníase em uma unidade básica de saúde. **Hansen Int.**, v. 40, n. 1, p. 9-16, 2015.
- SILVA, D.A.M., et al. A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde da família. **Trab Educ Saúde**, v. 16, n. 2, p. 659-682, 2018.
- SOUZA, C.S. Hanseníase: formas clínicas e diagnóstico diferencial. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 30, p. 325-334, 1997.
- SOUZA, E.A., et al. Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: padrões na perspectiva de gênero no estado da Bahia, Brasil. **Cad de Saúde Públ.**, v. 34, n. 1, p. e00196216, 2018.
- VIEIRA, F.S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção a saúde. **Ciê e Saúd Colet.**, v. 12, n. 1, p. 213-220, 2012.
- ZANELLA, C.G., et al. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciê e Saúd Colet.**, v. 20, n. 2, p. 325-332, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão à Medicação 177

Álcool 70% 238, 240, 241, 245, 246

Andragogia 147, 148

Antimicrobianos 6, 14, 213, 214, 215, 216, 218, 219

Assistência Farmacêutica 1, 3, 4, 12, 15, 17, 23, 25, 26, 27, 28, 32, 63, 65, 68, 83, 89, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 153, 154, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

Autocuidado 12, 44, 45, 46, 48, 49, 51, 88

Automedicação 1, 4, 10, 13, 14, 74, 82, 92, 93

Automedicação e Universitários 74

B

Benzodiazepínicos 4, 81, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 190

C

Câncer Oral 228, 229, 230, 235

Cetoacidose Diabética 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Chás 258, 259, 260, 264

Cinética de Dissolução 247, 249, 250, 251, 253, 255, 256

Controle de Qualidade 238, 247, 248, 249, 251, 255

D

Descentralização 64, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 174, 175

Diabetes Gestacional 221, 223, 225, 226

Dispensação 24, 26, 27, 63, 92, 136

Dispensação Farmacêutica 24

Doenças Respiratórias 213

E

Emagrecimento 258, 259, 260, 264, 266

F

Farmacêutico Clínico 15, 203, 210, 211

Farmácia 2, 7, 12, 14, 15, 16, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 61, 62, 63, 64, 66, 73, 82, 83,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 101, 116, 117, 133, 145, 146, 160, 162, 163, 164, 168, 175, 258, 260, 291

Farmácia Clínica 62, 73, 93, 95, 96, 125, 206, 210

Farmácia Popular 15, 16, 17, 22, 23, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 98, 101

Farmácia Universitária 24, 25

Farmacogenética 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290

Farmacovigilância 6, 10, 93, 129, 135, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 290

Fitoterapia 267, 268, 269, 271, 272, 275, 276, 277, 278

Formas Farmacêuticas Sólidas Oraís 247, 248, 249, 251, 254, 255, 256

G

Ganho de Peso 183, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

H

Hanseníase 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Hiperglicemia 36, 37, 44, 46, 226, 259

Hipertensão 15, 44, 50, 77, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 177, 178, 186, 189, 190, 193, 195, 196, 198, 213, 216, 222, 259, 265

Hospital 28, 30, 59, 95, 96, 139, 140, 142, 145, 146, 147, 203, 204, 206, 211, 213, 214, 219, 225, 236

I

Idoso 70, 71, 92, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 200

Interação Medicamento-Alimento 191, 197

Interações de Medicamentos 177

Intercambialidade 15, 102, 103, 104, 108, 112, 257

M

Macrossomia Fetal 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Medicamentos 5, 8, 81, 84, 92, 93, 94, 102, 112, 116, 119, 121, 123, 124, 134, 136, 137, 143, 153, 160, 164, 172, 174, 175, 188, 195, 197, 203, 205, 206, 208, 212, 219, 247, 256, 257, 269, 283

Medicamentos Genéricos e Similares 102, 106, 107, 108, 110, 111, 113

P

Problemas Relacionados a Medicamentos 54, 128, 141, 143, 203, 206, 208

Promoção da Saúde 13, 43, 44, 46, 47, 54, 193

Protocolo de Manejo 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41

R

Regionalização 153, 154, 158, 159, 161, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174

S

Segurança 102, 140, 141, 245

Segurança do Paciente 139, 140, 141, 142, 145, 146, 203, 211, 245

Sistema Único de Saúde 3, 24, 32, 46, 47, 51, 53, 114, 115, 118, 119, 122, 123, 136, 137, 153, 157, 163, 175, 206, 211, 268

T

Tabagismo 98, 100, 228, 229, 230

Terapia Antirretroviral de Alta Atividade 203

Testes Laboratoriais 213

Toxicidade por Benzodiazepínicos 125

Triagem Farmacêutica 114, 118, 122

U

Uso Indiscriminado 1, 5, 7, 8, 11, 125, 126, 127, 131, 135, 136, 219, 277

Uso Irracional de Medicamentos 1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 73, 88, 93, 193

Uso Racional 1, 4, 14, 15, 17, 54, 65, 71, 74, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 116, 121, 125, 128, 129, 135, 140, 145, 162, 168, 173, 175, 190, 202, 215, 219

FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



FARMÁCIA NA ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

