



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)





FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F233	Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2 / Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0714-0 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.140221611 1. Farmácia. 2. Medicamentos. 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; 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.

A obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2” que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus 15 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

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, plantas medicinais, farmacologia, toxicologia, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.


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, apresentando artigos que apresentam 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 hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2” apresenta 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. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa


CAPÍTULO 1 1**CUIDADO FARMACÊUTICO NA ESPONDILITE ANQUILOSANTE**

Alessandra Cardoso Jusvick
Andressa Rodrigues Pagno
Tiago Bittencourt de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216111>


CAPÍTULO 2 11**ATIVIDADES DE PRECEPTORIA APLICADAS A PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN: DESAFIOS E EXPECTATIVAS**

Daniela Mendonça do Amaral Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216112>


CAPÍTULO 3 18**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Andrena Maria da Silva
Aristóteles Veloso da Silva Muniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216113>


CAPÍTULO 423**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDIAIS DISPENSADOS EM UMA DROGARIA DO BAIRRO SANTA ROSA EM CARUARU-PE COMO DIRECIONADOR PARA ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Maria Fernanda Silva Batista
Ana Beatriz da Silva de Carvalho
Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216114>

CAPÍTULO 538**EVENTOS COM MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA ENVOLVENDO QUIMIOTERÁPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Adelita Noro
Aline Tigre
Vanessa Belo Reyes
Bibiana Fernandes Trevisan
Nanci Felix Mesquita
Patrícia Santos da Silva
Ana Paula Wunder Fernandes
Cristiane Tavares Borges
Yanka Eslabão Garcia
Paula de Cezaro
Vitória Rodrigues Ilha
Ana Maria Vieira Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216115>

CAPÍTULO 649**DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA DROGARIA DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE NO ANO DE 2021**

Marcelo Augusto da Silva


Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216116>**CAPÍTULO 758****O USO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS TERAPÊUTICOS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS**

José Luís da Silva Gonçalves

Jaciane Eloísa Cordeiro Bezerra


João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216117>**CAPÍTULO 873****ESTRATÉGIAS FARMACOTÉCNICAS E TECNOLÓGICAS PARA O MELHORAMENTO DA BIODISPONIBILIDADE DA DAPSONA**

Hanna Cabral Barbosa

Karine Beatriz Mendonça Fonseca

Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216118>**CAPÍTULO 990*****CINNAMOMUM VERUM* J. PRESL (CANELA): ASPECTOS BOTÂNICOS, AGROECOLÓGICOS, TERAPÊUTICOS E ETNOBOTÂNICOS**

Angela Erna Rossato

Beatriz de Souza Anselmo

Elicio Jorge Vieira Santos

Sílvia Dal Bó

Herick dos Santos


Jhenifer de Oliveira Bellettini

Marília Schutz Borges

Jadna Silveira Rosso-Coral

Ronaldo Remor

Vanilde Citadini-Zanette

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216119>**CAPÍTULO 10..... 105****OCORRÊNCIA DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aline Monteiro Amaro


Márcia Dayane de Freitas da Silva

Cícero Romão Batista Bezerra

Márcia Virgínia Pereira

Marcelo Mendonça de Oliveira

Paula Eloíse de Sousa Campos
Gyllyandeson de Araújo Delmondes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161110>

CAPÍTULO 11 118

POTENCIAL MEDICINAL DO ROSMARINUS OFFICINALIS L.


Maria Mylena Moreira Ferreira Fernandes
Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161111>

CAPÍTULO 12..... 128

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Beatriz Pontes Dias
Mateus Bezerra da Silva
Jose Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161112>

CAPÍTULO 13..... 137

TOXICODEPENDÊNCIA EM GESTANTES


Jéssica Jesus Gouveia da Silva
Danielle Cristiane Correa de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161113>

CAPÍTULO 14..... 150

RESISTÊNCIA BACTERIANA: CAUSAS ANTRÓPICAS E ALTERNATIVAS DE MINIMIZAÇÃO


Gabriele Baum de Oliveira
Zenaide Paulo Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Isadora Marinsaldi da Silva
Lisiane Madalena Treptow
Maria Margarete Paulo
Elisa Justo Martins
Fabiane Bregalda Costa
Ester Izabel Soster Prates

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161114>

CAPÍTULO 15..... 158

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Isabela Ferreira Vasconcelos Lopes
Isabela Alves De Paula
Júlio Nansil
Flávia Gonçalves Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161115>

SOBRE A ORGANIZADORA171
ÍNDICE REMISSIVO..... 172

ATIVIDADES DE PRECEPTORIA APLICADAS A PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN: DESAFIOS E EXPECTATIVAS

Data de aceite: 01/11/2022

Daniela Mendonça do Amaral Araujo

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Escola de Saúde - ESUFRN
Secretaria de Educação à Distância –
SEDIS
Curso de Especialização de Preceptoria
em Saúde
Campo Grande/MS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde. Orientador: Prof. José Felipe Costa da Silva

RESUMO: A Atenção farmacêutica representa um conjunto de ações realizadas por farmacêuticos, centradas no uso racional dos fármacos, viabilizando a melhoria da terapia farmacológica individual. O plano de preceptoria está previsto para ser efetivado no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, com objetivo de promover a inclusão de residentes farmacêuticos e respectivos preceptores na equipe multidisciplinar para sanar déficit no processo de excelência

da assistência, através de aplicação de projeto, cuja metodologia está voltada para aplicação de intervenções farmacêuticas direcionadas a promover maior adesão aos tratamentos, como consequência da melhoria de integração da equipe de saúde e de melhor aproveitamento do cenário de ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção farmacêutica. Cuidados paliativos. Equipe multidisciplinar.

1 | INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, presenciamos o envelhecimento progressivo da população, assim como ao aumento da prevalência de câncer e outras doenças crônicas. Por outro lado, o avanço tecnológico alcançado principalmente a partir da segunda metade do século XX, associado ao desenvolvimento da terapêutica, fez com que muitas doenças mortais se transformassem em crônicas, levando à longevidade de seus portadores (MENDROT et al., 2017).

Os pacientes sem possibilidade de cura encontram-se nos hospitais, recebendo assistência imprópria, quase

sempre voltadas para tentativa de recuperação, utilizando métodos invasivos e de alta tecnologia (MENDROT et al., 2017).

Por cuidado paliativo compreende-se os cuidados destinados a pacientes portadores de doenças cujo tratamento não responde mais ao tratamento curativo. Desta forma o objetivo primordial passa a ser o bem estar do paciente. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS):

Trata-se de uma abordagem "que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias, que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.(OMS, 2009)

Nesse contexto, a indicação do cuidado paliativo tem início diante do diagnóstico de doença que ameace a continuidade da vida com foco de atenção ao paciente. Assim, a prática adequada dos Cuidados Paliativos preconiza assistência por uma equipe multiprofissional, além de atenção individualizada ao doente e à sua família, controle de sintomas e prevenção de sofrimento (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2008).

O farmacêutico clínico, juntamente com a equipe multidisciplinar, busca trazer alívio e conforto, voltados às demandas do tratamento farmacológico, ao paciente sob Cuidados Paliativos. A atenção farmacêutica em Cuidados Paliativos está sobretudo disposta a informar sobre as disponibilidades dos medicamentos aos demais membros da equipe, com relação às possibilidades farmacotécnicas, bem como aos pacientes e familiares, quanto ao uso e ao armazenamento correto dos medicamentos (BRICOLA, 2009).

Este novo modelo de atuação pode ser realizado através de monitoramento do uso de medicamentos pelos pacientes, com o objetivo de evidenciar problemas, sejam de toxicidade ou falta de efetividade e, nestes casos, resolvê-los junto com os demais profissionais de saúde implicados nesta terapêutica (IVAMA et al.,2002).

As atividades do farmacêutico nesta fase do trabalho assistencial abrangem:

- Entrevista, em que se observa a história do seguimento do uso de medicamentos pelo paciente. Tem por objetivo principal coletar informações sobre as atitudes e conhecimentos que o paciente possui sobre os fármacos. Também se estabelece, os limites e as vantagens deste novo serviço de acompanhamento farmacêutico (RIERA et al.,1999).
- Visita, onde se elabora a coleta de informações que permitirá uma análise da situação farmacoterapêutica dos pacientes, a detecção de problemas relacionados a fármacos e, as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver estes problemas associados a medicamentos (RIERA et al.,1999).
- Acompanhamento farmacoterapêutico, no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente, por meio da detecção, prevenção e resolução de problemas de saúde relacionados a medicamentos, de forma sistemá-

tica, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos e buscando a melhoria da qualidade de vida do usuário (AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEM PHARMACISTS, 1993).

- Intervenção Farmacêutica, que busca resolver ou prevenir problemas que interferem na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico (AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEM PHARMACISTS, 1996).

Grande parte das doenças crônicas pode ser controladas pelo uso de medicamentos, tendo no acesso e na utilização adequada requisitos fundamentais para o sucesso terapêutico. Determinadas condições de saúde ou tratamentos podem apresentar características que levam a barreiras específicas para a adesão. Os fatores relacionados com a não adesão ao tratamento estão relacionados com características individuais do paciente, a doença em si, aos medicamentos utilizados e à interação entre o paciente e os serviços de saúde. Para algumas doenças assintomáticas, o paciente pode ter dificuldade no uso regular de medicamentos, pela ausência de sintomas visíveis ou falta de compreensão sobre o curso da doença. Para outras doenças que requerem regime terapêutico complexo, as próprias dificuldades associadas ao uso dos medicamentos constituem barreiras para a falta de adesão (TAVARES et al., 2016).

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Otimizar a atenção farmacêutica através de atividades de preceptoria, prestada aos pacientes sob cuidados paliativos, superando desafios e fomentando expectativas de melhoria na assistência à saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Estimular uma relação de cuidado centrada no paciente;
- Elaborar o plano de cuidado farmacêutico do paciente e pactuar com demais profissionais de saúde, as ações do plano de cuidado;
- Inserir profissionais em processo de ensino- aprendizagem na equipe multidisciplinar, a fim de auxiliar o seguimento farmacoterapêutico de pacientes em cuidado paliativo;
- Promover difusão de informações sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, pacientes e cuidadores com intuito de assegurar o uso racional de medicamentos;
- Incentivar profissionais em processo de ensino- aprendizagem a fornecer orientações farmacêuticas sobre o uso adequado de medicamentos que resultem na

melhoria da adesão ao tratamento de pacientes em cuidado paliativo.

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Projeto de intervenção proposto para ser efetivado por intermédio da relação educando-educador, a partir de atividades realizadas em ambiente hospitalar, através da observação do problema, tendo como principal foco o envolvimento dos sujeitos no processo de intervenção, buscando soluções em um ambiente de ensino-aprendizagem.

3.2 Local do estudo/ equipe executora / público alvo

O projeto de intervenção é proposto para ser realizado no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, hospital geral, de médio porte, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, o qual dispõe de 250 leitos, divididos em clínica cirúrgica I e II, clínica médica, clínica pediátrica, centro de terapia intensiva adulto, centro de terapia intensiva pediátrica, unidade de terapia intensiva neonatal, unidade coronariana, maternidade, enfermaria de doenças infecto parasitárias e pronto socorro.

O Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian é referência estadual em doenças infectocontagiosas e procedimentos de alta complexidade no tratamento de pacientes com HIV, terapia renal, diagnose, cirurgia cardiovascular, hemodiálise e neurologia, além de gestação de alto risco, urologia, tratamento com tomografia e litotripsia ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto de intervenção contemplará a otimização da assistência, tendo como público-alvo pacientes sob cuidados paliativos presentes nas diversas alas de internação, por meio da interação de atividades executadas por preceptores farmacêuticos bem como respectivos residentes e equipe multidisciplinar.

3.3 Elementos do projeto de preceptoria

As intervenções farmacêuticas voltadas aos pacientes sob cuidados paliativos aplicadas neste projeto, serão direcionadas em busca da melhoria da terapia farmacológica, através da análise da prescrição médica, anamnese farmacológica, monitorização terapêutica, participação no plano terapêutico, incentivo na prescrição de medicamentos padronizados pela instituição, desenvolvimento de mecanismos de notificação de reações adversas, bem como realização de ações educativas junto aos pacientes e seus respectivos responsáveis, por meio de visitas beira leito prestando informações relevantes quanto aos fármacos prescritos, através da aplicação de questionário para avaliar o nível de conhecimento dos pacientes e cuidadores a cerca dos fármacos, além de disponibilização de orientações impressas para acompanhar o paciente no momento da alta hospitalar, enfatizando a necessidade de cumprimento do regime terapêutico no que se refere a dose,

horário e forma farmacêutica correta, com intuito de fomentar a adesão do paciente à terapia medicamentosa.

3.4 Fragilidades e oportunidades

3.4.1 Fragilidades

- Insegurança nas habilidades pedagógicas do preceptor
- Fragilidade da autonomia dos residentes no cenário de prática profissional.
- Sobrecarga de trabalhos burocráticos delegadas aos preceptores conduzindo a uma preceptoria deficiente, através do desempenho de atividade não relacionadas à assistência aos residentes no processo de ensino aprendizagem.
- Baixa valorização financeira do trabalho realizado pelo residente.
- Baixo acolhimento da equipe de saúde por meio de ausência de ações que vinculem o residente em formação no cenário profissional.

3.4.2 Oportunidades

- Explorar as potencialidades do residente durante o processo de formação, visando mudanças que busquem qualificação através do estreitamento da relação ensino- serviço
- Incluir estratégias de integração no cenário de práticas, através de ações de cooperação entre os sujeitos envolvidos, oferecendo oportunidades de melhorar o aproveitamento no processo de aprendizagem.
- Favorecimento da evolução dos conhecimentos, das competências e de hábitos profissionais através da troca de experiências e práticas contínuas por meio de atividades de preceptoria.
- Formação de recursos humanos qualificados para atendimento das necessidades dos usuários do sistema público de saúde num entendimento ampliado de assistência.

3.5 Processo de avaliação

A inserção de atividades farmacêuticas na equipe multidisciplinar, voltadas a suprir demandas do regime terapêutico, viabilizará o princípio fundamental dos cuidados paliativos, que se refere a melhoria da qualidade de vida de pacientes sob estes cuidados, visto que garantirá e impulsionará uma assistência integral. As sistematizações de intervenções farmacêuticas e a troca de informações dentro de um sistema composto por outros profissionais de saúde de maneira ininterrupta, contribuirá para um impacto coletivo e para promoção do uso seguro e racional de medicamentos, proporcionando resultados

que influenciam diretamente os indicadores assistenciais , verificados periodicamente por meio da multiplicação do número de intervenções farmacêuticas, pelo custo do tratamento e pela probabilidade de benefício causado ao paciente e ao tempo de internação

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

À medida que avança os recursos tecnológicos, observamos acentuado aumento de expectativa de vida atrelado a predomínio de doenças crônicas debilitantes e de curso lento, as ações do farmacêutico no modelo de atenção farmacêutica, na maioria das vezes, são atos clínicos individuais. Ao farmacêutico é essencial ter conhecimento, atitudes e habilidades que permitam integrar-se à equipe de saúde , contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes Os esforços para a adequação de atividades de preceptoria e práticas farmacêuticas, objetivando o uso racional dos medicamentos para pacientes em cuidados paliativos, é essencial em uma sociedade na qual os fármacos constituem-se no arsenal terapêutico mais utilizado.

Diante desta premissa, profissionais de saúde em âmbito geral, devem tentar oferecer um serviço diferenciado implantando medidas objetivas que resulte na melhoria dos cuidados oferecidos. Dentro deste contexto, a preceptoria afirma a necessidade de ampliação dos estágios, pela melhoria das estratégias de integração entre ensino e serviço, através de ações de cooperação entre os sujeitos envolvidos almejando ofertar aos residentes a oportunidade de melhoria de qualificação no ambiente de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEM PHARMACISTS. ASHP Guidelines on a Standardized Method for Pharmaceutical Care. **American Society Of Health-System Pharmacists**, Estados Unidos, v. 53, n. 17, p. 6-13, jul. 1993.

AMERICAN SOCIETY OF HOSPITAL PHARMACISTS. ASHP Statement on principles for including medications and pharmaceutical care in health care systems. **American Journal of Hospital Pharmacists**. 1996.v.50

BRICOLA, Solange A. Petilo de Carvalho. Parte V. In: PALIATIVOS, Academia Nacional de Cuidados. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. p. 224-226.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cuidados Paliativos**. São Paulo: Cremesp, 2008. 690 p

IVAMA, Adriana Mitsue; NOBLAT, Lucia; CASTRO, Mauro Silveira de; OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de; JARAMILLO, Nelly Marín; RECH, Norberto. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2002.

MENDROT, Bianca Angelie Cerretti et al. Farmácia Clínica no Cuidado ao Paciente em Cuidado Paliativo. In: CARVALHO, Débora Cecília Mantovani Faustino de; BARBOSA, Lívia Maria Gonçalves; ALMEIDA, Isabela Miguez de; CUNHA, Carlos Henrique Moreira da; MORENO, Graziela Gomes Baupista. **Manual de Farmácia Clínica e Cuidado ao Paciente**. São Paulo: Atheneu, 2017. p. 225-235.

RIERA, M.T.E. et al. Actividades del proceso de Atención Farmacéutica: la visita farmacéutica. *Pharmaceutical Care España*. 1999. v. 1, p. 70-75.

SANTOS, H. et al. SEGUNDO CONSENSO DE GRANADA SOBRE PROBLEMAS RELACIONADOS COM MEDICAMENTOS. **Acta Médica Portuguesa**. Espanha, p. 59-62. set. 2003. CITAÇÃO (SANTOS et al., 2003)

TAVARES, Noemia Urruth Leão; BERTOLDI, Andréa Dâmaso; MENGUE, Sotero Serrate; ARRAIS, Paulo Sergio Dourado; LUIZA, Vera Lucia; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora; RAMOS, Luiz Roberto; FARIAS, Mareni Rocha; PIZZOL, Tatiane da Silva dal. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 1-11, 2016. FapUNIFESP (SciELO).

A

Abuso de drogas 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148

AINE's 24

Ansiedade 2, 5, 7, 8, 10, 65, 67, 68, 127, 135, 146, 148

Anti-inflamatórios 23, 24, 25, 28, 30, 34, 35, 36, 80, 98

Antimicrobianos 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157

Antineoplásicos 39, 43, 44, 45, 46

Assistência farmacêutica 10, 18, 19, 20, 22, 24, 36, 91, 92, 106, 107, 108, 110, 122

Atenção básica 3, 10, 18, 20, 22, 36, 50, 126, 168

Atenção farmacêutica 11, 12, 13, 16, 23, 111, 115, 125, 127, 134, 135, 136, 158, 160, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170

Atenção primária à saúde 22, 56, 91, 122, 127

Automedicação 3, 9, 23, 24, 27, 34, 36, 57, 106, 107, 108

B

Biodisponibilidade 73, 74, 75, 76, 79, 82, 83, 87

Botânica 93, 119, 121, 123, 125

C

Cannabis sativa 58, 59, 60, 61, 62, 63, 71, 72

CBD 58, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Covid-19 6, 28, 35, 49, 50, 54, 55, 56, 57

Cuidados paliativos 11, 12, 13, 14, 15, 16

D

Dapsona 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89

Diabetes mellitus 4, 10, 106, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 158, 159, 160, 161, 168, 169, 170

E

Equipe multidisciplinar 11, 12, 13, 14, 15, 18, 113

Espondilite Anquilosante 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10

F

Farmácia 1, 5, 17, 21, 22, 31, 32, 34, 35, 36, 45, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 56, 57,

90, 105, 116, 118, 122, 125, 127, 128, 130, 135, 136, 137, 157, 169, 171
Farmacologia 35, 36, 64, 70, 105, 116, 119, 121, 157, 167, 169, 171
Fitoterapia 91, 92, 93, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 122, 126, 128, 130

G

Gestação 14, 91, 99, 101, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146,
148, 149
Gravidez 138, 139, 140, 141, 142, 145, 148, 149

H

Hipertensão arterial 105, 106, 108, 110, 113, 114, 116, 117

I

Inovações 73, 75, 76, 86, 87, 122

M

Medicamentos de alta vigilância 38, 39, 40

N

Nanotecnologia 73, 76, 87

P

Plantas medicinais 91, 93, 98, 103, 104, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126,
127, 128, 130, 132, 133, 134, 135, 136
Polimedicação 2, 109

R

Reações adversas 2, 8, 14, 24, 25, 34, 35, 51, 99, 109, 116, 124, 125, 133, 134
Resistência a antibióticos 150, 153, 156, 157
Resistência bacteriana a antibióticos 150, 153
Resistência bacteriana a fármacos 150, 153
Rosmarinus 118, 119, 121, 123, 124, 126, 127

S

SARS-CoV-2 49, 50, 51, 53
Segurança do paciente 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 111
Síndrome de abstinência neonatal 137, 139, 142, 143, 148, 149
Sistema Único de Saúde (SUS) 14, 18, 21, 22, 36, 91, 92, 120, 122

T

Tabagismo 2, 7, 9, 10, 147

THC 58, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Toxicodependência 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A hand holding a white and black medicine box. The box has Braille on the top half and text on the bottom half. The background is a blurred image of a person in a white lab coat.

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos