

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA



3

**Atena**  
Editora

Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA



3

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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 Federac 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-483-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.839211309>

1. Ciências da Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Este e-book intitulado “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana” leva ao leitor um retrato da diversidade conceitual e da multiplicidade clínica do binômio saúde-doença no contexto brasileiro indo ao encontro do versado por Moacyr Scliar em seu texto “História do Conceito de Saúde” (PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007): “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”.

Neste sentido, de modo a dinamizar a leitura, a presente obra que é composta por 107 artigos técnicos e científicos originais elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o país, foi organizada em cinco volumes: em seus dois primeiros, este e-book compila os textos referentes à promoção da saúde abordando temáticas como o Sistema Único de Saúde, acesso à saúde básica e análises sociais acerca da saúde pública no Brasil; já os últimos três volumes são dedicados aos temas de vigilância em saúde e às implicações clínicas e sociais das patologias de maior destaque no cenário epidemiológico nacional.

Além de tornar público o agradecimento aos autores por suas contribuições a este e-book, é desejo da organização desta obra que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar novos estudos e contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde em nosso país. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


## SUMÁRIO

### PATOLOGIAS E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PARTE I

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

##### **A FONOAUDIOLOGIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE DISLEXIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**


Geovana Moreira da Silva  
Amanda dos Santos de Oliveira  
Leonardo Araujo Philot  
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113091>

#### **CAPÍTULO 2..... 11**

##### **A RELAÇÃO DA DIABETES MELLITUS COM A AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: REVISÃO DE LITERATURA**


João Victor Araújo Silva  
Helânio Moreira Claudino  
Francisco Regis da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113092>

#### **CAPÍTULO 3..... 16**

##### **A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COM PACIENTES EM UTILIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA ORAL**


Clarisse Conceição Rangel Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113093>

#### **CAPÍTULO 4..... 28**

##### **ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM PACIENTES COM SINTOMAS DISPÉPTICOS**


Anna Marcela Lima Fonseca  
Wianne Santos Silva  
Kellyn Mariane Souza Sales  
Gabriel Ponciano Santos de Carvalho  
Ana Monize Ribeiro Fonseca  
Thaissa Carvalho Viaggi  
Giovanna Pimentel Oliveira Silva  
Beatriz Carvalho Aragão  
Leda Maria Delmondes Freitas Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113094>

#### **CAPÍTULO 5..... 39**

##### **ANÁLISE DO GERENCIAMENTO TECNOLÓGICO EM SAÚDE NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**


Marília Pamplona Saraiva e Silva  
Icaro Santiago de Aquino  
Paulo Leonardo Ponte Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113095>

**CAPÍTULO 6..... 51**

**ANÁLISE DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO DISTÚRBO DE SENSIBILIDADE PÓS MASTECTOMIA**


Cristianne Confessor Castilho Lopes  
Talitta Padilha Machado  
Daniela dos Santos  
Tatiane Caetano de Souza  
Marilda Moraes da Costa  
Paulo Sérgio Silva  
Tulio Gamio Dias  
Eduardo Barbosa Lopes  
Lucas Castilho Lopes  
Láisa Zanatta  
Joyce Kelly Busolin Jardim  
Caroline Lehnen  
Vanessa da Silva Barros  
Liamara Basso Dala Costa  
Heliude de Quadros e Silva  
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113096>

**CAPÍTULO 7..... 61**

**ANÁLISE DOS COMPONENTES FIBRILARES DA MATRIZ EXTRACELULAR DO LIGAMENTO DE BERRY EM FETOS HUMANOS**


Francisco Prado Reis  
Andrea Ferreira Soares  
José Aderval Aragão  
Ana Denise Costa de Oliveira  
Cynthia Menezes Feitoza Santos  
Carolina da Silva Pereira  
Nicolly Dias da Conceição  
Ruan Pablo Vieira dos Santos  
Raimundo Dantas de Maria Junior  
Victor Matheus Sena Leite  
Vinícius Antônio Santos Aragão  
Vera Lúcia Corrêa Feitosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113097>

**CAPÍTULO 8..... 82**

**APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF EM PACIENTES ONCOLÓGICOS REABILITADOS COM PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL**

Daniella Spacassassi Centurión  
Stela Verzinhasse Peres  
Léslie Piccolotto Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113098>

**CAPÍTULO 9..... 95**

**ASPECTOS BIOFARMACÊUTICOS E DO CONTROLE DE QUALIDADE DE FORMAS FARMACÊUTICAS SÓLIDAS ORAIS CONTENDO FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS**


Adriane Vieira Pereira  
Fernanda de Souza Dias  
Ivana Ferreira Simões  
Keila Almeida Santana  
Laura Beatriz Souza e Souza  
Hemerson Iury Ferreira Magalhães  
Aníbal de Freitas Santos Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113099>

**CAPÍTULO 10..... 106**

**ASPECTOS DE MORBIMORTALIDADE DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DA BAHIA, 2007 A 2016**


Marjory Ellen Lima Costa  
Maísa Mônica Flores Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130910>

**CAPÍTULO 11..... 122**

**ATUAÇÃO DA MELATONINA NO FÍGADO E CÉREBRO E SUA RELAÇÃO COM O HIPOTIREOIDISMO**

Marina Gomes Pessoa Baptista  
Ismaela Maria Ferreira de Melo  
Érique Ricardo Alves  
Ana Cláudia Carvalho de Araújo  
Lais Caroline da Silva Santos  
Valéria Wanderley Teixeira  
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130911>

**CAPÍTULO 12..... 133**

**AUMENTO DA MORTALIDADE EM PORTADORES DE HDL MUITO ELEVADO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**

Ricardo Reichenbach  
Bruno Dellamea  
Valéria Cristina Artico  
Fernanda Lain


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130912>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**AVALIAÇÃO DE TÉCNICAS MANUAIS E ROTATÓRIAS DE DESOBTURAÇÃO DO CANAL RADICULAR QUANTO À EFICIÊNCIA E AO TEMPO DE REMOÇÃO DO MATERIAL OBTURADOR**

Fernando Accorsi Orosco  
Maria Thereza Matos Lopes


José Carlos Yamashita  
Gustavo Henrique Franciscato Garcia  
Sheila Regina Bernini Polaquini  
Alline Batistussi França

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130913>

**CAPÍTULO 14..... 153**

**CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E OUTRAS DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO BRASIL, 2009-2018**


Elton Filipe Pinheiro de Oliveira  
Andiara Machado Araújo  
Edmércia Holanda Moura  
Karine Furtado de Oliveira  
Amália Maria Macêdo de Miranda Almendra  
Maria Izabel de Sousa Noronha  
Maria Gorete Silva Lima  
Mário Henrique Ribeiro da Cunha  
Livia Raíssa Carvalho Bezerra  
Giselle Torres Lages Brandão  
Diana Oliveira do Nascimento Matos  
Marla Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130914>

**CAPÍTULO 15..... 165**

**CARACTERIZAÇÃO DE HIDROGÉIS IRRADIADOS**

Verena Honegger  
Leila Figueiredo de Miranda  
Emilia Satoshi Miyamaru Seo  
Leonardo Gondim de Andrade e Silva  
Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130915>

**CAPÍTULO 16..... 176**

**CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO PSICOMOTOR EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN**

Mariana Cristina de Azevedo Sausanavicius  
Milena Sansone Duarte Maciel  
Catharina Vechiato Cristante  
Giseli Donadon Germano


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130916>

**CAPÍTULO 17..... 188**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR E O SONO DE CURTA DURAÇÃO NA GÊNESE DA OBESIDADE ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Sylvana de Araújo Barroso Luz  
Sionaldo Eduardo Ferreira  
Anna Júlia de Araújo Barros Luz


Thaís Arruda dos Santos Barros  
Francisco Ermesson Therry de Oliveira Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130917>

**CAPÍTULO 18..... 199**

**CONHECIMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES RURAIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**


Thalyta Oliveira Freitas  
Luísa Maria Antônia Ferreira  
Amanda Cilene Silva Falcão  
Andreza Gabrielly de Sousa Gama  
Daniele Pinheiro Victor  
Elane Silva dos Santos  
Pedro Vitor Guimaraes da Cruz  
Rhaiana Patricio e Silva Araujo  
Zaira Rodrigues Magalhães Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130918>

**CAPÍTULO 19..... 213**

**CONTROLE DE ÓBITOS DECORRENTES NA PANDEMIA COVID19 NAS UNIDADES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBA**


Laryssa Marcela Gomes Amaral  
Fabio Correia Lima Nepomuceno  
Bruno da Silva Brito  
Gilberto Costa Teodozio  
Jean Jorge de Lima Gonçalves  
Swelton Rodrigues Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130919>

**CAPÍTULO 20..... 227**

**CORRELAÇÃO ENTRE A DISPERSÃO DE TRIATOMÍNEOS VETORES DA DOENÇA DE CHAGAS E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E AMBIENTAIS NA REGIÃO DO CARIRI, CEARÁ**

Thiago Bernardo-Pedro  
Danielle Misael de Sousa  
Wagner de Souza Tassinari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130920>

**SOBRE O ORGANIZADOR ..... 240**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 241**

## A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COM PACIENTES EM UTILIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA ORAL

Data de aceite: 01/09/2021

### Clarisse Conceição Rangel Gomes

Pós Graduada em Farmácia Oncológica e Cuidados Farmacêuticos em Oncologia pelo Instituto Racine  
Campos dos Goytacazes / RJ  
<http://lattes.cnpq.br/3625255177547740>

**RESUMO:** Quimioterapia oral é quando o medicamento é administrado pela boca para o tratamento do câncer, geralmente na forma de comprimido, cápsula ou líquido. O quimioterápico por via oral pode ser administrado em casa, sem necessidade do paciente ir ao hospital ou clínica para cada aplicação. Nesse caso, o Farmacêutico Clínico deve fornecer instruções precisas de como tomar a medicação e o paciente deve ter monitoramento médico frequente. A administração oral de quimioterapia é a mais confortável para o paciente, visto que é uma área da saúde ainda pouco explorada e em fase de crescimento no Brasil. No desenvolvimento utilizou-se a revisão bibliográfica no qual as ideias principais como de conceito sobre Quimioterapia Oral e seu crescimento em quanto área de trabalho multiprofissional da equipe de profissionais de saúde, as leis e os projetos de leis que regularizam os planos de saúde e o sus a fornecerem os medicamentos, a atuação do Farmacêutico dentre a equipe multiprofissional, atenção farmacêutica, importância da farmácia clínica e demais serviços farmacêuticos prestados a fim de melhora de quadro clínico do paciente e melhor adequação dos familiares e cuidadores

aos planos terapêuticos implementados, dentre outras ideias que foram sustentadas por autores que trabalham com o tema. Conclui-se que pertence ao Farmacêutico Clínico a participação como membro da equipe multidisciplinar contribuindo com o controle da parte clínica e da terapia de do paciente de acordo com o seu plano de cuidado, e ainda a este é incumbido toda a coresponsabilidade no que diz respeito à prescrição dos fármacos e ao cuidado com os problemas relacionados a medicamentos (PRM) que o paciente venha apresentar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Quimioterápicos orais, farmácia clínica, atenção farmacêutica, antineoplásicos orais.

**ABSTRACT:** Oral chemotherapy is when the drug is administered through the mouth to treat cancer, usually in the form of a tablet, capsule or liquid. The oral chemotherapy can be administered at home, without the need for the patient to go to the hospital or clinic for each application. In this case, the Clinical Pharmacist must provide precise instructions on how to take the medication and the patient must have frequent medical monitoring. Oral administration of chemotherapy is the most comfortable for the patient, since it is an area of health that is still little explored and growing in Brazil. In the development, the bibliographic review was used in which the main ideas as a concept about Oral Chemotherapy and its growth in the multidisciplinary work area of the team of health professionals, the laws draft laws that regulate health plans and sus to supply medicines, the role of the Pharmacist among the multidisciplinary team, pharmaceutical care,



importance of the pharmacy clinic and other pharmaceutical services provided in order to improve the patient's clinical condition and better adapt family members and caregivers to the therapeutic plans implemented, among other ideas that were supported by authors working with the theme. It is concluded that it belongs to the Clinical Pharmacist to participate as a member of the multidisciplinary team, contributing to the control of the clinical part and of the patient's therapy according to his care plan, and even this is responsible for all co-responsibility with regard to prescription of drugs and care for problems related to drugs (PRM) that the patient comes to present.

**KEYWORDS:** Oral chemotherapy, clinical pharmacy, pharmaceutical care, oral antineoplastics.

## 1 | INTRODUÇÃO

Liu, Marques et al., (2008) Assim como toda as terapias orais, as antineoplásicas tem sua vantagens: não necessita que o paciente seja submetido a um acesso venoso, sendo assim um procedimento menos invasivo, tente a facilitar o acesso dos pacientes ao medicamento, perderem horas do seu dia nas sessões; o paciente pode adaptando o uso a o seu tratamento medicamentoso a sua rotina de vida sem o desconforto das terapias venosas no seu trabalho ou muita das vezes no conforto do seu lar; e realizada a administração de forma simples e rápida pela boca e fácil acesso, sendo assim mais confortável para o paciente. Desta forma, como apresentado em estudos, os pacientes, apresentaram maior adesão ao tratamento com medicamentos antineoplásicos orais, embora em alguns casos os pacientes infelizmente não tenham aderido de forma satisfatória ou eficaz ao tratamento oral, ou o seu organismo sendo assim substituído por outro tratamento oral ou infelizmente tendo que voltar para o venoso.

Verdramin (2008) descreve que as terapia contra o câncer é crescente a utilização de antineoplásicos orais vê em aumentando, aumentando assim a responsabilidade do paciente em relação ao seu tratamento. O paciente que anteriormente só contavam com a opção de terapia farmacológica via acesso venoso que é dolorosa, demorado, invasivo e sendo muitas vezes irritantes e vesicantes, trazendo assim um desconforto maior para o paciente, principalmente os mais debilitados que correm o risco de um extravasamento trazendo complicações em seu tratamento, agora passa a levar eu antineoplásico cuja via de administração é oral. Com essa nova realidade, se torna cada vez mais necessária a orientação e o acompanhamento farmacêutico clínico para orientá-lo dos possíveis PRMs que potencialmente ocorreriam.

Cohen e Kilo (1998) eles se propuseram a se tornarem aliados na prevenção verificando as possíveis falhas não observadas pelos profissionais, por isso sugerimos sempre um acompanhante durante a consulta Clínica Farmacêutica. A meta de minimizar os PRMS e Anvisa, sugere, dentre outros itens, a distribuição de materiais educacionais para pacientes, familiares ou cuidadores terem acesso a informações sobre os PRMS dos antineoplásicos em uso.

O Guia de Farmacovigilância – Anexo III (2009) referência o plano de minimização de riscos para problema de segurança publicado pela Anvisa, sugere, dentre outros itens, a distribuição de guias educacionais para pacientes, acompanhantes e ou seus cuidadores com informações sobre os PRMs em uso orais caso o paciente venha obter orientações a cerca de administração e efeitos indesejáveis em casa.

A escolha do tema justifica-se por que esta administração de quimioterápicos orais exige do profissional farmacêutico a responsabilidade técnica voltada para o controle, distribuição, dispensação de medicamentos, acompanhamento farmacoterapêutico verificando possíveis problemas relacionados aos medicamentos e outros. Haja vista que, geralmente os pacientes envolvidos dentro do contexto estão debilitados fisicamente e emocionalmente, alguns em fase terminal, de fato os cuidados em sua maioria devem acontecer num ambiente extra-hospitalar com a finalidade de estabelecer um plano assistencial voltado à recuperação ou reabilitação do mesmo (OLMEDILHA, et. al., 2014).

O presente estudo delimita-se a pesquisar A relevância do serviço de farmácia clínica com pacientes em utilização de quimioterapia oral.

Diante do que foi exposto acima se tem como objetivo geral esclarecer, por meio do levantamento de dados bibliográficos, a importância do profissional farmacêutico na prestação de serviços na Farmácia Clínica, trazer a definição da Quimioterapia Oral e o papel interno e externo do farmacêutico frente esta área da saúde.

## **2 | METODOLOGIA**

O alcance do objetivo do presente estudo contou com aplicação da metodologia de pesquisa de cunho bibliográfico que é perceptível e explícito a sustentação das idéias por diversos autores quando se faz a leitura do artigo aqui apresentado. Para selecionar os artigos foram utilizados os bancos de dados: Scielo.br, banco de dados de teses e dissertações CAPES, Medline, Pubmed e portal periódicos CAPES, onde utilizou-se as palavras de busca isoladas: quimioterápicos orais, farmácia clínica, atenção farmacêutica, antineoplásicos orais.

Sobre o critério de exclusão se aplica para os artigos que após leitura não se referiam ao objetivo principal da presente pesquisa e os trabalhos que não combinavam três palavras também foram excluídos, assim como, os que não se enquadravam nos anos pré selecionados de 1990 a 2020.

## **3 | DESENVOLVIMENTO**

Para Lima., Araujo et al., (2008) o paciente usuário de medicamentos em sua residência ele se torna responsável pelo adequado armazenamento dos mesmos, uso correto e, colaborando para a eficácia do processo farmacoterapêutico. É importante que Farmacêutico Clínico ao dispensar um antineoplásico, oriente o paciente quanto à

forma de administração e armazenamento assim como posologia que deve ser seguida. Deve ser oferecido um informativo impresso, elaborado pelo Farmacêutico e oferecido durante a Consulta Clínica na entrega da primeira dosagem de medicamento prescrito para que os pacientes possam compreender melhor as orientações sobre a utilização de antineoplásicos de uso oral e possam consultar posteriormente em caso de dúvida, assim como seus familiares e / ou cuidadores.

As embalagens e frascos vazios de antineoplásicos orais podem ainda conter resíduos químicos desses antineoplásicos e devem ser devolvidos para que possam ser descartados pelo Farmacêutico em recipientes de lixo químicos na UNACON onde o paciente é acompanhado. Os resultados obtidos por estudos de Lima., Araujo et al., (2008) mostraram que quando consultas aos paciente sobre a forma e descarte do embalagem, frasco ou blister no qual foi dispensado o medicamento 75% dos pacientes descartam em lixo comum doméstico, 23% guardam ou reutilizam os frascos e apenas 2% devolvem a UNACON para descarte correto. O farmacêutico clínico durante sua consulta e dispensação dos medicamentos deve orientar ao paciente , acompanhante ou cuidador a maneira correta de descarte (que seria devolver a UNCON de origem) para que este contexto possa ser mudado e a segurança do meio ambiente e dos membros da família que residem com o indivíduo em tratamento possa ser garantida, ou ate mesmo, podendo ser devolvido a Unidade de Atendimento de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) onde o paciente é assistido para que o farmacêutico o descarte como resíduo químico adequadamente.

A Consulta do Farmacêutico Clínico ao paciente é uma importante ferramenta de prevenção de PRMS, e os Farmacêuticos Clínicos devem estar preparados e motivados para esta atividade. É importante que o paciente saia do consultório tendo recebido orientações seguras, objetivas e claras , usando sempre uma linguagem onde o paciente, seus familiares ou cuidadores que o acompanharem nessa Consulta Clínica tenham ciência de que dos medicamentos, como funcionam seus efeitos terapêuticos e suas possíveis reações adversas, assim como o melhor horário para administrá-los e a via de administração correta. Assim, Cohen e Kilo (1998) eles se propuseram a se tornarem aliados na prevenção verificando as possíveis falhas não observadas pelos profissionais, por isso sugerimos sempre um acompanhante durante a consulta Clínica Farmacêutica. A meta de minimizar os PRMS e Anvisa, sugere, dentre outros itens, a distribuição de materiais educacionais para pacientes, familiares ou cuidadores terem acesso a informações sobre os PRMS dos antineoplásicos em uso.

Liu, Marques et al., (2008) Assim como toda as terapias orais, as antineoplásicas tem sua vantagens: não necessita que o paciente seja submetido a um acesso venoso, sendo assim um procedimento menos invasivo, tente a facilitar o acesso dos pacientes ao medicamento, perderem horas do seu dia nas sessões; o paciente pode adaptando o uso a o seu tratamento medicamentoso a sua rotina de vida sem o desconforto das terapias venosas no seu trabalho ou muita das vezes no conforto do seu lar; e realizada a administração de

forma simples e rápida pela boca e fácil acesso, sendo assim mais confortável para o paciente. Desta forma, como apresentado em estudos, os pacientes, apresentaram maior adesão ao tratamento com medicamentos antineoplásicos orais, embora em alguns casos os pacientes infelizmente não tenham aderido de forma satisfatória ou eficaz ao tratamento oral, ou o seu organismo sendo assim substituído por outro tratamento oral ou infelizmente tendo que voltar para o venoso.

Ferreira, Rebello et al., (2003) descrevem que a adesão ao tratamento antineoplásico oral é sujeita a relevantes fatores, alguns trabalhos realizados documentaram maior adesão em pacientes do sexo feminino e relacionaram a adesão ao nível de escolaridade, na medida em que o paciente tenha capacidade melhor informações sobre a sua doença, saiba ler, interpretar e seguir a prescrição, por isso é tão importante as Consultas Farmacêuticas clínicas, e para os pacientes mais idosos o acompanhamento de um parente ou cuidador para garantir a adesão ao tratamento. O fato de o paciente morar com outros familiares ou cuidadores capacitados pode interferir favorável à adesão visto que, se necessário, ele poderia dispor de um cuidador que o auxiliasse na administração do medicamento, lembrando que o fator emocional do paciente também influencia muito na adesão.

A Lei nº 9.656/1.998 através do Art. 12, Inciso I, alínea c e Inciso II, alínea g define a obrigatoriedade de cobertura a medicamentos antineoplásicos orais de uso domiciliar para planos que possuem cobertura ambulatorial e/ou hospitalar de forma genérica. Já o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde define as regras específicas de cobertura através da Resolução Normativa - RN nº 428/2017 e seus respectivos anexos. Em que pese haver regras específicas que definem a abrangência e limites de cobertura relativos à terapia antineoplásica oral de uso domiciliar, não há normativo que defina especificamente a forma de dispensação a ser seguida pelas operadoras, ficando muito das vezes a critério de cada operadora por meio de autorizações previamente enviadas ao hospital ou levadas pelo paciente ou seu cuidador no ato da dispensação do medicamento.

Importante lembrar que a ANS define, através da Resolução Normativa - RN nº 395/2016, regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários. O inciso IV do Art. 2º da norma define que é garantida ao usuário informação adequada, clara e precisa quanto aos serviços contratados, especialmente quanto às condições para sua fruição e aplicação de mecanismos de regulação. O mesmo normativo define, em seu Art. 4, que quando demandadas, as operadoras deverão prestar aos seus beneficiários, de forma imediata, as devidas informações e orientações sobre o procedimento e/ou serviço assistencial solicitado, esclarecendo ainda se há cobertura prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e/ou no correspondente instrumento contratual firmado para prestação do serviço de assistência à saúde suplementar. Apesar de não existir normatização específica quanto à dispensação de medicamentos antineoplásicos orais pelas operadoras de planos de saúde, há normativo relativo ao atendimento a ser prestado aos beneficiários o qual prevê esclarecimento imediato das dúvidas relativas à

utilização de serviços contratados ou de cobertura obrigatória, dentre outras definições. Apesar na norma só prever a manifestação da operadora por escrito em casos de negativa de cobertura (§1º do Art.10) quando assim solicitado pelo beneficiário, também está previsto que o beneficiários poderá solicitar acesso, sem ônus, aos registros de seus atendimentos, em até 72 (setenta e duas) horas da solicitação respectiva. (BRASIL, 2016).

Há em andamento um Projeto Lei nº 3.406/20, propondo alteração na Lei nº 12.732/12, sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, para garantir o uso de quimioterapia por via oral no SUS. A proposta pretende garantir que o usuário em atendimento ambulatorial ou hospitalar receba tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvante, exigindo-se apenas registro no órgão federal de vigilância sanitária, com uso terapêutico aprovado para a finalidade específica, dispensável a inclusão em Relação Nacional de Medicamentos Essenciais ou outra que a substitua. Em seu texto, o deputado destacou a recente aprovação, pelo Senado Federal, do Projeto de Lei nº 6.330/19, que pretende garantir o acesso dos usuários de planos de saúde aos remédios para tratamento do câncer administrados por via oral, após registro do produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segundo ele, a proposta desburocratiza a vida dos usuários de planos de saúde.

Para o parlamentar autor do projeto, o mesmo garantirá celeridade aos tratamentos, permitindo que os usuários do SUS que sofram com o câncer não sejam tratados como cidadãos de segunda categoria em comparação com aqueles que podem pagar planos de saúde.

Na Revista *Pharmacia Brasileira* (2004), escreve-se sobre uma proposta didático-assistencial que antecipa o restabelecimento da saúde do paciente, o que assegura ao paciente estar com vínculo ao hospital para recorrer se necessário, em casos de procedimentos que poderão ser realizados, tanto no hospital durante o dia, como em eventuais internações e situações emergenciais ou urgentes.

Um estudo publicado por Burille et. al.; (2013), evidencia a necessidade da comunicação de informações a serem passadas em momentos adequados entre os profissionais de saúde e o paciente e seus familiares. De acordo com esta situação, busca-se por meio de uma boa comunicação e relacionamento estratégias para um melhor enfrentamento da doença e efeitos do tratamento, minimizando seus medos, dúvidas, ansiedade.

Após a realização do Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica em Brasília, Ivama et al., (2002) explicou que foram geradas algumas conclusões. Entre elas, destacou-se a compreensão da Atenção Farmacêutica como atividade multiprofissional, concebida no contexto da atenção integral à saúde e privilegiando a promoção da mesma. Visa a uma farmacoterapia racional e uma integração das suas ações com as demais equipes da saúde, procurando obter resultados concretos, na perspectiva da melhoria da qualidade de

vida da população, incluindo assim o profissional Farmacêutico a equipe multiprofissional.

A atividade do Farmacêutico segundo Possamai (2008) no exercício de sua profissão deve estar voltada para ações de prevenção em saúde, com a finalidade de aperfeiçoar a saúde pública e os serviços farmacêuticos, transformando os hábitos do indivíduo, da família e da comunidade sobre o medicamento. Ou seja, a comunicação dos farmacêuticos com os pacientes sobre o uso dos medicamentos, deve ser conscientizando os pacientes à leitura da bula e, advertindo-lhes o pleno entendimento sobre as instruções do seu tratamento.

Ao descrever novamente sobre o Farmacêutico e seu papel, Nunes (2010) traz as seguintes definições para o exercício interno e externo desta profissão no como Farmacêutico Clínico: Internamente este profissional é responsável por realizar a seleção de medicamentos, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação, entre outros; Já do externo, este profissional gerenciamento de risco no uso dos medicamentos, controle de estoque, suprimentos, logística de medicamentos, reação adversa, superdosagem, realizarem avaliações de prescrição médica na Farmácia Clínica, etc.

No artigo escrito por Yamaguchi et. al., (2010) e Olmedilha et al., (2014), está escrito que o Farmacêutico faz uma espécie de acompanhamento ao o paciente para assegurar o armazenamento, o cuidado com os medicamentos e quando isso ocorre ele também passa orientações ao cuidador sobre o uso adequado dos medicamentos. O Farmacêutico Clínico Oncológico acaba atuando e participando do momento da prescrição, o que faz contribuir para a assistência e a atenção farmacêutica evidenciando a importância da prática multiprofissional e sua participação pró-ativa ao paciente envolvido.

Possamai (2008) afirmou o cerne da Atenção Farmacêutica é a relação que se estabelece entre o Farmacêutico e o paciente, que trabalharam juntos para identificar e resolver os problemas que podem surgir no tratamento farmacológico, visto que uma das principais habilidades que o profissional deve adquirir são o manejo de técnicas de comunicação, numa perspectiva dialética de educação, no intuito de trabalhar da melhor forma com os pacientes e na maioria dos casos o médico e os demais membros das equipes de saúde. Tal habilidade do comportamento deve ser adquirida durante a formação do Farmacêutico nas instituições de ensino universitário.

Bolognesi (2005), relata que a farmacoterapia tem grandes responsabilidades para com a atenção domiciliar principalmente ao que se refere a soluções clínicas aquelas que venham demonstrar a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Para Olmedilha (et al., 2014) e Llimós (et al., 2003) afirmam que o acompanhamento farmacoterapêutico precisa ser executado com a máxima eficácia, tantos os procedimentos de trabalho protocolizados e validados, que ocorrem através da experiência, e que permitam uma avaliação do processo e, assim obter resultados. O Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT) exige comprometimento por ser uma atividade clínica e

condicionada à decisão livre e responsável de um profissional. Os Farmacêuticos Clínicos devem na atividade de AFT, clínica e entre outros sempre cumprir os protocolos de rotina e das exigências para cada tratamento, ler e seguir os manuais de atuação, consensos, para sistematizar parte do seu trabalho.

Sobre esta questão acima citado do uso racional de medicamentos, Costa (2017) traz o entendimento de que é relevante ter uma lista elaborada padronizada de todos os medicamentos exigidos pelos médicos de tal forma a garantir segurança tanto ao paciente quanto para quem o prescreve. No entanto a grande maioria dos prescritores percebe atender as necessidades do paciente, o que necessitaria de investigações mais específicas para melhor compreensão. Já as atividades individuais ou coletivas para a informação sobre medicamentos são ainda incipientes em que a presença de serviços farmacêuticos clínicos no que se refere o gerenciamento da terapia medicamentosa.

A Atenção Farmacêutica consiste em trabalhar juntamente com o Código de Ética Farmacêutica Brasileira (Conselho Federal de Farmácia, 2001) rege que o profissional buscando atuar de forma a garantir a saúde do paciente, orientando-o em todos os sentidos. A Organização Mundial da Saúde, conceitua-se como a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do Farmacêutico incluindo uma somatória de atitudes, comportamentos, co-responsabilidades e habilidades na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos eficientes e seguros, privilegiando a saúde e a qualidade de vida do paciente (OLIVEIRA, 2005).

A Atenção Farmacêutica corresponde ao conceito implicado nos termos “pharmaceutical care” do inglês e “atención farmacéutica”, do espanhol. É definida como modelo de prática desenvolvida no contexto da Atenção Farmacêutica. De acordo com o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002) envolve comportamentos, valores éticos, atitudes, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de enfermidades e na recuperação da saúde, por meio da interação do Farmacêutico com o usuário, com o objetivo de atender as necessidades relacionadas com o medicamento, como aquelas que interferem, o podem interferir nos resultados terapêuticos e na qualidade de vida do usuário. Desse modo, a Atenção Farmacêutica congrega um sem-número de responsabilidades concernentes às funções do Farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com a finalidade de obter os objetivos propostos para manter a saúde e qualidade de vida dos usuários.

Santos et al., (2013), descreve farmácia clínica como sendo voltada para a ciência e prática do uso racional de medicamentos em que o profissional Farmacêutico tem o dever de ensinar como fazer o uso dos medicamentos, assim bem como o controle deles.

Já o termo “cuidados farmacêuticos”, que no inglês se pronuncia “Pharmaceutical care”, assunto que trazido por Neto (2015) e Silveira et al., (2013) de acordo com eles surgiu os primeiros estudos nos Estados Unidos por volta dos anos 80 no qual a prática era para reorientar e organizar a atuação do profissional farmacêutico nas ações de atenção

básica em saúde, esta tal reorganização veio na verdade não como foco controlar apenas os medicamentos desta vez, veio no intuito de focar no paciente e seus cuidados.

Neto (2015) e Brasil (2002) explicam que o Farmacêutico deve gerir o armazenamento dos medicamentos e materiais de saúde para garantir na casa dos indivíduos atendidos os tais estejam em ambiente de qualidade e segurança necessárias ao seu uso. Pautando-se da resolução N° 386 de 2002 do Conselho Federal de Farmácia em relação ao ambiente residencial, as orientações a respeito do uso, das indicações e das interações, o apontamento dos efeitos colaterais, o uso de medicamentos via sondas enterais e parenterais; guarda, administração e descarte de medicamentos junto com a equipe de saúde, e para o paciente e seus familiares são assuntos que devem ser explicados detalhadamente pelo Farmacêutico.

A gestão de armazenamento dos medicamentos e materiais médicos seguros que são encaminhados para as residências dos pacientes são transportados de maneira que prevaleçam a sua qualidade e garantia. Das regulamentações tem-se a resolução n° 386/02 que faz parte do Conselho Regional Federal de Farmácia, onde o profissional realiza a orientação tanto para a família quanto para a equipe multidisciplinar. De tais orientações o CRF (2013), explicita que estas são: quanto ao uso dos medicamentos, suas indicações e interações medicamentosas, alimentares, efeitos colaterais por meio de sondas, guarda, administração e descarte dos mesmos.

Foppa et al (2008), explana que a assistência farmacêutica é conceituada como sendo um contíguo de ações desenvolvidas pelo Farmacêutico e por outros profissionais da área da saúde no intuito de que promova à proteção e à recuperação da saúde do paciente assim como também atinja o êxito nas fases do tratamento, e ao término do mesmo.

## 4 | CONCLUSÃO

Neste artigo tratou-se da Farmácia Clínica que segundo Rosa, Perine et al., (2003) não basta um medicamento ter passado pelos testes de qualidade e de garantia, o processo de utilização também deve ser seguro. Os PRMs, por definição inevitáveis, são um problema de saúde pública, levando a perdas de vidas e desperdício importante de recursos financeiros. A abordagem sistêmica dos PRMS poderá revelar as falhas do processo, assim sendo relevante e possível implementar melhorias, diminuindo, assim a ocorrência desses PRMs, que podem ser sanadas pelo Farmacêutico Clínico.

O presente estudo teve como objetivo geral elucidar sobre o profissional Farmacêutico evidenciando que é de suma importância sua profissão, bem como os exercícios a esta profissão relacionada como as atividades administrativas que este desenvolve, sua responsabilidade técnica voltada para o controle, distribuição e dispensação de medicamentos, acompanhamento farmacoterapêutico e ainda as verificações e diagnósticos exercidos por este profissional.



Com base nos resultados apontados pela presente pesquisa foi possível concluir que o Farmacêutico apresenta papel fundamental dentro do processo de atendimento, assistência e melhora de pacientes, este profissional realiza multitarefa de extrema relevância e responsabilidades. E como pode ser comprovado no estudo de Olmedilha (et al., 2014), o Farmacêutico deve orientar ao paciente e a própria família, treinar quanto ao uso, aplicação e armazenamento de medicações assim como todos os procedimentos de rotina do paciente.

As inferências acima descritas devem ser analisadas dentro de seu contexto, considerando algumas limitações do estudo. Dos resultados afirma-se que este é uma das bases para a mudança do modelo de assistência à saúde.

O propósito do presente artigo foi proporcionar novas discussões sobre o tema a relevância do serviço de farmácia clínica em pacientes que fazem uso de quimioterapia oral, sob a ótica da Pós-Graduação em Farmácia Clínica em Oncologia.

Percebeu-se que há a possibilidade de aprofundamento sobre o tema pois necessitam-se de mais pesquisas nesta área. Uma proposta para estudos futuros é a realização de pesquisa de campo em casas de pessoas que utilizam do serviço de Quimioterapia Oral, de forma a garantir maior robustez à discussão.

## REFERÊNCIAS

BARROS, J. A. C. **Atenção Farmacêutica implantação passo-a-passo**. Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia, 2005.

BOLONGNESI, T.; et al. **Atenção farmacêutica domiciliar**: acompanhamento de pacientes hipertensos atendidos na unidade de saúde Camargo em Curitiba. Disponível em < <http://www.proec.ufpr.br/>> Acesso em 07/08/2020.

BRASIL. **Boas Práticas de Manipulação**. RDC Nº 67/2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias.

BRASIL, Resolução Normativa – RN Nº 395/2016. Dispõe sobre as regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, em qualquer modalidade de contratação. Disponível em < <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzE2OA==> > Acesso em 12/10/2020.

BRASIL. LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. 1998

BURILLE, A. et al. O olhar sob a família de paciente portador de câncer no ambiente hospitalar. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, 2013.

COHEN M.R., KILO C.M. High-Alert medications:safeguarding against errors. In: COHEN M.R. (Ed.). *Medication erros*. Washington: APhA, 1999. P.5.1 - 5.40.

CRF (Conselho Regional de Farmácia). Resolução 386/2002. Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar. 2002.

CRF (Conselho Regional de Farmácia). Cartilha de Farmácia Hospitalar. RE 386/2002. Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar. Brasil. 2013.

COSTA, K. S.; et al. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, v. 51, n. suppl 2, p. -, 2017.

COHEN M.R., KILO C.M. **High-Alert medications:safeguarding against errors**. In: COHEN M.R. (Ed.). Medication erros. Washington: APhA, 1999. P.5.1 - 5.40.

FERREIRA I.M.L., PRINCIPESSA L.Y.C., REBELLO N.M. et al. **Educação em saúde: ferramenta efetiva para melhora da adesão ao tratamento e dos resultados clínicos**. R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v.2 n.3 41-45 set./dez. 2011

FOPPA, A. A.; et. al. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, 2008; 44(4), 727-737.

Guia de Farmacovigilância -ANEXO III . **Plano de Farmacovigilância e Plano de Minimização de Risco** (PFV/PMR). Brasília: Anvisa, Agosto de 2009. 31p

IVAMA, A. M., L.; et. al.. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**: proposta. p.30. 2002.

World Health Organization. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. Geneva: World Health Organization. 2003.

LIMA G.B., ARAUJO E.J.F., SOUSA K.M.H. et al. **Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo PSF**. Rev. Bras. Farm, v. 89, n. 2, p. 146-149, 2008.

LIU G., FRANSSSEN E., FITCH M.I., WARNER E. Patient preferences for oral versus intravenous palliative chemotherapy. J Clin Oncol, v. 15, n. 1, p. 110-5, 1997

LLIMÓS, F. F.; et. al. **Seguimento Farmacoterapêutico a pacientes hospitalizados**: adaptación Del Método Dáder. Seguimento Farmacoterapêutico, 2003; 1(2):73-81.

MARQUES P.A.C., PIERIN A.M.G. **Factors that affect cancer patient compliance to oral anti-neoplastic therapy**. Acta Paul Enferm, v. 21, n. 2, p. 323-9, 2008.

NETO, Edilson Martins Rodrigues et al. Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica. **Boletim Informativo Geum**, v. 6, n. 3, p. 67, 2015.

NUNES P. H. C. **Papel do farmacêutico no Home Care**. Semana da Farmácia. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, 2010.

OLIVEIRA, A. B.; et al... Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 41, n. 4, p. 409-413, 2005.

OLMEDILHA, R. D. S.; et al.. **O papel do farmacêutico na atenção domiciliar**. Revista de Pesquisa e Inovação Farmacêutica, 2014; 5(1).

POSSAMAI, F. P.; et al. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 5, n. 3, p. 473-490, 2007.

ROSA M.B., PERINI E. **Erro de medicação: Quem foi?** Rev Assoc Med Bras, v. 49, n. 3, p. 335-41, 2003.

SANTOS, L., et al.. Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: **Artmed**, 2013.

SILVEIRA, M. P. T.; et al. Atenção farmacêutica domiciliar: série de casos de usuários do programa práticas integradas em saúde coletiva. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, 2013; 34(2), 263-268.

VENDRAMIN G.C. **Orientação e acompanhamento farmacêutico para utilização de antineoplásicos orais**. Curitiba, s.n, 2004. 58 p.

YAMAGUCHI, A. M.; et al. **Assistência domiciliar: uma proposta interdisciplinar**. São Paulo: Manole, 2010.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Amputação de membros inferiores 11, 12, 14

### C

Canal radicular 143, 144, 145, 146, 147, 150

Câncer de pele 199, 200, 201, 202, 208, 209, 210, 211, 212

Comportamento alimentar 188, 189, 190, 191, 195, 197, 198

Controle de qualidade 95, 97, 98, 99, 102

COVID-19 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 224

### D

Desempenho psicomotor 176, 180

Desobturação 143, 144, 146, 148, 149, 150, 151

Diabetes mellitus 11, 12, 97, 101, 102, 124, 163, 219, 220

Diagnóstico precoce 1, 2, 3, 9, 92, 94

Dislexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10

Dispepsia 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Distúrbio de sensibilidade 51

Doença de Chagas 227, 228, 229, 236, 237, 238, 239

### F

Farmácia clínica 16, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Fatores de risco 11, 12, 13, 14, 36, 52, 90, 92, 94, 97, 101, 108, 119, 190, 195, 201, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Fonoaudiologia 1, 2, 3, 7, 9, 10, 82, 83, 176

### H

HDL 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 142

Hipertensão arterial 97, 101, 102, 105, 153, 154, 155, 157, 158, 160, 162, 163, 164, 219, 220

Hipotireoidismo 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

### I

Internação 118, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162

### L

Leptospirose 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Ligamento de *Berry* 61, 62, 65, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81

## **M**

Mastectomia 51, 52, 53, 54, 56, 59, 60

Matriz extracelular 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 77

Melatonina 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130

Morbimortalidade 83, 101, 106, 108, 154, 155

## **O**

Obturação 143, 144, 145, 149, 152

Odontologia 48, 50, 61

Oncologia 19, 25, 93

## **P**

Prótese bucomaxilofacial 82, 83, 94

## **Q**

Quimioterapia oral 16, 18, 25

## **S**

Síndrome de Down 124, 176, 177, 180, 181, 185, 186, 187

Sono de curta duração 188

## **T**

Tecnologia em saúde 175

Trabalhador rural 201, 211

Tratamento fisioterapêutico 51, 59




Triatomíneos 227, 229, 230, 234, 236, 237, 238

## **W**

*WHOQOL-BREF* 82

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)





3

 Atena  
Editora

Ano 2021

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS  
ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA  
SAÚDE HUMANA

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

3

  
Ano 2021