

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Anais **VII CONGRESSO BRASILEIRO** sobre o Uso Racional de Medicamentos

*Desafios e perspectivas para o Uso Racional de
Medicamentos na prática interprofissional*



Brasília – DF
2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Anais VII CONGRESSO BRASILEIRO sobre o Uso Racional de Medicamentos

*Desafios e perspectivas para o Uso Racional de
Medicamentos na prática interprofissional*



Brasília – DF
2020



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/bvs. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <http://editora.saude.gov.br>.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Ciência,

Tecnologia, Inovação e Insumos

Estratégicos em Saúde

Departamento de Assistência

Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Coordenação-Geral de Monitoramento

das Políticas Nacionais de Assistência

Farmacêutica e de Medicamentos

Esplanada dos Ministérios, Edifício sede,

bloco G, sobreloja

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-6281

Site: www.saude.gov.br/medicamentos

E-mail: daf@saude.gov.br

Supervisão-Geral:

Sandra de Castro Barros

Coordenação-Geral:

Wenderson Walla Andrade

Organização:

Alane Andreilino Ribeiro

Gabriel Gonçalves Okamoto

Comissão Científica:

Alane Andreilino Ribeiro

André Lacerda Ulysses de Carvalho

Andrea Regina do Nascimento

Vrech Coelho

Angela Patricia Acosta Santamaria

Antônio Joaquim Bonfim

Carmen Lúcia Lupi Monteiro Garcia

Célia Machado Gervásio Chaves

Claudia Lucia Moreira

Cleide Mazuela Canavezi

Elton da Silva Chaves

Erica Negrini Lia

Evandro de Oliveira Lupatini

Flávia Caixeta Albuquerque

Gabriel Gonçalves Okamoto

Geisa Maria Grijó Farani

Gláucio de Moraes e Silva

Heber Dobis Bernarde

Herbênio Elias Pereira

Isabela Karen Gonçalves Pereira

Kahiaja Miranda Souza

Leticia Mendes Ricardo

Luciane Anita Savi

Luiza Rodrigues e Rodrigues

Maria da Conceição Silva

Maria Fernanda Barros de

Oliveira Brandão

Marina Sartori Soares

Marly Maria Lopes Veiga

Rafael Mota Pinheiro

Rafael Santos Santana

Rui Massato Harayama

Sarah Nascimento Silva

Vera Lucia Luiza

Avaliadores:

Alane Andreilino Ribeiro

Alessandra Russo de Freitas

Aline Silveira Silva

André Lacerda Ulysses de Carvalho

Andrea Regina do Nascimento

Vrech Coelho

Antônio Joaquim Bonfim

Benilson Beloti Barreto

Carmen Lúcia Lupi Monteiro Garcia

Célia Machado Gervásio Chaves

Clóvis de Santana Reis

Elton da Silva Chaves

Fabiana Carneiro Costa

Fabiana Raynal Floriano

Fernanda Manzini

Francisca Sueli Monte Moreira

Gabriel Gonçalves Okamoto

Geisa Maria Grijó Farani

Gláucio de Moraes e Silva

Gustavo Laine Araújo de Oliveira

Kahiaja Miranda Souza

Leticia Mendes Ricardo

Luciane Anita Savi

Luciane Cruz Lopes

Maria da Conceição Silva

Maria Fani Dolabela

Maria Fernanda Barros de

Oliveira Brandão

Maria Helenice De Castro

Maria Maruza Carlesso

Marly Maria Lopes Veiga

Priscila Vautier

Rafael Mota Pinheiro

Rafael Santos Santana

Raissa Allan Santos Domingues

Ricardo Chiappa

Rodrigo Ramos Sena

Rui Massato Harayama

Silvana Nair Leite

Vera Lucia Luiza

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos

Administrativos

Coordenação-Geral de

Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Luciana Cerqueira Brito

Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza

Projeto gráfico e diagramação:

Renato Carvalho

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.

Anais VII Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos : desafios e perspectivas para o uso racional de medicamentos na prática interprofissional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

169 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais_congresso_uso_racional_medicamentos.pdf

ISBN 978-85-334-2798-3

1. Uso de medicamentos. 2. Promoção da saúde. 3. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 4. Congresso. I. Título.

CDU 615.03

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS2020/0070

Título para indexação:

Proceedings of the VII Brazilian Congress about the Rational Use of Medicines: Challenges and perspectives for the rational use of medicines in the interprofessional practice

SUMÁRIO

Expediente..... 7

TEMA 1 EDUCAÇÃO E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

1	A Criança e sua Habilidade de Desenhar seu Mundo: Análise dos Desenhos de Crianças que Vivem com Asma.....	10
2	A Importância da Comissão de Farmácia e Terapêutica no Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica de um Município.....	12
3	Ambulatório de Transplante Renal: Compartilhando Cuidado para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos.....	14
4	Análise das Recomendações Expressas nas Cartas à Sociedade Produzidas pelas Edições do Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos.....	16
5	Análise de Intervenções Farmacêuticas Relacionadas ao Aprazamento em um Hospital Pediátrico Terciário.....	18
6	Avaliação das Demandas Judiciais e Administrativas de Medicamentos em um Município no ano de 2018.....	20
7	Avaliação de Erros de Prescrição de Medicamentos de uma Unidade de Pronto Atendimento de uma Grande Capital Brasileira.....	22
8	Avaliação do Serviço de Farmácia Clínica Desenvolvido em Rede Pública Hospitalar.....	24
9	Conciliação Medicamentosa: Fluxo de Referência e Contrarreferência entre Ubs e Hospital Universitário.....	26
10	Implantação da Fitoterapia e Atuação Multiprofissional no Grupo de Combate ao Tabagismo....	28
11	Implantação da Metodologia <i>Tracer</i> na Assistência Farmacêutica em uma Unidade de Internamento Hospitalar Pública.....	30
12	Implantação de um Sistema de Prescrição Eletrônica Ambulatorial como Ferramenta para o Uso Racional de Medicamentos.....	32
13	Projeto Terapêutico Singular como Estratégia para a Promoção do Uso Racional de Medicamento em uma Unidade Básica de Saúde Rural de Planaltina/DF.....	34
14	Promoção do Uso Racional de Medicamentos em Crianças Vivendo com HIV/aids pelo Método Pedagógico Waldorf.....	36
15	Promoção do Uso Racional de Medicamentos nas Escolas.....	38
16	Protocolo de um Ensaio Clínico que Envolve Implementação de Ação Educativa para Pacientes em Uso de Varfarina: Resultados Parciais.....	40
17	Rede de Cuidados para Pacientes em Tratamento para Hepatite C Coinfectados com HIV em um Município.....	42
18	Relato de Práticas de um Dsei: Análise do Consumo de Medicamentos de Uso Contínuo por Indígenas e seu Impacto para o URM.....	44
19	Uso Racional de Antifúngicos em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.....	46
20	Uso Racional de Medicamentos: Diálogo a partir das Oficinas, Jogos e Gamificação.....	48

TEMA 2 USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

1	Adequação do Antibiótico Profilático de Cirurgias Plásticas Mamárias em um Hospital Público	51
2	Adequação do Antibiótico Profilático de Cirurgias de Palatoplastia e Queiloplastia em um Hospital Público.....	53
3	Análise das Vendas de Antibióticos em uma Farmácia Comunitária de uma Capital Brasileira.....	55
4	Análise de Sistema Nacional para Monitoramento da Resistência Bacteriana aos Antibióticos: Estudo Exploratório	57
5	Análise Inicial do Potencial de Economia das Intervenções Farmacêuticas Realizadas em um Hospital Terciário	59
6	Análise sobre o Conhecimento e a Prática de Dispensação de Antimicrobianos em uma Farmácia Comunitária.....	61
7	Antibióticos mais Frequentemente Utilizados na Comunidade pela População Brasileira: Resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Uso e Promoção do Uso Racional de Medicamentos – Pnaum	63
8	Avaliação dos Aspectos Legais de Medicamentos Sujeitos à Retenção de Prescrição de Uma Farmácia de Dispensação Comunitária.....	65
9	Consumo de Antimicrobianos e Resistência Bacteriana Antes e Após a Implementação da Medida Restritiva para Comercialização no Brasil.....	67
10	Descarte de Antimicrobianos em Farmácia Pública.....	69
11	Estratégias Adotadas para Prevenção da Resistência Microbiana: Experiência de um Município....	71
12	Identificação de Problemas Relacionados a Medicamentos Antimicrobianos.....	73
13	Implantação de um Projeto de Gerenciamento de uso de Antimicrobianos em uma Unidade de Emergência Adulta	75
14	Incidência Bacteriana e Perfil de Resistência a Antibacterianos nas Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Público	77
15	Infecções de Orofaringe e o Uso Racional de Antibióticos em um Hospital do Interior.....	79
16	Investigação do Uso Racional de Carbapenêmicos na Emergência de um Hospital Público.....	81
17	Investigação do Uso Racional de Glicopeptídeos na Emergência de um Hospital Público	83
18	Promoção do Uso Adequado da Poliquimioterapia em Hanseníase: um Relato de Gestão.....	85
19	Racionalização do Uso de Antimicrobianos: Oportunidades de Atuação do Farmacêutico de um Centro de Informação sobre Medicamentos.....	87
20	Reações Adversas Causadas por Antimicrobianos em Pacientes Pediátricos: Análise de Causalidade e Evitabilidade.....	89

TEMA 3 DESPRESCRIÇÃO E DESCONTINUAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1	A Paródia como Instrumento de Educação em Saúde para Sensibilização sobre <i>Fake News</i> e Automedicação.....	92
2	Avaliação Crítica das Diretrizes de Prática Clínica para o Tratamento da Incontinência Urinária: Revisão Sistemática.....	94
3	Avaliação da Prescrição de Psicotrópicos Dispensados em um Centro de Atenção Psicossocial II: Desprescrição e Uso Racional de Medicamentos na Saúde Mental.....	96
4	Cuidar Farmacêutico na Atenção Básica do SUS.....	98
5	<i>Deprescribing</i> : Existem Guias de Prática Clínica?.....	100
6	Fitoterápicos Orais Comercializados no Brasil para Tratamento da Osteoartrite: Revisão Sistemática e Metaanálise.....	102
7	Fortalecimento da Atuação dos Farmacêuticos nas Ações de Educação em Saúde (AES) Voltadas à Promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM).....	104
8	Jogo da Roleta como Instrumento de Educação em Saúde sobre Diabetes.....	106
9	Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos em um Hospital de Urgências.....	108
10	Metilfenidato X Piracetam: Efeitos Farmacológicos no Organismo Humano.....	110
11	Prescrição e Uso Racional de Medicamentos por Idosos na Atenção Primária à Saúde.....	112
12	Projeto: "Dormir e Sonhar Evita Medicação": A Gestão Clínica do Medicamento com Ênfase na Saúde Holística para a Contribuição do Uso Racional e Desprescrição de Benzodiazepínicos.....	114
13	Psicofármacos do Empoderamento a Desmedicalização: A Construção de Espaços de Fala com Usuários e Profissionais sobre o Papel Centralizador dos Psicofármacos na Atenção Básica.....	116
14	Recomendações de Rastreamento e Tratamento Prévio de Tuberculose em Pacientes em Uso de Imunomoduladores no SUS: Uma Análise Documental.....	119
15	Resultados da Inserção de Fitoerápicos na Atenção Básica.....	121
16	Uso da Monitorização Residencial da Pressão Arterial na Identificação de Sobretratamento na Hipertensão Arterial Sistêmica.....	123
17	Uso de Medicamento Durante a Amamentação.....	125
18	Uso Irracional de Medicamentos em Contexto Indígena.....	127

TEMA 4 DESMEDICALIZAÇÃO

1	A Contribuição da Auriculoterapia no Processo de Desmedicalização no SUS.....	130
2	Análise da Adesão e da Segurança à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV.....	132
3	Avaliação do Uso de Diazepam e Fitoterápicos Ansiolíticos e Indutores do Sono na Atenção Básica.....	134
4	Consultório Farmacêutico Universitário e sua Contribuição para o Uso Racional de Medicamentos.....	136
5	Desmedicalização e Saúde Mental: Uma Investigação no Complexo Penitenciário Brasileiro.....	138
6	Educação em Saúde no Uso Racional de Plantas Medicinais: Relato de Experiência.....	140
7	Elaboração de Uma Cartilha de Orientação sobre Diabetes, Colesterol e Pressão Alta.....	142
8	Estímulos para o Resgate das Práticas Integrativas Complementares em Saúde no Processo de Construção da Promoção da Desmedicalização do Cuidado.....	144
9	Farma Lambe: Arte e Intervenção nas Ruas para Reflexão sobre Promoção da Saúde e do Uso Racional de Medicamentos.....	146
10	Farmacoterapia Geriátrica: O Uso de Medicamentos e as Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos Frequentadores de uma Universidade Pública.....	148
11	Felicidade não se Compra, mas se Vende.....	150
12	Implantação do Serviço de Consulta Farmacêutica com Ênfase ao Uso Racional de Medicamentos.....	152
13	Integração de Ensino e Saúde Por Meio da Contribuição do Sanitarista para Promoção do Uso Racional de Medicamentos.....	154
14	Judicialização e (DES)Medicalização: Uma Avaliação a partir das Demandas para Acesso ao Metilfenidato.....	156
15	Meios de Informação e Educação a Usuárias do Método Contraceptivo de Emergência.....	158
16	Promoção do Uso Racional de Medicamentos e da Desmedicalização em Paciente Pré-Hipertensa por Meio do Uso de Plantas Medicinais.....	160
17	Rede Social como Estratégia para Promoção do Uso Racional de Medicamentos.....	162
18	Relato de Experiência: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como Medida Desmedicalizante.....	164
19	Síndrome de Stevens Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica: Desfechos Clínicos e Atuação Interprofissional para Desmedicalização.....	166
20	Uso de Terapias não Medicamentosas na Promoção do Uso Racional de Medicamentos com Grupo de Idosos de um Centro de Convivência.....	168



Expediente

A realização do I Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos em Porto Alegre/RS, no ano de 2005, deu início a uma nova estratégia para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM) no Brasil. A importância dessa iniciativa foi reconhecida pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS) no Brasil, promovendo, em 2007, a realização do II Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos, em Florianópolis/SC, como um evento institucional, cujo tema foi "Incorporando o Uso Racional de Medicamentos na agenda da saúde do Brasil". Seguindo esta lógica e, conforme recomendação da Carta de Florianópolis, o III Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos foi realizado em 2009, em Fortaleza/CE, com o tema "Incorporando o Uso Racional de Medicamentos às práticas profissionais em saúde".

Dando continuidade a essas exitosas experiências, realizamos em Salvador/BA, em 2012, o IV Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos com o tema "Incorporando o Uso Racional de Medicamentos no contexto da atenção à saúde". Já consagrado como atividade do Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos, realizamos, em 2014, o V Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos, na cidade de São Paulo/SP, com o tema "O Uso Racional de Medicamentos e a segurança do paciente". O VI foi realizado em Foz do Iguaçu/PR, com o tema "Múltiplos olhares para cuidar das pessoas". Na sétima edição do Congresso, o tema foi "Desafios e perspectivas para o Uso Racional de Medicamentos na prática interprofissional". Registrou-se a participação de mais

de mil congressistas, entre profissionais de Saúde, estudantes, pesquisadores, gestores, prestadores de serviço, operadores do direito etc.

Conforme a tradição dos congressos anteriores, e de forma a proporcionar maior troca de experiências entre os congressistas, foram submetidos trabalhos abrangendo quatro áreas temáticas: i) Educação e prática interprofissional colaborativa para o Uso Racional de Medicamentos; ii) Uso racional de antimicrobianos; iii) Desprescrição e descontinuação de medicamentos na Atenção Primária à Saúde; e iv) Desmedicalização – que resultaram na inscrição de 296 trabalhos. Após avaliação por especialistas, foram selecionados 78 trabalhos para apresentação oral, além de serem expostos em formato digital durante todo o Congresso.

O Congresso contou ainda com inovações como: i) Mostra de Saúde, Cultura e Arte; ii) Espaço de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, com atendimento ao público do evento, tradução em Libras; e iii) Relatoria Gráfica/ Relatórios Visuais. Os painéis da relatoria gráfica, devido à tamanha relevância artística e de conteúdo, passaram a compor a Mostra de Saúde, Cultura e Arte. Ao final do Congresso, 12 trabalhos do tipo apresentação oral (3 trabalhos para cada tema) e 3 trabalhos da Mostra de Saúde, Cultura e Arte receberam Menção Honrosa.

Agradecemos a todos pela presença, submissão, avaliação e apresentação dos resumos científicos, na certeza de podermos contar com sua participação no VIII Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos.

Comissão Científica

TEMA 1

EDUCAÇÃO E PRÁTICA
INTERPROFISSIONAL
COLABORATIVA PARA
O USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS





1

A Criança e sua Habilidade de Desenhar seu Mundo: Análise dos Desenhos de Crianças que Vivem com Asma

Autores:

Luana Andrade Macêdo,
Sílvia de Magalhães Simões,
Divaldo Pereira de Lyra Júnior

Resumo: Esta série de desenhos foi realizada por pequenos artistas, com média de 9 anos de idade, com um ponto em comum: todas têm asma. Este trabalho foi o resultado de uma atividade de descontração com as crianças após participarem de um grupo focal, parte do meu trabalho de mestrado. Se durante o grupo focal elas usaram as palavras para descrever o que era viver com asma e como era sua relação com os medicamentos, no momento de descontração elas nos presentearam com desenhos cheios de inocência e sinceridade. Assumindo papel de interlocutora, tento aqui repassar as mensagens dos pequenos artistas. O desenho "União", como explicou o próprio artista, mostra várias crianças que, apesar de diferentes, foram unidas pela asma. Vale destacar que cada coração acima das cabeças representa suas preferências e sentimentos. Percebe como todas elas estão felizes apesar da doença? Essa criança foi uma das mais positivas durante a entrevista anterior aos desenhos, e acredito que a obra de arte representou muito bem o espírito do artista. O segundo desenho chamei de "Rotina", o artista desenhou sua casa, a árvore onde gosta de brincar, assim como fez um autorretrato com um detalhe importante! Sim, ele está carregando sua "bombinha", ou para nós, farmacêuticos, inalador aerossol. O artista fez questão de relatar que é orientado pela mãe a andar sempre com

esse medicamento de emergência. Algo simples e rotineiro para ele nos diz muito sobre como os medicamentos podem habitar o imaginário das crianças. O terceiro desenho chama-se "Mainha". Assim como o anterior, o artista desenhou uma árvore e sua casa, com escadas e tudo! A diferença é que ele explicou que a "bombinha" está em cima da mesa e sua mãe está logo ali para ajudar caso ele sinta qualquer coisa. Qualquer coisa mesmo! Imagina se ele começa a cansar só de subir as escadas? É comum nos relatos das mães o constante estado de alerta por medo de exacerbações da asma dos filhos. Por isso, este desenho é tão especial, porque a mainha está sempre a postos para ajudá-lo. Por último, mas não menos importante, o desenho "Picolé". Durante nossa entrevista, o artista em questão se queixou das limitações trazidas pela doença, pois a mãe não deixava mais ele comer chocolate, e, por ser gelado, ela nunca permitiu que ele chupasse picolé. Foram 9 anos sem nunca provar picolé! Dessa forma, ele desenhou o sonho dele de chupar picolé um dia. Para nós, pesquisadores, esse relato mostrou como as mães são guiadas pelo medo de exacerbações da doença, como também pela falta de informação. Se, por um lado, o chocolate é desaconselhado para crianças com asma, por outro não há evidências de que um picolé seja gatilho para crises. A análise dos desenhos dos pequenos artistas com asma nos permitiu explorar com inocência e sensibilidade como a vida dessas crianças são afetadas pela doença. É importante dar voz às crianças para que profissionais de Saúde considerem em suas intervenções as suas demandas particulares.

Palavras-chave: Asma. Criança. Família. Medicamentos. Percepções.



2

A Importância da Comissão de Farmácia e Terapêutica no Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica de um Município

Autores:

Ana Cristina Ribeiro Bernardo,
Maria Ludmila da Silva,
Larissa de Freitas Bonomo,
Luciana Souza Guzzo Costa,
Carina Carvalho Silvestre

Resumo: Introdução e objetivos: O uso de medicamentos é ferramenta importante na prática clínica, e no Brasil este tema ganha mais relevância por ser um dos maiores consumidores mundiais de medicamentos. Uma seleção inadequada de medicamentos afeta as etapas subsequentes do ciclo logístico do medicamento e, somado aos riscos inerentes ao uso de medicamentos e às práticas de uso irracional, impactam negativamente no sistema de saúde de um município. Nesse sentido, a adoção de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma estratégia que visa fornecer condições para contemplar as necessidades de escolha terapêutica e melhorar a qualidade de assistência, podendo evitar desperdício de recursos com medicamentos inapropriados, ineficazes ou inseguros. Estudos têm demonstrado alta prevalência no consumo de medicamentos, especialmente entre populações mais vulneráveis, como idosos e portadores de doenças crônicas não transmissíveis, pessoas atendidas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Ante ao exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção de membros de uma comissão municipal em implementação sobre as atribuições da CFT e suas

perspectivas de benefícios oriundos desta atuação. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas com dez profissionais das categorias de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia membros de uma CFT recentemente implantada. Todos os membros foram entrevistados individualmente por meio de um questionário semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise. **Resultados:** Sete dos dez membros foram entrevistados, maioria era do sexo feminino (cinco de sete entrevistados) com média de idade de 35,43 anos (mínimo 31, e máximo 56 anos), sendo estes: quatro farmacêuticos, dois enfermeiros, e um médico. Foram avaliados também tempo de atuação na rede municipal com média de 8,83 anos (mínimo 2 anos e máximo 27 anos). Em relação às perspectivas de benefícios com a implementação da CFT no município, as mais citadas foram: a redução de processos de judicialização em saúde e o Uso Racional de Medicamentos. Quanto a recursos necessários para a atuação da CFT, os mais frequentemente apontados por estes profissionais foram: tempo hábil para realizar as atribuições e o acesso à informação científica de qualidade para embasamento de decisões. Em caráter unânime, os profissionais entrevistados indicaram a necessidade de sensibilização dos demais profissionais vinculados à rede municipal de saúde para alcance de um atendimento interprofissional homogêneo levando à racionalidade nas prescrições. **Discussão/conclusão:** A implementação de uma CFT municipal enfrenta como desafios principais o alcance da conscientização de todos os profissionais envolvidos no serviço, além de necessidade de apoio gerencial às atribuições inerentes a esta. O atendimento de tais demandas é fundamental para o alcance de completude no trabalho interprofissional a fim de promover o Uso Racional de Medicamentos (URM) no município.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Comissão de farmácia e terapêutica. Medicamento essencial. Uso Racional de Medicamentos.



3

Ambulatório de Transplante Renal: Compartilhando Cuidado para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Leticia Santana da Silva Soares,
Evelin Soares de Brito,
José Antonio Iturri de La Mata,
Dayani Galato

Resumo: Introdução: O transplante mais comum no Brasil é o de rim, representando mais de 70% de todos aqueles realizados no País nos últimos dez anos, sendo uma alternativa de tratamento da doença renal crônica. O paciente transplantado necessita de cuidados multidisciplinares, além de usar medicamentos como os imunossupressores. **Objetivo:** Descrever as estratégias para promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM) em pacientes transplantados renais acompanhados pela unidade de transplante de um hospital universitário. **Método:** Para a definição das estratégias para a promoção do Uso Racional de Medicamentos no processo de cuidado foram realizadas três etapas: primeiro, diagnosticou-se o perfil do uso de medicamentos via análise documental dos prontuários dos pacientes atendidos pela unidade; posteriormente, foram apresentados à equipe de cuidado os resultados deste diagnóstico e as necessidades identificadas; por fim, o serviço clínico provido por farmacêuticos foi integrado ao processo de cuidado. A pesquisa possui aprovação em Comitê de Ética. **Resultados:** O diagnóstico demonstrou quatro pontos-chave relacionados ao Uso Racional de Medicamentos: 1) não havia informações sobre acesso a medicamentos, tanto

relacionadas aos imunossupressores quanto aos demais usados pelos pacientes; 2) mesmo relatados diversos problemas de saúde autolimitados não estavam descritas informações sobre automedicação; 3) apesar de em torno de 70% dos prontuários haver informação sobre adesão ao tratamento, ela não era medida de forma sistemática ou a partir de instrumentos padronizados e; 4) os pacientes eram polimedicados, com tratamentos complexos, mas sem a realização do aprazamento pela equipe. Esses resultados foram apresentados em sessão clínica com a equipe multidisciplinar do setor, e foi acordada a inserção do serviço farmacêutico no processo de cuidado, a fim de avaliar de forma sistemática as lacunas apontadas na etapa anterior, além de promover a educação em saúde com vistas ao Uso Racional de Medicamentos. A implantação do serviço está na etapa piloto, com 20 pacientes atendidos até então (aproximadamente 10% do total de pacientes do serviço). Identificou-se que não há barreiras para o acesso aos medicamentos prescritos (95%); a automedicação, principalmente de analgésicos, é prática recorrente (85%); a adesão aferida pelo instrumento BAASIS® demonstrou que a maioria é aderente aos imunossupressores (60%) e o aprazamento dos medicamentos passou a ser realizado aos pacientes durante o cuidado farmacêutico. O parecer emitido pelo farmacêutico tem auxiliado a equipe na definição de algumas condutas relacionadas ao Uso Racional de Medicamentos. **Conclusão:** Os resultados apresentados até o momento demonstraram que o processo adotado está sendo efetivo e que a prática interprofissional e colaborativa está sendo importante para o Uso Racional de Medicamentos em pacientes transplantados.

Palavras-chave: Transplante de rim. Uso de medicamentos. Assistência farmacêutica.



4

Análise das Recomendações Expressas nas Cartas à Sociedade Produzidas pelas Edições do Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Antonio Joaquim Bonfim,
Evandro de Oliveira Lupatini,
Marco Aurélio Pereira,
Herbênio Elias Pereira,
Geisa Maria Grijó Farani,
Sandra de Castro Barros

Resumo: O I Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos (CBURM) foi realizado em 2005, em Porto Alegre/RS, como decisão tomada no I Seminário de Avaliação do I Curso Regional Sul sobre Ensino para o Uso Racional de Medicamentos (URM), com o objetivo de divulgar estratégias de ações em saúde pública e privada compatíveis com o URM. Após a criação do Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM) em 2007, este passou a ser responsável pela organização dos Congressos subsequentes, com edições realizadas em: Florianópolis/SC (2007), Fortaleza/CE (2009), Salvador/BA (2012), São Paulo/SP (2014) e Foz do Iguaçu/PR (2017). A partir da 2ª edição do CBURM, foram publicadas "Cartas à sociedade" com recomendações para promoção do URM, que passaram a nortear as ações do CNPURM. Com o objetivo de avaliar as principais recomendações dos Congressos anteriores, foi realizada análise qualitativa e quantitativa das Cartas publicadas do 2º ao 6º CBURM. Em todas as Cartas, foi recomendada a necessidade de ampliar a participação de gestores, representantes dos diferentes segmentos do setor produtivo, da mídia

e comunicação, dos usuários, dos operadores do direito e dos trabalhadores em Saúde, como atores importantes para a promoção do URM. A necessidade de estimular iniciativas educacionais que abordem conteúdos de URM foi outra recomendação expressa em todas as Cartas. Tais iniciativas são fundamentais, ao considerar a importância da prática interprofissional e a capacitação de diversos atores envolvidos com a temática de medicamentos. A maioria das Cartas trouxe, ainda, a defesa do URM como parte integrante das políticas públicas nacionais, como a política do Estado Brasileiro para garantia do direito à saúde expresso na Constituição Federal e a recomendação de adotar mecanismos adequados para gerar e difundir informações seguras e de qualidade sobre medicamentos. A partir da 3ª edição, todas as Cartas trouxeram recomendações sobre a necessidade de estabelecer uma lista de medicamentos essenciais e de um formulário terapêutico específico para a Pediatria, bem como a elaboração de protocolos de uso para este público. Outras recomendações recorrentes, em 50% das Cartas, foram: a importância da educação permanente dos agentes comunitários de saúde (ACS) que contemple o tema do URM; a inclusão do interesse sanitário como um dos critérios a serem observados para a concessão de registro de medicamentos no País; a inserção formal dos Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos na Política Nacional de Saúde; o estabelecimento de limites à propaganda desenfreada de medicamentos à população; o URM como prática permanente e multiprofissional; e a implementação dos indicadores propostos pela Opas para a realização do monitoramento das ações voltadas ao URM. Vê-se que as principais recomendações refletem ainda necessidades eminentes para a promoção do URM, que devem servir de reflexão para a elaboração de políticas e ações em saúde.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Assistência farmacêutica. Educação em saúde.



5

Análise de Intervenções Farmacêuticas Relacionadas ao Aprazamento em um Hospital Pediátrico Terciário

Autores:

Leticia da Costa Lima D'oliveira,
Irisley Nunes Lima,
Brenda Leandro dos Santos

Resumo: Introdução: Os profissionais farmacêuticos e demais profissionais da Saúde têm o papel de promover o Uso Racional de Medicamentos (URM) e priorizar a segurança do paciente, a fim de reduzir e evitar danos àqueles que utilizam o sistema de saúde. No ambiente hospitalar, esses atos podem ser realizados por meio da intervenção farmacêutica, bem como por serviços da Enfermagem como o aprazamento, na qual se organiza os horários de administração dos medicamentos prescritos durante a internação. Nesse contexto, a atuação conjunta entre Farmácia e Enfermagem tem significativa importância, de forma que o farmacêutico avalia a prescrição médica, verifica possíveis inconsistências de aprazamento e, junto ao enfermeiro, busca otimizar a farmacoterapia. **Objetivo:** Quantificar as intervenções farmacêuticas relacionadas às inconsistências no aprazamento após a implantação de um sistema informatizado e analisar os efeitos das ações realizadas. **Metodologia:** Realizado estudo observacional, quantitativo e retrospectivo, entre os meses de abril e agosto de 2019, em seis alas de internação de um hospital pediátrico terciário, a partir de dados coletados em registros de planilhas de Excel. **Resultados:** Os dados coletados apresentaram um total de 1.044 intervenções relacionadas às inconsistências de aprazamento, com média e desvio-padrão de

208,8 ± 79,7, distribuídas da seguinte forma: abril 22,7% (n=237), maio 31,1% (n=325), junho 20,4% (n=213), julho 13,3% (n=139) e agosto 12,5% (n=130). Pode-se observar o máximo de intervenções realizadas no mês de maio e o mínimo em agosto, o último mês da análise. Observa-se uma crescente do quantitativo nos primeiros meses da análise, a qual pode estar relacionada à implementação recente do sistema informatizado, sendo necessário suporte dos farmacêuticos junto à equipe de Enfermagem no processo de aprazamento, de forma a reduzir riscos e garantir a segurança dos pacientes. Com isso, foram realizados planos de melhorias com integração de processos entre as equipes de Farmácia e Enfermagem. Tais ações envolveram: melhora do sistema informatizado; treinamentos com os profissionais envolvidos; e sensibilização de toda equipe multiprofissional quanto à importância dos processos de análise de prescrição pelo farmacêutico, e de aprazamento desempenhado pela Enfermagem, os quais são fundamentais para a promoção do Uso Racional de Medicamentos e garantia da segurança do paciente. A partir destas ações, foi possível observar redução das intervenções farmacêuticas entre maio e agosto. **Conclusão:** Por meio dos resultados descritos é possível observar que as ações de melhorias propostas e efetivadas de forma multiprofissional se mostraram significativamente eficazes, podendo-se perceber redução da necessidade de intervenções farmacêuticas, com queda de 18,6% entre o mês de maio e agosto, indicando melhora dos serviços envolvidos.

Palavras-chave: Intervenção farmacêutica. Aprazamento. Sistema informatizado. Otimização da farmacoterapia. Segurança do paciente.



Avaliação das Demandas Judiciais e Administrativas de Medicamentos em um Município no ano de 2018

Autores:

Laíze Terezinha da Rosa Luciano,
Filipe de Souza Bittencourt,
Philippe Gonçalves Honório,
Flávia Mattos Moro

Resumo: É notório que cada vez mais cidadãos recorrem ao Judiciário para reivindicar seu direito e garantir o acesso às demandas não acolhidas administrativamente. Isso se dá devido a: falta de medicamentos na rede básica, burocracia para participar dos programas, não conhecimento do prescritor dos programas governamentais existentes e não enquadramento nos protocolos clínicos. Para minimizar os impactos negativos da judicialização, a Fundação Municipal de Saúde criou o Setor de Perícia de Medicamentos Administrativos (SPMA) e formou uma equipe interdisciplinar composta por médico, farmacêutico e assistente social, a fim de repassar informações aos atores do processo de forma técnica, acessível e imparcial. Essa avaliação tem como objetivos: maior celeridade nas análises dos processos administrativos (parecer técnico), orientando os usuários sobre quais são as devidas formas de adquirir seus medicamentos; diminuir a dispensação de medicamentos por meio de processos judiciais; e sensibilizar os atores do processo para melhor tomada de decisão. A metodologia de pesquisa utilizada foi quantitativa. Os dados dos processos administrativos, com as informações dos pareceres técnicos, foram coletados do dia 18 a 22 de fevereiro de 2019 pelo

sistema de comunicação interna adotado pelo município e repassado ao SPMA após abertura de protocolos. Tais dados foram confrontados com os enviados pela Procuradoria-Geral do Município (PGM), informando as aberturas de processos judiciais, obtendo o resultado de quantos processos judiciais foram destinados ao estado e quantos foram destinados ao município para realizar o fornecimento dos medicamentos. Por fim, verificou-se o ônus que o município teve no ano de 2018 com tais processos. Foram 420 processos administrativos analisados no ano de 2018, nos quais, quando possível, constavam: as alternativas terapêuticas contidas no SUS, ou era informado qual o componente e local em que o paciente poderia retirar o medicamento; e ainda informações de cunho técnico científico ao prescritor, sejam farmacológicas ou não. Referente ao mesmo ano, recebemos a informação, por meio da PGM, que foram abertos 48 processos judiciais novos. Desses 48 processos, o estado responsabilizou-se pelo fornecimento dos medicamentos de 41 processos em que os réus são solidários e o município por sete processos, neste último caso apenas o município sendo réu. Ainda assim, a incorporação de apenas sete processos representou investimento de aproximadamente 330 mil reais a mais no ano de 2018. Por fim, podemos afirmar que os valores investidos nos medicamentos judiciais para uma pequena parcela de pessoas que utiliza grande fatia dos recursos poderiam ser investidos no coletivo. Como forma de diminuir essas ações judiciais sugerem-se algumas ações de enfrentamento como: revisão periódica da Relação Municipal de Medicamentos, orientação aos prescritores, aproximação com o Judiciário, bem como fortalecer as estratégias e as atualizações da equipe interdisciplinar.

Palavras-chave: Judicialização. Medicamentos. Equipe interdisciplinar. Parecer técnico.



Avaliação de Erros de Prescrição de Medicamentos de uma Unidade de Pronto Atendimento de uma Grande Capital Brasileira

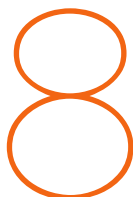
Autores:

Sarita de Sá Reis,
Thiago Rabelo Andrade,
Wenderson Henrique Rocha,
Helena Furst Leite,
Célio Rezende Lara Júnior,
Gissele Garcia

Resumo: As prescrições de medicamentos são ponto crítico na continuidade do cuidado em saúde, sendo importante que as informações estejam legíveis e compatíveis com os requisitos mínimos para dispensação previstos em legislação. **Objetivo:** Quantificar e avaliar os erros identificados em prescrições de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) apresentadas às farmácias locais dos Centros de Saúde de uma grande capital brasileira. **Amostra:** As prescrições provenientes da UPA no período de 1º/7 a 31/7/2018 foram arquivadas separadamente nas farmácias locais e posteriormente avaliadas pelo farmacêutico local quanto aos erros de prescrição, segundo as normas de prescrição e a dispensação da legislação vigente. **Resultados:** Foram captadas de 13 farmácias dos Centros de Saúde da Regional, 784 prescrições no total, entre as quais 178 (23%) apresentaram erros identificados pelos farmacêuticos. As prescrições coletadas no período foram feitas por 70 profissionais diferentes da UPA. Observou-se que mais da metade (52%) dos profissionais tiveram prescrição com erro identificada. Os profissionais com mais de três prescrições com erro representam aproximadamente 15% dos prescritores.

Os erros identificados foram categorizados de acordo com os seguintes itens: 1) Prescrição ilegível; 2) Apresentação incompleta/inadequada; 3) Posologia ausente/incompleta/inadequada; 4) Duração do tratamento incompleta/ausente; 5) Identificação profissional ausente; 6) Data ausente; 7) Identificação da UPA ausente; 8) Outros. Das prescrições avaliadas, 78% apresentaram erro identificado na prescrição. Dois erros foram identificados em 20% das prescrições. Três ou mais erros de prescrição ocorreram em 2% da amostra avaliada. Observa-se que os tipos de erro 4 "Duração do tratamento incompleta/ausente" e 8 "Outros" representam cerca de 60% do total. Permaneceram registrados sob a categoria 8 "Outros" as prescrições com erros identificados referentes à "Identificação do paciente incompleta/ilegível" e ao "Medicamento descrito pelo nome comercial". Entre as principais ações para promover adequação da prática de prescrição estão: realização da capacitação em EaD de prescritores novos e atuais; compartilhar os resultados obtidos com os prescritores da UPA; elaboração de informativos; implantação da prescrição eletrônica na UPA.

Palavras-chave: Unidade de Pronto Atendimento. Erros prescrição. Capacitação prescritores. Avaliação farmacêutica.



Avaliação do Serviço de Farmácia Clínica Desenvolvido em Rede Pública Hospitalar

Autores:

Lucas Magedanz,
Julia Moreira Dantas,
Dayani Galato

Resumo: Introdução: A farmácia clínica materializa-se por meio do cuidado farmacêutico, prática em que o profissional interage diretamente com o usuário e a equipe multiprofissional para promover o Uso Racional de Medicamentos (URM). Essa estratégia, que ressalta o caráter assistencial do farmacêutico e permite que ele figure mais próximo à avaliação e à resolução de problemas de saúde, vem contribuindo com a melhoria dos resultados e, portanto, deve ser estimulada no contexto hospitalar. **Objetivo:** Descrever a estrutura e os indicadores de Intervenções Farmacêuticas (IFs) realizadas no Serviço de Farmácia Clínica (SFC) desenvolvido em uma rede pública de hospitais. **Método:** Estudo observacional que apresenta a estrutura organizacional e analisa um banco de dados sobre IFs. A interação do farmacêutico com a equipe multiprofissional, representada pelo indicador "pacientes-dia acompanhados", ocorreu por meio das sessões clínicas nas unidades de internação, das visitas aos leitos e da revisão da prescrição médica, principalmente em casos de pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Dos 15 hospitais que integram a referida rede, 12 foram incluídos neste estudo, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os dados consideram uma amostra de 2.864 leitos, sendo 253 deles

(8,8%) compostos por UTIs, pediátricos e adultos, de especialidades diversas. Atuaram no SFC, em estudo 23 farmacêuticos, cerca de 1 farmacêutico para cada 125 leitos. Em 2018, foram acompanhados 37.561 pacientes-dia, uma média de 6 pacientes-dia por farmacêutico por dia útil. No período, registraram-se 12.887 IFs. Desse quantitativo, 5.803 (45%) destinaram-se aos médicos, das quais 82,2% foram acatadas; 2.428 (18,9%) envolveram outras equipes de saúde (Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia etc.), cuja taxa de adesão foi de 98,3%; e 4.656 (36,1%) não tiveram sua adesão aferida por motivos como alta/óbito, falta de acompanhamento, ou por terem se destinado diretamente ao usuário e não permitindo verificação após a alta. A maioria dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) foi identificada na etapa da prescrição (73,7%), seguida pela etapa de administração (15,5%). As principais estratégias de intervenção corresponderam à sinalização de interações medicamentosas clinicamente significativas (40,8%) e à sugestão de alteração na prescrição (32,9%). Aproximadamente 16,6% das IFs foram classificadas como potencialmente econômicas, por reduzir o custo do tratamento, seja por escolha de agentes terapêuticos de menor valor ou pela diminuição do tempo de tratamento.

Conclusão: Os resultados apresentados até o momento ressaltam a importância da prática profissional colaborativa entre o farmacêutico e os demais profissionais de Saúde para a identificação e resolução de PRMs, resultando em uma terapia medicamentosa mais segura e racional e contribuindo para o alcance dos objetivos terapêuticos no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Hospitalar. Sistemas de informação em Farmácia Clínica. Qualidade da assistência à saúde. Pesquisa em Farmácia.



9

Conciliação Medicamentosa: Fluxo de Referência e Contrarreferência entre Ubs e Hospital Universitário

Autores:

Beatriz Lacava de Campos Kobayashi,
Cristiane dos Anjos Maron,
Lígia Ferreira Gomes,
Karine Dal Paz

Resumo: O sistema de referência contrarreferência (RCR) pode ser entendido como instrumento de comunicação e encaminhamento mútuo de pacientes entre os diferentes níveis de complexidade que integram as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Dessa forma, permite-se o acompanhamento dos pacientes de forma contínua e coopera-se para percepção ampla das condições de saúde dos usuários pelos profissionais da Rede. Considerando-se que grande parte dos erros de medicação ocorre durante a transição de cuidados, uma das soluções propostas pela OMS é a conciliação medicamentosa (CM), processo pelo qual é estabelecida uma lista de medicamentos completa, atualizada e acessível aos profissionais. Promover integração dos serviços primários e secundários, por meio de um fluxo de RCR, para promover a CM, reduzir o risco de erros de medicação e favorecer o acompanhamento longitudinal do paciente pela Atenção Básica. Trata-se de uma análise descritiva apresentando dados de CM de pacientes que fazem acompanhamento na UBS (Unidade Básica de Saúde) e foram internados no Hospital Universitário (HU). Foi criada uma conta no Gmail, com acesso restrito à farmacêutica do HU e da UBS para troca de informações relativas à farmacoterapia

do paciente, permitindo a realização da CM de admissão. Após a alta hospitalar, foram realizadas visitas domiciliares a todos os pacientes com o objetivo de verificar a receita de alta e realizar a CM de alta com o médico da UBS. A CM foi realizada por meio do preenchimento de uma ficha padronizada que era enviada pela conta do Gmail no momento da internação e da alta. Foram incluídos 13 pacientes internados nas clínicas cirúrgica, médica e pediátrica. Na admissão, foram conciliados 69 medicamentos e encontradas 53 discrepâncias. Destas, 26% foram intencionais, 34% intencionais não documentadas e 40% não intencionais. Das 40% não intencionais, 81% foram causadas por omissão do medicamento e 14% por diferença na dose. Em 100% dos casos, as discrepâncias foram comunicadas aos prescritores e 90% foram resolvidas. Na alta, foram encontradas 44 discrepâncias, das quais 50% foram intencionais, 40% foram intencionais não documentadas e 10% não intencionais. Das 44 discrepâncias encontradas na receita de alta, 65% foram resolvidas com médico da UBS e 35% foram causadas por reavaliação médica e decisão de suspensão do medicamento, ou seja, taxa de resolubilidade pela UBS de 100%. O modelo de fluxo criado e testado foi bem aceito entre os profissionais, possibilitou o conhecimento dos medicamentos de uso prévio pela equipe hospitalar e das condições agudas que levaram à internação do paciente por parte da equipe de Atenção Primária, promoveu a longitudinalidade e a integralidade do cuidado e contribuiu para redução de erros de medicação. Além disso, reafirmou a importância do farmacêutico durante a CM na interface entre cuidados primários e secundários. Serve, então, como modelo de fluxo de RCR entre os serviços.

Palavras-chave: Erros de medicação. Reconciliação medicamentosa. Atenção Primária à Saúde. Hospitais universitários. Sistemas de informação em Saúde. Atenção farmacêutica.



10

Implantação da Fitoterapia e Atuação Multiprofissional no Grupo de Combate ao Tabagismo

Autores:

Polliana Conceição Garcia,
Flávia Maria Santos Bastos,
Isabella Nogueira de Vasconcelos Reis,
Sílvia Dias Folador de Menezes Padilha,
Caroline Borges de Oliveira Silva,
Priscila Ferreira Borges

Resumo: A fitoterapia é uma prática integrativa e complementar prevista nos serviços de Atenção Primária à Saúde desde 2006 e vem sendo implantada a partir de iniciativas multiprofissionais para garantir o acesso e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O tabagismo é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença crônica, epidêmica, sendo a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. O programa de combate ao tabagismo disponível nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), realizado como medida de prevenção de morbimortalidade, tem como alvo um perfil de paciente que necessita de práticas para melhorar a qualidade de vida e auxiliar nas etapas de cessação do hábito de fumar. Nesse contexto, o presente trabalho visa relatar a experiência clínica multiprofissional no atendimento humanizado aos usuários de tabaco e a inserção da fitoterapia como terapia complementar nas crises de abstinência, a partir da atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no Projeto Arranjo Produtivo Local de Fitoterápicos (APLFITO) apoiado pelo Ministério da

Saúde. O projeto APLFITO possui metas voltadas à capacitação dos profissionais de Saúde em Fitoterapia, incentivo à agricultura orgânica de plantas medicinais e à implantação da Farmácia Viva (modelos I, II e III) para ampliação das opções terapêuticas no SUS. No atendimento de combate ao tabagismo, a cada trimestre é formado um grupo de dez pacientes que, durante o acompanhamento, recebem orientações do médico da ESF, da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Farmacêutica individualizada. São realizadas consultas e reuniões semanais, apoiando e conduzindo os usuários de tabaco para a redução gradativa do número de cigarros até abstinência total. São disponibilizados os medicamentos que fazem parte do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Dependência à Nicotina, como o Bupropiona 150 mg e o adesivo de Nicotina 7 mg, 14 mg e 21 mg, mas também é dispensada a *Passiflora incarnata* (planta seca) para reduzir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono dos pacientes, desde maio de 2018 (1º grupo) até o momento, com início do 4º grupo em outubro de 2019. A dispensação é feita a partir da prescrição médica e realização da Farmacovigilância pelo profissional farmacêutico durante os atendimentos semanais. Conforme a avaliação da equipe multiprofissional e o relato dos pacientes, os resultados clínicos do uso da planta medicinal são positivos para amenizar as crises de abstinência, aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida nas fases de cessação total do uso do tabaco. Além dos resultados terapêuticos, a experiência relatada está contribuindo para que os usuários do SUS e os profissionais de saúde percebessem a relevância da fitoterapia nos serviços de saúde do município.

Palavras-chave: Prática integrativa e complementar. Fitoterapia. Atuação multiprofissional. Planta medicinal. Combate ao tabagismo.



11

Implantação da Metodologia *Tracer* na Assistência Farmacêutica em uma Unidade de Internamento Hospitalar Pública

Autora:

Carla Maria Cleto

Resumo: A segurança do paciente tem a premissa da redução de riscos desnecessários na assistência a um mínimo aceitável. Erros de medicação podem levar danos ao paciente e são considerados eventos adversos que podem ocorrer em todas as etapas da cadeia terapêutica, podendo ser identificados precocemente e corrigidos. A metodologia *tracer* ou método traçador é uma ferramenta importante de rastreamento das falhas dos processos de saúde, no qual é selecionado o paciente a ser observado pelo moderador do *tracer* em tempo real em que a assistência ocorre. Por meio desse método, o caminho que o medicamento prescrito percorre até chegar ao paciente é observado e as não conformidades são identificadas para que ações corretivas sejam planejadas de forma participativa com os profissionais num processo de educação permanente. Esse relato de experiência teve por objetivos descrever a implantação da metodologia *tracer* em uma unidade de internação (UI) hospitalar pública e seus desfechos, que consistiu em levantar as não conformidades da assistência farmacêutica na UI, e planejar ações corretivas para resoluções das não conformidades, exclusivamente na farmácia hospitalar com seus profissionais, como setor piloto deste projeto. Primeiramente foi elaborado um roteiro com indicadores do ciclo de assistência farmacêutica que guiam o moderador para observar se o sistema de medicamentos contempla práticas de

uso racional e seguro de medicamentos. Em seguida, foi realizado o rastreamento com uso do roteiro e, posteriormente, foram compiladas as informações a respeito das não conformidades e compartilhadas com os profissionais da Farmácia, Enfermagem e Medicina, por meio de rodas de conversas, promovendo “tempestade de ideias” e elevação do conhecimento. Por último, foram planejadas as ações corretivas para as não conformidades na Farmácia com os profissionais do setor e analisado, na perspectiva dos profissionais da Farmácia e do moderador, como foi o processo do *tracer*. Os resultados demonstraram taxa de conformidade da Assistência Farmacêutica geral na UI de 39,8% e na Farmácia de 47%, que levou à pactuação de 33 ações corretivas para esta. Os dados do projeto e das percepções sobre o uso do *tracer* expressaram o vivido e sentido, a saber: 1) O método *tracer* obteve boa aceitação dos participantes e permitiu apontar a realidade do serviço; 2) A instituição demonstrou carência na cultura de segurança do paciente; 3) Implantar o método *tracer* exigiu desenvolvimento de competências pessoais e profissionais do moderador do *tracer* e implicou grande demanda de tempo; 4) A prática do Uso Racional de Medicamentos (URM) não foi evidenciada. Concluiu-se que o método *tracer* permitiu avaliar a Assistência Farmacêutica, identificar as não conformidades e planejar ações corretivas. A experiência foi positiva no que germinou ao tornar os envolvidos conscientes da realidade e impulsionar o despertar na direção de avanços nas melhorias do uso seguro e racional dos medicamentos.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Segurança do paciente. Uso Racional de Medicamentos. Gestão da qualidade. Acreditação.



12

Implantação de um Sistema de Prescrição Eletrônica Ambulatorial como Ferramenta para o Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Luis Henrique Oliveira Rezende,
Alexandre Mansuê Carneiro

Resumo: Introdução: A prescrição médica é classificada como documento clínico de valor legal, constituído por normas gerais. Prescrições incompletas impedem a eficiência da dispensação dos medicamentos, colocando em risco a qualidade da assistência farmacêutica ao paciente. Vários estudos têm evidenciado que a utilização da prescrição eletrônica é importante para prevenção dos erros de medicação considerando, principalmente, a organização e melhoria da legibilidade das prescrições. **Objetivo:** Analisar as não conformidades em prescrições recebidas na farmácia ambulatorial do hospital para o desenvolvimento de um sistema informatizado de prescrição eletrônica ambulatorial e a promoção do uso seguro e racional de medicamentos. **Método:** Estudo descritivo, com análise de dados das prescrições de medicamentos dispensados entre 1º e 30 de março de 2018, na farmácia ambulatorial do Hospital do Servidor Público Estadual, sendo caracterizado como hospital geral, de nível quaternário e de ensino. **Resultados:** Das 3.506 (100%) prescrições da amostra, 3.372 (96%) apresentaram erros, sendo, 2.825 (81%) manuscritas e 681 (19%) digitadas. Nas manuscritas, 2.713(96%) apresentaram erros, em que 446 (16%) apresentavam erro de redação, 747 (28%) não estavam datadas, em outras 35 (13%) faltavam as identificações do

prescritor. O uso de abreviaturas apresentou-se em 2.536 (93%) prescrições, em 773 (29%) não traziam a Denominação Comum Brasileira (DCB). Já nas digitadas 659 (97%) apresentaram erros. Em 500 (76%), continham abreviaturas, outras 157 (24%) não utilizaram a DCB. Em 130 (5%) daquelas manuscritas encontrou-se erros de decisão, como a ausência de especificação do medicamento. A ausência de potência em 181 (7%) e de posologia em 64 (4%), quantidade de medicamentos a ser dispensada em 2.141(79%), e duração do tratamento em 453 (17%). Nas digitadas, a falta de especificação do medicamento foi encontrado em 12 (2%) prescrições. A ausência da potência em 33 (5%), quantidade de medicamento a ser dispensada em 489 (74%) e ausência da duração do tratamento em 246 (37%).

Discussão/conclusão: Os dois tipos de prescrições analisadas apresentaram não conformidades. Nas manuscritas, encontrou-se um número mais elevado tanto de erros relacionados à escrita quanto de decisão. Nas digitadas, os erros de redação foram em menor número. Já os erros de decisão foram encontrados em frequência semelhante, nos dois tipos. Os resultados encontrados subsidiam a importância da implantação de um sistema informatizado, acarretando na redução de fatores de riscos para os erros de medicação. Assegurando a eliminação dos erros de redação, como a ilegibilidade, a redução do uso de abreviações inadequadas e de rasuras. Garantindo também a correção dos erros de decisão, oriundos da ausência de informações importantes sobre os esquemas farmacoterapêuticos prescritos. Esse tipo de sistema informatizado facilitaria o entendimento do paciente em relação às orientações prestadas, promovendo o Uso Racional de Medicamentos (URM).

Palavras-chave: Prescrição de medicamentos. Legislação de medicamentos. Erros de medicação. Uso Racional de Medicamentos.



13

Projeto Terapêutico Singular como Estratégia para a Promoção do Uso Racional de Medicamento em uma Unidade Básica de Saúde Rural de Planaltina/DF

Autores:

Yo Hwa Farias da Cunha,
Pedro Henrique Santos Vitoriano,
Renata Musa Lacerda,
Ana Carolina Xavier Esteves,
Jéssica Quirino Medeiros

Resumo: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um instrumento de caráter interdisciplinar que visa à elaboração de um plano de atendimento para indivíduos ou famílias. É importante estabelecer vínculo com o usuário para que ele aceite cumprir as metas estabelecidas com a equipe de Atenção Primária à Saúde e seja protagonista do processo. O PTS pode ser uma ferramenta facilitadora para promoção do uso responsável do medicamento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para que ocorra o Uso Racional do Medicamento (URM) é necessário que a indicação terapêutica esteja correta, conforme condição clínica do paciente, que seja fornecido em um período, quantidade, dose adequada e com menor custo. É importante fornecer informações para que o paciente possa utilizar o medicamento de modo seguro, sem interromper o tratamento, contribuindo com a adesão à terapêutica. Sendo assim, foi realizado o PTS com a paciente A.O.S, sexo feminino, casada, 43 anos, mãe de uma filha adolescente, desempregada e com renda familiar menor que um salário mínimo. Sua rotina consiste em cuidar dos pais idosos que apresentam insuficiência renal crônica, diabetes e hipertensão. Nega a

prática de atividade física, possui preocupação com o peso e quando ansiosa come excessivamente. Em dado momento ela realizou a sua monitorização da glicemia capilar e da pressão arterial (PA) de forma autônoma, e observou alterações nos valores medidos. Sendo assim, automedicou-se com anti-hipertensivos, como losartana e o diurético furosemida, além de antidiabéticos orais, como a metformina e a gliclazida, sem a devida prescrição médica e o diagnóstico da sua condição clínica. Podendo, com isso, ocasionar diversos problemas como o aumento de erros nos diagnósticos das doenças e o aparecimento de efeitos indesejáveis graves. Diante disso, as intervenções farmacêuticas tiveram como incentivo a educação em saúde sobre medidas não farmacológicas, como aconselhamento sobre sua condição de saúde geral e solicitação de exames laboratoriais, a fim de avaliar segurança e efetividade do tratamento. Foi realizado o encaminhamento ao médico da família e, durante o atendimento compartilhado com a farmacêutica, foi suspenso o uso dos anti-hipertensivos, visto que ela relatou alteração da sua PA em um episódio específico e isso não confirma diagnóstico de hipertensão, que é caracterizado por níveis elevados de PA de maneira sustentada. Quanto ao uso dos antidiabéticos, foi suspenso a sulfonilureia e foi orientado o uso contínuo da metformina, visto que o resultado do exame bioquímico confirmou a alteração na hemoglobina glicada na faixa de 6,2%, condição de pré-diabetes. Portanto, o presente relato de caso trata da importância do PTS como ferramenta mediadora no processo terapêutico e o papel do farmacêutico comunitário no rastreamento e aconselhamento ao paciente quanto ao processo de orientá-lo sobre sua condição de saúde, a função do medicamento, como utilizá-lo de maneira adequada e a necessidade de tratamento contínuo visando à promoção do Uso Racional de Medicamentos.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Atenção Primária à Saúde. Projeto Terapêutico Singular.



14

Promoção do Uso Racional de Medicamentos em Crianças Vivendo com HIV/aids pelo Método Pedagógico Waldorf

Autores:

Luana Melo Diogo de Queiroz,
Tácio de Mendonça Lima,
Aracely Maria de Souza Miranda

Resumo: Introdução: A utilização de medicamentos em pacientes pediátricos exige uma série de cuidados adicionais, uma vez que são bastante susceptíveis a ocorrência de subdoses e eventos adversos. Esse quadro se torna ainda mais complexo frente a um tratamento medicamentoso contínuo, com doses individualizadas e variadas, como no caso do tratamento para HIV/aids. Logo, novas estratégias podem contribuir para tornarem a terapia mais segura e eficaz. Para isso, idealizou-se a inserção na prática farmacêutica do método pedagógico Waldorf, baseado em abordagem lúdica, em que crianças aprendem por meio das artes e da autoeducação. **Objetivo:** Promover o Uso Racional de Medicamentos (URM) em crianças vivendo com HIV/aids, por intermédio do método pedagógico Waldorf. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de prática no serviço. Foi realizado em crianças, acompanhadas de junho a setembro de 2019, em um Centro de Referência em HIV/aids. Por meio de encaminhamento mensal do setor pediátrico à farmácia, dez pacientes com idade entre 4 e 7 anos foram estimulados ao URM por meio de elementos artístico-educativos, produzidos pela farmacêutica. No momento da dispensação, de acordo com a prescrição, o profissional orientou os pacientes com os materiais elaborados sobre: forma farmacêutica, dose e

posologia do tratamento, por meio de objetos: frascos de soluções orais feitas com argilas; bonecos produzidos com pregadores de madeira, para a tomada de comprimidos; seringa medidora feita com garrafa pet e retalhos de tecidos; embalagem com ilustrações (sol e lua). **Resultados/discussão:** Durante orientação, observou-se grande interesse e curiosidade das crianças em relação aos objetos. Nos retornos à farmácia, foi solicitado para que tanto os pais/responsáveis como as crianças relatassem e/ou demonstrassem de que forma o método executado contribuiu para o uso dos antirretrovirais. Todos os casos apresentaram melhorias na prática do autocuidado e da memorização das doses. Dessa forma, propiciou o desenvolvimento dos pacientes sob a concepção do método aplicado, o qual se fundamenta no respeito às fases da criança por meio do brincar, assim como, oferecer elementos artísticos, criativos e artesanais criados com materiais propostos nesta pedagogia (argila, madeira e retalhos de tecidos). As intervenções foram registradas nos prontuários para acesso de outros profissionais envolvidos no acompanhamento: pediatra, enfermeira e psicóloga, permitindo identificar as necessidades e os avanços dos pacientes, promovendo qualificação e integralidade no cuidado, bem como, estímulo no comparecimento às consultas. **Conclusão:** A inserção da pedagogia Waldorf contribuiu ao URM em crianças por favorecer a consolidação de informações sobre a utilização adequada dos medicamentos. Adicionalmente, fortalece a relação da farmacêutica com o paciente e com outros profissionais da saúde, transformando-se em um processo dinâmico, proficiente e complementar nos cuidados em saúde na Pediatria.

Palavras-chave: HIV. Antirretrovirais. Uso Racional de Medicamentos. Pediatria. Pedagogia Waldorf.



15

Promoção do Uso Racional de Medicamentos nas Escolas

Autores:

Rayane Estelita Bastos Ribeiro,
Ionara de S. Barbosa

Resumo: O Uso Racional de Medicamentos (URM) ocorre quando o paciente recebe o medicamento para sua condição clínica em doses adequadas, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. Grande parte dos medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada, e muitos pacientes não os utilizam corretamente, causando graves problemas de saúde, além da possibilidade do óbito. O medicamento continua sendo um recurso extremamente válido para prevenção, cura e manutenção da saúde, entretanto, existem situações em que seu uso é desnecessário, podendo o paciente fazer uso de outras práticas tão efetivas quanto os medicamentos, economicamente mais viáveis e com menos efeitos adversos. Para que o Uso Racional de Medicamentos ocorra é fundamental fornecer à população informações confiáveis e imparciais, munindo-os do conhecimento necessário para efetuar escolhas racionais que garantam saúde tanto no âmbito individual quanto coletivo. O trabalho de disseminação do conhecimento sobre o Uso Racional de Medicamentos deve contemplar toda a comunidade. O conhecimento levado a crianças e adolescentes no ambiente escolar proporciona o desenvolvimento de uma consciência crítica, fazendo deles disseminadores do conhecimento junto aos demais familiares e à

comunidade. Durante o ano de 2019, foram desenvolvidas ações junto a quatro escolas de ensino fundamental e médio para tratar do uso indiscriminado de medicamentos e a automedicação como principais responsáveis pelos altos índices de intoxicações e aumento da resistência microbiana. As escolas contemplavam alunos entre 7 a 18 anos de idade e as atividades ocorreram entre os meses de maio a junho/2019. Os temas trabalhados foram: Uso Racional de Medicamentos, automedicação e seus riscos, armazenamento e descarte correto de medicamentos, além de esclarecimentos sobre o uso de plantas medicinais. Foram utilizados cartazes ilustrativos, pôsteres, roda de conversa e jogos para o desenvolvimento dos temas.

Palavras-chave: URM. PSE. PNGRRS. Resistência microbiana.



16

Protocolo de um Ensaio Clínico que Envolve Implementação de Ação Educativa para Pacientes em Uso de Varfarina: Resultados Parciais

Autores:

Josiane Moreira da Costa,
Daniella Vieira Nascimento,
Heloisa Carvalho Torres,
Daniel Dias Ribeiro,
Milena Soriano Marcolino,
Maria Auxiliadora Parreiras Martins

Resumo: Introdução: A fibrilação atrial (FA) é uma doença prevalente no cenário mundial e considerada fator independente para a ocorrência de acidente vascular encefálico (AVE). Em pacientes com FA, a anticoagulação oral é uma estratégia efetiva na prevenção primária e secundária de AVE cardioembólico. Anticoagulantes orais, como a varfarina, são comumente prescritos para a prevenção desses eventos. Apesar dos benefícios, a varfarina exibe índice terapêutico estreito, ampla variabilidade na dose-resposta e interação com medicamento e alimentos, sendo que o controle inadequado da utilização pode propiciar a ocorrência de eventos hemorrágicos. O tratamento requer envolvimento do paciente, sendo que as estratégias educacionais poderiam contribuir nesse processo. Uma revisão publicada pela Cochrane aponta para a existência de lacunas e limitações de evidências em relação ao impacto de estratégias educacionais, sendo aconselhado a realização de estudo mais delineado. **Objetivo:** Descrever um protocolo para avaliar contribuições de uma estratégia educacional centrada no paciente em uso de varfarina. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico controlado não randomizado com registro no

Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos e em Comitê de Ética em Pesquisa. Os locais de estudo são duas clínicas de anticoagulação (CA), consideradas grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC). O desfecho primário avaliará o impacto da intervenção na qualidade da anticoagulação oral, pelo cálculo do *Time in Therapeutic Range* (TTR) e os desfechos secundários incluirão o impacto da intervenção no conhecimento do paciente sobre o tratamento anticoagulante e a adesão autorreferida à varfarina. Pacientes com FA em uso de varfarina, por pelo menos seis meses, e controle inadequado da anticoagulação (TTR <60%), participaram de grupos educacionais compostos por no máximo 12 participantes. Foram oferecidos quatro encontros com temáticas diferentes para cada participante que envolvia Uso Racional de Medicamentos e autocuidado em saúde. A intervenção teve durabilidade de cinco meses. Os valores de TTR e a não adesão à terapia com a varfarina serão mensurados antes da intervenção (T0) e nos momentos imediatamente após (T1), três (T2), seis (T3), nove (T4) e doze (T5) meses após a intervenção. O conhecimento será medido nos tempos T0, T1, T3 e T5. O tamanho da amostra calculado indicou 71 participantes em cada CA. **Resultados:** Participaram no GI 73 pacientes, e 81 participaram no GC. O TTR médio no T0 era 32,6 no GI e 34,0 no GC. Analisando-se o T1, identificou-se aumento de 67% no TTR no GI e 56,35% no GC, identificando-se diferença de 13,7% no GI quando comparado ao GC. Os demais tempos de avaliação ainda não ocorreram, sendo o término do estudo previsto para julho/2020. O presente protocolo foi publicado na revista *Medicine* (FI: 1.870). **Conclusão/discussão:** Os resultados parciais sugerem que a intervenção educativa contribuiu para a efetividade da farmacoterapia anticoagulante.

Palavras-chave: Protocolo de ensaio clínico. Anticoagulante. Varfarina. Ação educativa.



17

Rede de Cuidados para Pacientes em Tratamento para Hepatite C Coinfectados com HIV em um Município

Autores:

Eloise Fragnani Medeiros,
Flavia Mattos Moro,
Laíze Terezinha da Rosa Luciano,
Taisi Citadin Gonçalves

Resumo: A hepatite C é uma doença crônica, com o tratamento preconizado por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), visando à necessidade de uma corresponsabilização por intermédio do desenvolvimento de uma rede de cuidados, formado por profissionais de Saúde e pessoas que vivenciam esta condição. O presente trabalho visa relatar a experiência de uma equipe interprofissional no acompanhamento dos pacientes em tratamento para hepatite C (coinfectados com HIV), conforme novo PCDT do Ministério da Saúde, acompanhando desde o acolhimento do paciente na unidade de saúde, na abertura de processo para obtenção de medicamentos, na dispensação e no acompanhamento terapêutico de pacientes em tratamento para hepatite C, objetivando contribuir com a integralidade do cuidado aos pacientes e melhorar a qualidade da assistência prestada. O presente relato é um reflexo do acolhimento interprofissional dos agentes envolvidos no Centro de Atendimento Especializado em Saúde (Caes) e a Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica de um município. Inicialmente, o paciente é acolhido no Caes por um médico infectologista e analisado a necessidade do início do tratamento medicamentoso para hepatite C.

Os exames, se necessário, são realizados na própria unidade. Caso haja a necessidade do uso da medicação, este paciente é encaminhado para a enfermeira da unidade para o preenchimento da documentação, e com o farmacêutico responsável, auxiliar o paciente à montagem do processo, segundo os PCDT. São realizadas também orientações sobre alimentação, ingestão hídrica, autocuidado, atividades físicas, Uso Racional de Medicamentos, de acordo com a individualidade de cada paciente. Os medicamentos para o tratamento de coinfectados hepatite C – HIV devem ser compatíveis com a Terapia Antirretroviral (Tarv), a fim de evitar interações medicamentosas. Esta análise é realizada no Caes, por médico especializado, avaliando as possíveis interações medicamentosas em pacientes já em uso da Tarv, realizando ajustes posológicos ou substituições medicamentosas. A dispensação dos medicamentos é realizada por profissional farmacêutico, com as devidas orientações inerentes à medicação. O acompanhamento durante o tratamento e após é realizado no Caes por médico infectologista e enfermeiro, diminuindo assim a progressão de ambas as doenças. O trabalho integrado de toda a equipe corrobora para a garantia da integralidade do cuidado, colocando como protagonista o usuário do sistema, fortalecendo o vínculo entre as profissões e visando à qualidade de assistência ao paciente que iniciará o tratamento com os medicamentos de hepatite C em coinfectados. A atenção interprofissional mostra-se um aliado na melhoria da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Hepatite C (coinfectados com HIV). Corresponsabilidade.



18

Relato de Práticas de um Dsei: Análise do Consumo de Medicamentos de Uso Contínuo por Indígenas e seu Impacto para o URM

Autores:

Carina Carvalho Silvestre,
Larissa Torres Fernandes,
Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula,
Karen Louise Lang,
Reile Moreira de Amorim Firmato,
Sabrina Menezes Gonçalves Pereira

Resumo: Introdução e objetivos: O uso de medicamentos é considerado a principal intervenção terapêutica e, frente a sua dualidade de benefícios e riscos, demanda especial atenção dos profissionais de Saúde. Nesse contexto, a utilização de medicamentos por populações vulneráveis, como a indígena, requer adicionalmente respeito à cultura desses povos. Para tanto, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas contemplou, em sua diretriz, a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM) e a implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis). Os Dseis são orientados a possuir uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e, assim, construir uma lista de medicamentos padronizados para atender as necessidades de saúde dos povos de cada distrito. Para tanto, seguir as prerrogativas do URM contextualizadas com os saberes tradicionais da comunidade indígena é fundamental. Ante ao exposto, o objetivo deste trabalho foi delinear o consumo de medicamentos de uso contínuo pela população indígena de um Dsei. **Métodos:** Este relato de prática descreveu o consumo médio mensal do primeiro semestre de 2018 de sete polos que não possuem farmacêutico. Os

dados de consumo foram preenchidos por profissionais de Saúde e analisados por meio de relatórios de monitoramento enviados à sede do Dsei semestralmente. Foi analisado, também, a adequação do uso de medicamentos, de acordo com os critérios utilizados pelos agentes indígenas de saúde (AIS) e equipe de Enfermagem. Para os AIS é considerado uso adequado se o indígena utiliza o medicamento nos dias e horários corretos. A lista de medicamentos padronizados no Dsei possui 197 itens. **Resultados:** Foram analisados dados de 160 indígenas, 100 mulheres (62,5%), 60 homens (37,5%). Destes, 99 (62%) possuíam hipertensão (HAS), 35 (22%) diabetes *mellitus* (DM), 24 (15%) HAS e DM simultaneamente. Outras morbidades presentes foram ansiedade, depressão, epilepsia e esquizofrenia. De acordo com os critérios dos AIS, 136 (85%) pacientes faziam uso dos medicamentos adequadamente. Foram analisados 217 medicamentos, dos quais 97 não constavam na padronização. Entre os não padronizados, 29 (30%) possuíam opção terapêutica disponível na lista de medicamentos padronizados e 13 (20%) constavam na lista do componente especializado. **Discussão/conclusão:** Os resultados observados no serviço foram apresentados e discutidos com os funcionários do Dsei, e posteriormente em reunião da CFT com o objetivo de delinear intervenções colaborativas que ajudem a dirimir os problemas encontrados. Capacitações dos profissionais envolvidos, elaboração de materiais sobre URM e encaminhamento a serviços clínicos prestados por farmacêuticos foram intervenções levantadas e que estão em andamento. Ante ao exposto, é evidenciada a necessidade de ações colaborativas entre profissionais de Saúde, a CFT e AIS visando ao URM pelos indígenas a fim de melhorar os resultados de saúde dessa população.

Palavras-chave: Saúde indígena. Assistência farmacêutica. Comissão de farmácia e terapêutica. Medicamento essencial e Uso Racional de Medicamentos.



19

Uso Racional de Antifúngicos em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

Autores:

Gabriela de Oliveira Silva,
Denyr Jeferson Dutra Alecrim,
Kirla Barbosa Detoni,
André Cunha Reis

Resumo: Introdução: O aumento da incidência de infecções fúngicas sistêmicas com alta mortalidade é fator preocupante em Centros e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon e Unacon), haja vista o maior número de imunossuprimidos. Nesse contexto, a prática interprofissional que reúne uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) articulada a médicos, farmacêuticos e enfermeiros compreende uma ação importante para o Uso Racional de Medicamentos (URM) nessas instituições, tendo como pilar a saúde baseada em evidências. **Objetivos:** Descrever o processo de controle da prescrição e da dispensação de antifúngicos para tratamento onco-hematológico e pós-transplante de medula óssea e órgãos sólidos em um hospital público universitário habilitado no Sistema Único de Saúde (SUS), como Cacon, e analisar os desafios e as perspectivas para o URM. **Método:** Relato de experiência da implantação de novos processos de gestão de antifúngicos que possuem ressarcimento pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) de acordo com a Deliberação n.º 2.962, de 17 de julho de 2019, e a Resolução n.º 6.784, de 17 de julho de 2019. **Resultados:** São incluídos seis antifúngicos no rol de ressarcimento que fazem parte do formulário farmacêutico

do referido hospital (voriconazol comprimido e pó liofilizado, anidulafungina, micafungina, anfotericina B lipossomal e complexo lipídico). Para prescrição desses antifúngicos, é obrigatório o contato prévio do prescritor com um auditor da CCIH para discussão do caso. Ao prescrever no Sistema de Prescrição, o prescritor deve preencher uma solicitação com a justificativa clínica, dose e duração prevista do tratamento. A dispensação do medicamento só ocorre após autorização do auditor da CCIH. Todo o tratamento é acompanhado pela equipe multiprofissional e os documentos que comprovam o diagnóstico, a prescrição e a dispensação dos medicamentos são enviados à SES. Nesse processo, são identificados alguns limites do URM. Muitas vezes, as justificativas apresentadas e os registros em prontuário são incompletos, ou não são atualizados com a frequência adequada. Embora o contato prévio seja obrigatório, alguns prescritores não o fazem. Assim, demanda para a CCIH a tentativa de contato com o prescritor que é dificultada pelo grande número de médicos, horários de atuação, disponibilidade para discussão e compreensão da importância das auditorias e do URM. Para mudança desse cenário, cabe à governança institucional o enfrentamento de desafios como capacitações para as equipes assistenciais com foco nas auditorias e a integração entre os profissionais da equipe multidisciplinar em busca do URM, e, conseqüentemente, da melhoria na segurança do paciente. **Conclusões:** O controle de prescrição e dispensação de antifúngicos compreende uma estratégia importante para o gerenciamento de medicamentos no âmbito da instituição, promovendo a otimização do URM. Há ainda desafios a serem enfrentados para que essa gestão seja otimizada e traga melhores resultados na prática clínica e segurança do paciente.

Palavras-chave: Antifúngicos. Uso de medicamentos. Serviço hospitalar de Oncologia.



Uso Racional de Medicamentos: Diálogo a partir das Oficinas, Jogos e Gamificação

Autores:

Maria Fernanda Barros de Oliveira Brandão,
Suiane Costa Ferreira,
Marcelo Ney de Jesus Paixão,
Mila Palma Pacheco

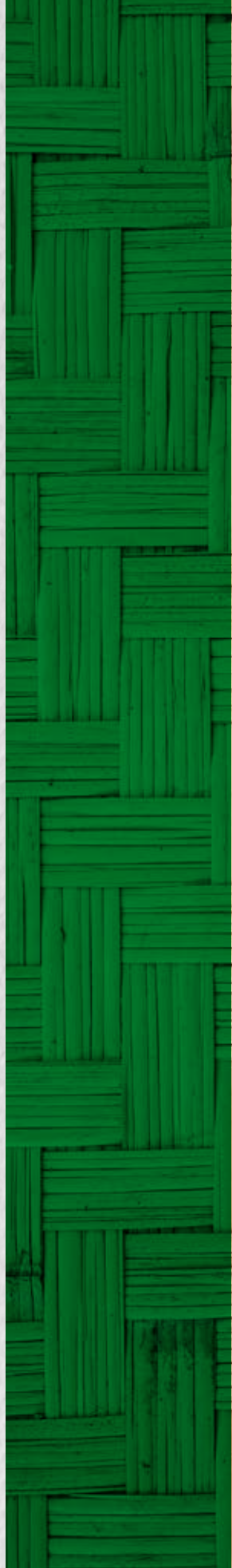
Resumo: Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a orientação sobre Uso Racional de Medicamentos (URM) é uma prática que precisa ser promovida devido aos danos que os medicamentos podem causar se utilizados inadequadamente. Aliado a isso, convivemos com ausência de informações quanto às recomendações de armazenamento e de descarte correto dos medicamentos vencidos e/ou inutilizados, o que contribui para aumentar os prejuízos sanitários e ambientais. Assim, o objetivo deste projeto foi promover a educação em saúde com crianças em uma escola pública com intuito de conscientização, promoção da saúde e multiplicação de conhecimento sobre o Uso Racional de Medicamentos, principalmente no âmbito do armazenamento domiciliar e descarte correto, por meio de práticas educativas envolvendo oficinas, jogos e gamificação. **Metodologia:** As atividades aconteceram em uma escola municipal de ensino público fundamental I nos dias 22 e 23 de outubro de 2019. O projeto foi planejado e organizado por três instituições: uma universidade, uma entidade profissional e a própria escola. As ações educativas foram realizadas por uma equipe multidisciplinar, envolvendo professores de Administração e Química, farmacêuticos e enfermeiro. Todas as atividades

foram apoiadas por acadêmicos voluntários dos cursos de Farmácia, Enfermagem, Nutrição, Fonoaudiologia e Fisioterapia. As ações educativas foram estruturadas em cinco momentos: apresentação do grupo; gamificação com o recurso do QR Code decodificado utilizando *tablets*; roda de conversa sobre armazenamento e descarte ambientalmente correto de medicamentos, de modo dialogado, dinâmico e lúdico; interação com tabuleiro humano a partir da dinâmica do jogo vivo, embasado em informações independentes sobre medicamento como uma ferramenta para Promoção do Uso Racional de Medicamentos; e encerramento das atividades com premiação pela participação. **Resultados:** As atividades contemplaram um público de 250 crianças e 10 professores. Durante toda a atividade educativa, as crianças ficaram atentas, participativas e por vezes eufóricas demonstrando interesse pelos temas abordados. Todo o tempo houve a adaptação da linguagem e do vocabulário para trabalhar com o público infantil, que mostrou ser uma estratégia indispensável para a realização de uma efetiva conscientização. A utilização da prática pedagógica gamificada e do jogo obteve boa aceitação pela existência de um pensar enquanto jogador e de um linguajar próprio entre as crianças e adolescentes. **Conclusão:** As atividades de Educação em Saúde proporcionaram experiência enriquecedora e desafiadora para todos os envolvidos, aproximando a academia da comunidade ao colocar em prática conceitos técnicos e teóricos. A utilização de metodologias ativas mostrou ser uma estratégia importante de promoção do Uso Racional de Medicamentos, principalmente com os temas relacionados ao armazenamento e descarte correto, exigindo criatividade e conhecimento para sua elaboração.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Educação em Saúde. Gamificação.

TEMA 2

USO RACIONAL DE
ANTIMICROBIANOS





1

Adequação do Antibiótico Proflático de Cirurgias Plásticas Mamárias em um Hospital Público

Autores:

Ana Carolina Gomes Siqueira,
Jéssica Danicki Prado Fernandes,
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet,
Joana D'arc Gonçalves da Silva,
Ana Helena Britto Germóglio,
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Resumo: Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) ocupam o terceiro lugar entre as infecções relacionadas à assistência à saúde. Estima-se que a utilização adequada da antibioticoprofilaxia cirúrgica (APC) poderia reduzir o risco de ISC em até 60% dos casos. Porém, sabe-se que sua utilização inadequada promove prejuízos não só para o paciente, mas para toda a população. **Objetivo:** Avaliar a adequação do antibiótico proflático nas cirurgias de plástica mamária. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo realizado em pacientes submetidos a cirurgias plásticas, em um hospital público, entre janeiro e dezembro de 2018. A coleta foi realizada em fichas do relato operatório, fichas da "cirurgia segura" e prontuários eletrônicos. Foram investigados: sexo, idade, tipo de saída hospitalar, caráter da cirurgia (eletiva/urgência), classificação do ASA, potencial de contaminação, antibiótico proflático no pré, intra e pós-operatório. A adequação do antibiótico proflático foi avaliada conforme a Série: *Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde – Anvisa*. **Resultados:** A amostra foi composta por 74 pacientes submetidos a cirurgias de plástica mamária, as quais representaram 29,48% das

cirurgias plásticas realizadas no hospital. O sexo feminino representou 97,29% e o sexo masculino 2,71% da amostra, sendo que a média de idade foi de 41,86 anos. Todas as cirurgias investigadas tiveram caráter eletivo, com alta em 100% dos casos. Em relação ao potencial de contaminação, 97,3% foram limpas, 1,35% potencialmente contaminada, 1,35% contaminada. A classificação de risco do ASA encontrou 40,55% de ASA 2, 32,43% de ASA 1, 1,35% de ASA 3 e em 25,67% não constava a classificação nos prontuários. A APC foi realizada no pré-operatório em 54,05% dos pacientes, sendo considerado adequado em 67,5% dos casos. A profilaxia antibiótica intraoperatória foi realizada em 18,91% dos casos e foi adequada em 7,14% dos casos. Em 74,32% dos casos, a profilaxia foi realizada no pós-operatório, sendo adequada em 40% destas oportunidades. Em relação às inadequações, o uso da APC foi considerado inadequado: no pré-operatório, principalmente quando realizado após o início do ato cirúrgico; no intraoperatório quando realizada em cirurgias de curta duração (<2 horas); e no pós-operatório quando o antibiótico era utilizado por mais de 24 horas, sem justificativa documentada. **Discussão/conclusão:** Considerando-se as recomendações encontradas na literatura acerca da adequada prescrição do antibiótico profilático, foram encontradas inadequações na maioria das cirurgias plásticas mamárias investigadas. Entre os prejuízos advindos do uso inadequado da profilaxia cirúrgica estão o maior gasto hospitalar, risco aumentado de infecções e desenvolvimento de resistência bacteriana. Diante do exposto, ressalta-se a necessidade de orientações institucionais padronizadas aos profissionais, visando a uma adequada APC segura, efetiva e racional dos agentes antimicrobianos.

Palavras-chave: Plásticas mamárias. Profilaxia cirúrgica.



2

Adequação do Antibiótico Proflático de Cirurgias de Palatoplastia e Queiloplastia em um Hospital Público

Autores:

Ana Carolina Gomes Siqueira,
Jéssica Danicki Prado Fernandes,
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet,
Joana D'arc Gonçalves da Silva,
Ana Helena Britto Germóglio,
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Resumo: Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são uma das principais causas da alta prevalência de infecções nosocomiais e está associada à morbidade, à mortalidade e aos gastos de recursos financeiros. Uma das formas de minimizar/erradicar a incidência de ISC é por meio da antibioticoprofilaxia cirúrgica (APC). **Objetivo:** Avaliar a adequação do antibiótico profilático nas cirurgias de palatoplastias e queiloplastia em um hospital público. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo, investigando pacientes submetidos a cirurgias de palatoplastia e queiloplastia, entre janeiro e dezembro 2018, na unidade de Cirurgia Plástica de um hospital público. A coleta foi realizada em fichas do relato operatório, fichas da "cirurgia segura" e prontuários eletrônicos. Foram investigados: sexo, idade, tipo de saída hospitalar, caráter da cirurgia (eletiva/urgência), classificação do ASA, potencial de contaminação, antibiótico profilático no pré, intra e pós-operatório. A adequação do antibiótico profilático foi avaliada conforme a Série: *Segurança do paciente e qualidade em serviço de saúde – Anvisa*. **Resultados:** A amostra foi composta por 63 pacientes, o que representa 25% das cirurgias plásticas realizadas no hospital.

Entre os pacientes da amostra, 37 (58,7%) realizaram queiloplastias e 26 (41,3%) foram submetidos a cirurgias de palatoplastias. O sexo masculino representou 64% e o feminino 36%, a média de idade foi de 6,2 anos. Todas as cirurgias investigadas tiveram carácter eletivo, e todos os pacientes tiveram alta médica. O potencial de contaminação das cirurgias foi 100% contaminadas. A classificação de risco do ASA encontrado foi 54% ASA 1, 13% ASA 2 e 33% não constava a classificação ASA nos prontuários. O antibiótico profilático pré-operatório foi realizado em 57% dos pacientes, sendo 41% considerado adequado, no intraoperatório foi realizada em 7% das cirurgias e considerada inadequada em todos os casos, no pós-operatório foi realizada em 17% sendo adequada em 45% destas oportunidades. No pós-operatório, o principal motivo de inadequação para APC foi seu tempo prolongado (tempo >24 horas) sem justificativas evidentes, no pré-cirúrgico foi a realização do APC após o início da cirurgia. No intraoperatório foi inadequada em todos os casos, pois não obedeceu ao tempo maior que a meia-vida do medicamento para ser realizada.

Discussão/conclusão: Os resultados revelaram que as recomendações acerca da adequada utilização da profilaxia cirúrgica não se encontram contempladas na maioria dos procedimentos cirúrgicos investigados. Esses resultados podem colaborar na identificação das fragilidades que dificultam a execução da adequada profilaxia antibiótica, bem como pode apontar as fortalezas pertinentes ao setor e/ou equipe profissional, convergindo assim em melhores prognósticos clínicos, redução de reações adversas, de desenvolvimento de resistência bacteriana e de infecções de sítio cirúrgico.

Palavras-chave: Antibioticoprofilaxia. Cirurgia.



3

Análise das Vendas de Antibióticos em uma Farmácia Comunitária de uma Capital Brasileira


Autores:

Fernanda de Souza Dias,
Maria Fernanda Barros de Oliveira Brandão,
Thais Adriana dos Santos,
Anderson Silva de Oliveira,
Marcelo Ney de Jesus Paixão,
Anibal de Freitas Santos Junior

Resumo: Os antibióticos são medicamentos utilizados para tratamentos de infecções bacterianas ou fúngicas, amplamente utilizados em todo o mundo. Porém, o uso indiscriminado desses medicamentos contribui para que as bactérias sofram alterações, favorecendo o agravamento das doenças ou o surgimento de bactérias super-resistentes. A análise de consumo de antibióticos proporciona informações necessárias para observar as consequências para a saúde. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar as vendas de diferentes classes de antibióticos em uma farmácia comunitária de uma capital brasileira, durante o ano de 2018. Ainda em 2018 foram coletados dados em sistema informatizado de antibióticos de uma farmácia comunitária. A análise estatística foi realizada no Programa Microsoft Office Excel®, e os medicamentos foram compilados em oito grupos: β -lactâmicos (G1); macrolídeos (G2); azóis (G3); lincosamidas (G4); tetraciclinas (G5); sulfonamidas (G6); nitrofuranos (G7) e quinolonas (G8), com o auxílio da classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC), da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os dados levantados apresentaram uma disparidade entre o consumo dos β -lactâmicos

(61%) e os demais grupos vendidos na farmácia comunitária. Entre os fármacos β -lactâmicos, observou-se a maior comercialização de amoxicilina (71%) e a cefalexina (25%). Segundo *WHO Report on Surveillance of Antibiotic Consumption 2016-2018 Early implementation*, a amoxicilina e a amoxicilina/ácido clavulânico são os antibióticos mais utilizados em todo o mundo. Esses medicamentos são recomendados pela OMS como tratamento de primeira ou segunda linha para infecções. Em 49 países, essa categoria representa mais de 50% do consumo de antibióticos. Os azóis, benzoilmetronidazol e metronidazol, antibióticos de amplo espectro de ação, representaram 7% das vendas. A clidamicina (grupo das lincosamidas), ativa contra muitos gram-positivos e *Bacteroides spp.*, e os macrolídeos (claritromicina e azitromicina), grupo de amplo espectro sendo uma opção a pacientes alérgicos a β -lactâmicos, representaram 4% de unidades comercializadas, cada grupo. O ciprofloxacino, levofloxacino e norfloxacino, considerados antibióticos de "alerta" devido ao seu potencial de causar resistência antimicrobiana e/ou seus efeitos colaterais, corresponderam a 14% das vendas na farmácia. O grupo das tetraciclina, representado pela doxiciclina, correspondeu a 3% das vendas. E, adicionalmente, as sulfonamidas, representadas pela associação de trimetoprim e sulfametoxazol, e os nitrofuranos (Nitrofurantóina) representaram 2% das vendas, cada um. Os dados obtidos demonstraram uma disparidade na venda de β -lactâmicos frente a outros grupos de antimicrobianos. Este trabalho apontou a necessidade de um estudo sobre as prescrições de antimicrobianos, a fim de verificar a racionalidade na venda e a utilização desses medicamentos, para que se alcance redução dos riscos de resistência bacteriana.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Resistência bacteriana. Venda de antibióticos. Farmácia comunitária.



4

Análise de Sistema Nacional para Monitoramento da Resistência Bacteriana aos Antibióticos: Estudo Exploratório

Autores:

Carlos Cezar Flores Vidotti,
Suely Esashika,
Antony Stevens,
Flávia Caselli Pacheco,
Ronaldo de Jesus

Resumo: Introdução: A resistência aos antimicrobianos é uma ameaça global, reconhecida há décadas, mas, cada vez mais, aumentam suas consequências negativas para a saúde. Apesar dos elevados custos, inclusive econômicos, há carência de dados da resistência, no País, de forma a orientar as políticas públicas. **Objetivo:** Estudo exploratório de dados de resistência bacteriana a antibióticos, por meio de análise de sistema público nacional de coleta de dados de resistência. **Método:** Foram analisados dados do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), no período de 2011 a 2017, identificando a ocorrência de resistência ou sensibilidade de oito bactérias a antibióticos específicos, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). O ponto de corte foi arbitrado em 100 análises/ano para cruzamentos dos registros de todas as oito bactérias com os antibióticos específicos. **Resultado:** A amostra em análise corresponde a 240.497 registros. Foram identificados 112.550 (46,8%) registros das análises laboratoriais para *Escherichia coli*, 74.063 (30,8%) para *Klebsiella pneumoniae*, 26.330 (10,9%) para *Acinetobacter baumannii*, 23.019 (9,6%)

para *Staphylococcus aureus*, 1.875 (0,8%) para *Streptococcus pneumoniae*, 2.434 (1,0) para *Salmonella spp.*, 190 (0,1%) para *Neisseria gonorrhoeae* e 36 (0,0) para *Shigella spp.* Na análise por antibiótico, somente para *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae* foi ultrapassando o ponto de corte. Foi identificado aumento da resistência da *Escherichia coli* para cefotaxima e imipeném em amostras de urina, em mulheres. Para *Klebsiella pneumoniae*, em amostras de urina de ambos os sexos, aumento da resistência para imipenêmicos e para cefalosporinas. **Discussão:** Os dados disponíveis permitiram verificar os níveis de resistência bacteriana a antibióticos apenas para duas das oito bactérias de vigilância recomendada pela OMS. Por um lado, é importante dispor de instrumento, o GAL/SVS, que já permite essa análise. Por outro, ainda há muito a ser estruturado para atingir, pelo menos, o monitoramento da resistência das bactérias de interesse para a saúde pública das bactérias, conforme recomendado pela OMS. Somente no final de 2018 foi instituída metodologia uniforme para análise da resistência, o que significa dizer que os dados analisados podem ser originários de métodos diferentes, o que compromete a comparabilidade. Isso talvez explique a forma errática de alguns dados identificados, que variam sobremaneira de ano a ano, ou limitações no estudo. A instituição do Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos 2018-2022 (PAN-BR) foi em dezembro de 2018. **Conclusão:** Este é o primeiro trabalho realizado com dados do GAL/SVS, tendo sido criadas linhas de base sobre níveis de resistência bacteriana a antibióticos. Estudos futuros poderão usar esses dados como comparador. O monitoramento da resistência poderá orientar o aperfeiçoamento de políticas públicas.

Palavras-chave: Resistência aos antimicrobianos. Bactérias. Antibióticos. Vigilância da resistência microbiana aos antimicrobianos. Sistema de monitoramento.



5

Análise Inicial do Potencial de Economia das Intervenções Farmacêuticas Realizadas em um Hospital Terciário

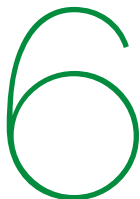
Autores:

Maria Carolina Meres Costa,
Tatiana Jurgensen Siqueira,
Andrea Cristina Durante Hoff,
Tânia Regina Oliozi da Silva,
Elenildo do Nascimento Lobo

Resumo: Introdução: O Uso Racional de Medicamentos (URM) pressupõe uso adequado à situação clínica, observada a melhor relação custo-efetividade. A inserção do farmacêutico nas equipes multidisciplinares apresenta-se como necessidade para promoção do URM evidenciada pela alta incidência de morbidade relacionada ao uso de medicamentos e altos custos associados. Nos Estados Unidos da América, foi relatado que US\$ 565.664 por ano poderiam ser economizados por meio da alocação contínua de um farmacêutico em um serviço de emergência. No Japão, foi relatada economia de US\$ 21.400 por caso de reação adversa a medicamentos (RAM) evitada por intervenções farmacêuticas e na Espanha, € 10.995 como resultado das intervenções, sendo € 4,8 evitados a cada euro investido em farmacêuticos clínicos. **Objetivo:** Analisar o potencial de economia de recursos gerada pelas intervenções farmacêuticas realizadas pelo serviço de Farmácia Clínica de um Hospital Terciário. **Metodologia:** O acompanhamento farmacoterapêutico foi realizado diariamente para todos os pacientes em uso de antimicrobianos de uso restrito na instituição, e as intervenções farmacêuticas foram realizadas diretamente

com o médico prescritor (em *rounds* clínicos multidisciplinares, via telefone ou aplicativo de mensagens). Foram analisadas as intervenções farmacêuticas realizadas no período de junho a setembro de 2019 e consideradas para o estudo aquelas que resultaram em alterações da farmacoterapia que geraram alguma economia de custos. O valor economizado foi calculado pelo preço de custo de aquisição da unidade do medicamento multiplicado pela quantidade de unidades que seriam utilizadas até o final do tratamento inicialmente proposto, e que foram economizadas após intervenção farmacêutica. **Resultados:** As 50 intervenções analisadas geraram economia de R\$ 12.153,13. Foram classificadas em: [1] Suspensão de antibiótico-profilaxia cirúrgica n=27 (54%) R\$ 1.341,36; [2] Ajuste de dose pela função renal n=16 (32%) R\$ 7.691,04 [3] Sobre dose n=3 (6%) R\$ 2.792,47 [4] Duplicidade terapêutica n=3 (6%) R\$ 293,16; [5] Contraindicação n=1 (2%) R\$ 35,10. **Conclusão:** Esta verificação de curto período demonstrou que a atuação do farmacêutico clínico pode acarretar em otimização de recursos. Uma vez que não foram avaliados os custos dos desfechos clínicos e de potenciais RAMs evitadas, conclui-se que a economia seja possivelmente maior do que os valores apresentados nesta análise. Este estudo reforça que além de o farmacêutico clínico ter papel fundamental no âmbito hospitalar, promovendo terapia eficaz e segura para os pacientes internados, sua atuação contribui para a garantia do Uso Racional de Medicamentos, gerando minimização de custos dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Economia de Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Farmacêutico clínico. Intervenção farmacêutica.



Análise sobre o Conhecimento e a Prática de Dispensação de Antimicrobianos em uma Farmácia Comunitária


Autores:

Haryel Lima Santos,
Valeska Franco Ribeiro

Resumo: Introdução: Os antimicrobianos são substâncias capazes de destruir ou prevenir a proliferação de agentes infecciosos. No entanto, a sua utilização crescente e indiscriminada tem se tornado um problema de saúde pública mundial devido à indução de microrganismos resistentes. Com a finalidade de promover o uso racional dessa classe, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) elaborou a Resolução n.º 20, de 5 de maio de 2011. A farmácia comunitária, como estabelecimento de saúde, possui papel importante no combate ao uso indiscriminado desses medicamentos. **Objetivos:** Analisar o conhecimento e a prática de dispensação de antimicrobianos em uma farmácia comunitária. **Métodos:** Foi realizada pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Inicialmente, foram analisadas prescrições e os registros de dispensação das receitas recebidas no período de novembro de 2018. Em seguida, aplicado um questionário para os funcionários da farmácia. **Resultados:** Foram analisadas 543 prescrições de antimicrobianos e os erros mais encontrados foram a ausência da idade (89,7%) e do sexo (90,3%) dos pacientes. Foram observadas também prescrições com a ausência da quantidade (53,8%), forma farmacêutica (29,5%), dose ou concentração (29,1%) e posologia (1,3%) do medicamento; nome (58,4%),

telefone (14,6%), endereço completo (5,3%), carimbo (3,9%), número do conselho regional (1,5%) e assinatura (0,6%) do emitente; ilegibilidade (7,7%), rasura (5,7%) e ausência da data de emissão (4,6%) na receita. Quanto à dispensação, o erro mais detectado foi a ausência da assinatura do farmacêutico (100%), seguido da data de dispensação (56%), quantidade dispensada (42%) e lote do medicamento (0,2%). Além disso, observou-se também receitas vencidas (1,8%) e dispensação de antibióticos prescritos na mesma receita com controlados (2,4%). Quanto ao conhecimento dos funcionários, em relação à prescrição para 64,3% e 57,10%, respectivamente, deve conter a idade e sexo do paciente. Quanto ao registro no ato da dispensação, 100% acredita que deve ser registrado o lote do medicamento, 92,9% a quantidade dispensada, 85,7% a data da emissão e para apenas 21,4% deve conter a assinatura do farmacêutico. **Conclusão:** Por meio do trabalho puderam-se observar erros significativos na prescrição e no registro das informações referentes à dispensação, assim como no conhecimento dos funcionários. Sendo assim, faz-se necessário os responsáveis pelas prescrições e pelas dispensações seguirem as determinações estabelecidas, além do aperfeiçoamento do conhecimento dos colaboradores por intermédio de treinamentos e atualizações quanto à Resolução, no intuito de aprimorar a dispensação, contribuindo, assim, para promoção do uso racional de antimicrobianos e minimização da resistência microbiana.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Prescrição. Farmácia comunitária. Resistência microbiana. Dispensação.



Antibióticos mais Frequentemente Utilizados na Comunidade pela População Brasileira: Resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Uso e Promoção do Uso Racional de Medicamentos – Pnaum

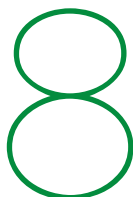
Autores:

Caroline Olmedo de Freitas,
Lucas Borges Pereira,
Andréia Turmina Fontanella,
Tatiane da Silva Dal Pizzol

Resumo: Introdução: Os antibióticos configuram entre as classes de medicamentos mais utilizadas no mundo. A caracterização do consumo desta classe se torna essencial para propor estratégias mais assertivas quanto ao uso racional e regulamentações vigentes. Nos países em desenvolvimento, dados a respeito do consumo de antibióticos na comunidade ainda são escassos. Este estudo teve como objetivo caracterizar a frequência do uso de antibióticos para condições agudas, bem como a frequência de automedicação, os motivos de uso e presença na Rename (2013). **Método:** Estudo transversal, de base populacional, realizado entre setembro de 2013 e fevereiro de 2014. A presente análise foi realizada a partir da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Uso e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (Pnaum), que entrevistou 41.433 indivíduos em seus domicílios. Foram incluídos indivíduos de todas as idades, residentes nas zonas urbanas das cinco regiões do Brasil e que referiram uso de antibiótico para tratamento de condições agudas nos 15 dias anteriores à entrevista. **Resultados:** Do total de 23.633 medicamentos utilizados para tratamento de condições agudas, 7,5% eram antibióticos. Os dez antibióticos mais frequentes representam 85,2% do total

de uso dos medicamentos desta classe. Amoxicilina, cefalexina e ciprofloxacino foram os três antibióticos mais utilizados, com frequências de 33,3%; 12,7% e 8%, respectivamente. Sulfametoxazol + trimetoprima foi o medicamento mais utilizado por automedicação, apresentando frequência de 34,9% para esta prática, seguido de norfloxacino (29%) e ampicilina (25,9%). Entre os motivos relatados para uso dos antibióticos, infecção (70,8%), condições diversas (tais como febre, diarreia, vômito) (10,3%), dor (7,3%) e gripes/resfriados ou rinite (7,1%) foram os mais frequentes. Dos dez antibióticos mais utilizados, norfloxacino e ampicilina não constavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) de 2013. **Conclusão:** Os antibióticos utilizados com maior frequência para condições agudas vão de encontro aos medicamentos de primeira escolha para o tratamento das infecções comunitárias do trato respiratório e urinário, que são as mais frequentes no Brasil. As frequências encontradas para automedicação demonstram que é necessário rever as estratégias empregadas para a promoção do uso racional dos antibióticos, bem como avaliar a efetividade da atual política nacional de regulamentação (RDC n.º 20/2011). Nossos achados também revelam a possibilidade de uso irracional dos antibióticos para tratamento de condições que possuem etiologia majoritariamente viral, como é o caso de gripes/resfriados e problemas gastrointestinais. No que diz respeito à dor, este relato pode estar relacionado à compreensão do usuário sobre seu quadro clínico, que associa este sintoma como motivo primário para uso do antibiótico.

Palavras-chave: Antibacterianos. Inquéritos epidemiológicos. Uso de medicamentos. Estudos transversais. Brasil.



Avaliação dos Aspectos Legais de Medicamentos Sujeitos à Retenção de Prescrição de Uma Farmácia de Dispensação Comunitária


Autores:

Sergio Matthies Junior,
Eduardo Manoel Pereira,
Tayane Dreher Maciel,
Luiz Paulo de Lemos Wiese,
Januária Ramos Pereira Wiese

Resumo: A prescrição é o documento legal que define um tratamento medicamentoso e deve ser compreensível e legível o suficiente para que sejam dispensados os medicamentos corretos para os pacientes adequadamente. Prescrições incompletas ou ilegíveis favorecem erros de medicação, que podem causar ineficácia ou reações adversas graves. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os aspectos legais das prescrições de medicamentos sujeitos a retenção de prescrição de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Para tal, analisaram-se a adequação e a legibilidade das informações referentes aos pacientes, prescritores e medicamentos psicotrópicos e antimicrobianos das prescrições dispensadas pela UBS no período de julho e agosto de 2018. Foram analisadas 500 prescrições (250 de psicotrópicos e 250 de antimicrobianos), aproximadamente 17% manuscritas e 83% digitadas. Nenhuma prescrição apresentou o telefone dos pacientes e poucas prescrições omitiram sexo e endereço. Acerca dos dados dos prescritores, poucas omissões foram observadas, ligadas às formas de contato destes. Todos os medicamentos estavam prescritos na denominação comum brasileira (DCB), e todas

as prescrições de psicotrópicos não apresentaram omissões da via e quantidade, enquanto as prescrições manuscritas de antimicrobianos abrangeram 10%-15% de omissão desses dados. Referente à legibilidade, menos de 5% das prescrições foram parcialmente legíveis, e a proporção ainda menor foi ilegível. Abreviaturas não padronizadas ocorreram em 55,6% das prescrições. Os dados sugerem que, apesar de alguns erros ainda persistirem, a adoção da prescrição digitada contornou problemas de legibilidade e alguns de omissão de informações. Aperfeiçoamento dos programas geradores das prescrições poderá contribuir para que as omissões também sejam minimizadas e que as prescrições sejam mais compreensíveis e garantam a orientação adequada sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM).

Palavras-chave: Legislação farmacêutica. Prescrição. Erros. Psicotrópicos. Antimicrobianos.



9

Consumo de Antimicrobianos e Resistência Bacteriana Antes e Após a Implementação da Medida Restritiva para Comercialização no Brasil

Autores:

Jessica Soares Malta,
Cristiane Aparecida Menezes de Pádua,
Gabriella Jomara da Silva,
Paula Lana de Miranda Drummond,
Andréia Queiroz Ribeiro,
Josiane Moreira da Costa

Resumo: O aumento da Resistência Bacteriana (RB) tem sido de grande impacto para a saúde pública e uma preocupação mundial. Em 2010, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) implementou medida restritiva (Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 44, de 26 de outubro de 2010) para comercialização de antimicrobianos (ATM), visando promover uso racional e minimizar RB em âmbito hospitalar. Poucos estudos avaliaram a contribuição dessa medida para o uso racional de ATM. O objetivo do estudo é avaliar o impacto da medida restritiva no consumo de ATM e na RB em um hospital de ensino. Trata-se de um estudo de coorte no qual foi utilizado dois tipos de análises para avaliação do consumo e RB. Abordou-se o período anterior (Fase I – mês 5 a 10/2010) e posterior (Fase II – mês 2 a 7/2011) à implementação da RDC. Para análise da RB consideraram-se todos os pacientes internados nos períodos, utilizou-se regressão de Cox para identificação de RB entre as fases. O desfecho de interesse foi infecção ou colonização hospitalar por microrganismo resistente a ATM em pacientes internados por mais de 72 horas. Calculou-se a densidade de incidência do desfecho (em número de casos por

internação/dia). O consumo de ATM foi expresso em dose diária definida (DDD) e avaliou-se a variação percentual (VP) entre os períodos, considerando todos os pacientes que utilizaram ATM. Na análise descritiva realizou-se distribuição de frequências, medidas de tendência central e de dispersão para caracterização das variáveis. Os dados foram coletados por meio de relatório do sistema informatizado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Ofício n.º 176/2012). Foram analisadas 5.178 internações referentes a 4.786 pacientes na Fase I e 4.618 internações referentes a 4.261 pacientes na Fase II. Cerca de 53% dos pacientes eram do sexo masculino (52,1% e 53% nas Fases I e II, respectivamente). A densidade de incidência de infecção hospitalar por microrganismo resistente foi significativamente maior na Fase I (7 por 1.000 pessoas-tempo: IC 95% 0,006-0,008) em comparação à Fase II (4 por 1.000 pessoas-tempo: IC 95% 0,003-0,005). O uso médio de ATM entre os pacientes foi 2,56 (Desvio-Padrão – DP=2,02) na Fase I, e 2,40 (DP=1,89) na Fase II. Registrou-se VP de +1,89 no consumo de todos os ATM (Fase I para a Fase II). Individualmente, identificou-se redução na VP do consumo de determinados ATM, como cefotaxima (-29,3) e piperacilina+tazobactam (-33,8), e aumento em cefepime (+117,97) e mpicilina (+66,2). Os resultados apontam para que a medida restritiva tenha colaborado para a redução da RB, sugerindo contribuição para o uso racional de ATM. Embora o consumo geral tenha aumentado, essa observação sugere que a variação pontual no consumo entre os ATM envolveu racionalização no uso, não necessariamente no seu consumo quantitativo, após implementação da medida restritiva. Medidas que identifiquem variações no consumo e auxiliem estratégias para gestão do uso racional de ATM devem ser adotadas na rotina dos serviços.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Antimicrobianos. Consumo. Resistência bacteriana.



10

Descarte de Antimicrobianos em Farmácia Pública


Autores:

Aline Lins Camargo,
Jacqueline Fraga de Souza Santos,
Kellen Cristhinia Borges de Souza

Resumo: O uso e o descarte inadequado de antimicrobianos contribuem para a resistência microbiana aos antimicrobianos, um grande problema de saúde pública. Este tema vem sendo discutido há muitos anos por pesquisadores e autoridades que, por meio de programas de conscientização, tentam diminuir o problema. O Brasil possui muitas deficiências quando se trata de programas que contribuam para a diminuição do descarte inadequado. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi conhecer o perfil de medicamentos descartados por parte da população de uma capital brasileira, entre eles, os antimicrobianos e os custos relacionados. No período de janeiro a junho de 2018, foi disponibilizado um coletor, por um programa de extensão universitária, para descarte de medicamentos vencidos em uma farmácia distrital vinculada à Secretaria Municipal de Saúde. Esses medicamentos foram analisados de acordo com seu nome comercial, nome genérico, classe terapêutica e prazo de validade. Além disso, avaliou-se a presença dos medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) e seus custos. Foi realizada a classificação *Anatomic Therapeutic Chemical* (ATC). Foram coletadas 31.751 unidades de medicamentos com custo estimado de R\$ 54.694,31, destas, 48,9% ainda dentro do prazo de validade. Os medicamentos classificados como

anti-infecciosos por via sistêmica constituíram 2,20% da amostra (N=701 unidades). Desta amostra de anti-infecciosos, os antibacterianos foram os mais prevalentes. O medicamento antibacteriano mais descartado foi a espiramicina (N=114), com custo aproximado de R\$ 1.265,76. O custo total para a amostra de antimicrobianos foi estimado em R\$ 5.006,39. Aproximadamente 67% dos medicamentos classificados neste grupo fazem parte da Remume. Estudo anterior, realizado em 2009, no mesmo município, encontrou taxa de descarte de antimicrobianos superior (9,6% da amostra), o que pode indicar que a regulamentação específica para comercialização de antimicrobianos com exigência de retenção de receita, vigente a partir de 2010, pode ter contribuído para menor disponibilidade de antimicrobianos nos domicílios e redução do descarte. O desperdício e o acúmulo destes medicamentos nas residências que levam ao descarte podem ser decorrentes, principalmente de prescrições inadequadas, da dispensação de quantidades maiores do que as necessárias e da não adesão aos tratamentos pelos usuários. A falta de adesão é particularmente preocupante no caso dos antimicrobianos, por contribuir para o desenvolvimento de resistência bacteriana. O número expressivo de medicamentos descartados preocupa e contribui para os gastos em saúde, demonstrando a necessidade de estratégias junto aos usuários para promoção do uso adequado e descarte correto de medicamentos. Esta responsabilidade é compartilhada pelos diferentes profissionais, que devem atuar de forma articulada e coesa, nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Palavras-chave: Anti-infecciosos. Farmácia. Resíduos de medicamentos.



11

Estratégias Adotadas para Prevenção da Resistência Microbiana: Experiência de um Município

Autores:

Flavia Mattos Moro,
Eloise Fragnani Medeiros,
Laíze Terezinha da Rosa Luciano,
Taisi Citadin Gonçalves

Resumo: A progressiva resistência de microrganismos às diversas classes de antimicrobianos constitui-se em ameaça à saúde pública em todo mundo. O Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana (RM) nos Serviços de Saúde, elaborado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 2017, apresenta, entre os objetivos específicos, a melhora da conscientização e da compreensão a respeito da RM por meio de comunicação, educação e formação efetivas; e a promoção do Uso Racional dos Medicamentos antimicrobianos nos serviços de saúde. Ao encontro desses objetivos, no ano de 2018, os farmacêuticos da farmácia central (FC) da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de um município, em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), elaboraram estratégias para prevenção da RM: – Orientação aos prescritores quanto ao preenchimento dos receituários contendo antimicrobianos, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 20, de 5 de maio de 2011, da Anvisa, observando a Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Os farmacêuticos estiveram presentes nas reuniões mensais dos médicos, odontólogos e enfermeiros da FMS, orientando quanto ao preenchimento correto dos receituários. As prescrições recebidas na FC, que

estivessem em desacordo com as orientações prestadas, seriam devolvidas a eles com um Formulário de Adequação (documento elaborado pelos farmacêuticos para comunicação oficial com os demais profissionais), datado e assinado pelo farmacêutico. Esta ação é realizada de forma contínua, o que vêm diminuindo os erros de prescrição ou preenchimento incompleto delas. – Elaboração de informativos sobre medicamentos antimicrobianos na forma farmacêutica suspensão oral: os farmacêuticos da FC, em parceria com o curso de Farmácia da Universidade do município, elaboraram informativos utilizando linguagem objetiva e acessível sobre a preparação, o armazenamento e as orientações de cada medicamento na forma suspensão oral, para serem entregues no momento da dispensação. Percebe-se que houve melhora na compreensão e no empoderamento dos usuários ou responsáveis sobre as orientações prestadas, melhorando a adesão ao tratamento. – Atualização sobre prescrição racional de antimicrobianos para profissionais de Saúde: representantes da CFT, junto ao diretor-presidente da FMS, solicitaram apoio técnico para um médico infectologista para promover esta atualização, com base na lista de medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos. Serão realizados quatro encontros, com início em outubro/2019, com médicos e enfermeiros de cada Unidade Básica de Saúde (UBS), com a participação dos farmacêuticos. Posteriormente, será feito com os odontólogos. O objetivo final desta ação é a elaboração de um Guia de Prescrição de Antimicrobianos, um Guia de Utilização de Medicamentos Antimicrobianos na Pediatria (em andamento) e Protocolos Clínicos. Diante da complexidade do tema, entende-se que as estratégias devem envolver, em um mesmo propósito, diferentes agentes para o enfrentamento do problema.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Antimicrobianos. Resistência microbiana. Prática interprofissional.



12

Identificação de Problemas Relacionados a Medicamentos Antimicrobianos

Autores:

Tamiles Daiane Borges Santana,
Ana Mercia Silva Mascarenhas,
Nara Jacqueline Souza dos Santos,
Diana Silva Lopes,
Gisele da Silveira Lemos

Resumo: **Introdução:** Problema Relacionado a Medicamento (PRM) é conceituado como um problema de saúde vinculado à farmacoterapia, que interfere, ou pode interferir com os resultados esperados de saúde de um paciente. São classificados em PRM de indicação, efetividade, segurança e adesão. **Objetivo:** Identificar os problemas relacionados ao uso de antimicrobianos em um hospital de alta complexidade. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional de corte transversal, baseado em dados secundários, que teve como cenário um hospital público geral que presta assistência de média e alta complexidade. As informações utilizadas para este estudo foram extraídas do banco de dados da pesquisa Farmácia Clínica: avaliação do uso de medicamentos em um hospital regional, realizada de junho a agosto de 2019. Foram identificados os problemas relacionados a medicamentos (PRM) que abarcavam antimicrobianos. **Resultados e discussão:** Os PRMs podem resultar em desfechos negativos para o paciente e conseqüentemente interferir no tratamento medicamentoso. Neste sentido, foram identificados 190 problemas relacionados ao uso de antimicrobianos, destes 82%

(156) foram relacionados à segurança, 15,8% (30) relacionados à efetividade e 2,2% (3) relacionados à indicação. Levando em consideração que a maioria dos PRMs estava relacionada à segurança, a relação risco/benefício poderia estar desfavorável, e levou o paciente a receber uma sobredose, ou, ainda, que o problema foi inerente ao paciente ou ao medicamento e não dependeu da quantidade utilizada, expondo o paciente a uma reação negativa ao medicamento. Deve-se ainda levar em consideração que os antimicrobianos são medicamentos que influenciam não apenas o paciente em tratamento, mas toda a população, e representa uma preocupação mundial quando se trata de uso irracional. O tratamento para infecções convencionais e o consumo crescente de antimicrobianos podem propiciar muitos erros de prescrição relacionados à incerteza diagnóstica, ao tratamento empírico, à falta de conhecimento farmacológico, a problemas de indicação e seleção. Tudo isso expõe a população à resistência bacteriana e à ineficiência dos antimicrobianos existentes, colocando em risco a vida de todos. **Conclusão:** O estudo evidenciou elevada frequência de problemas relacionados a antimicrobianos associados à segurança do tratamento medicamentoso. A identificação dos PRM é de suma importância para a resolução de problemas de saúde e para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM), promovendo, assim, impacto na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Antibacterianos. Uso de medicamentos. Resultados negativos.



13

Implantação de um Projeto de Gerenciamento de uso de Antimicrobianos em uma Unidade de Emergência Adulta

Autores:

André Igor Oliveira Prado,
Inaê de Azevedo Spezia,
Thaís Alves Netto Antunes de Castro

Resumo: A resistência bacteriana a antimicrobianos é hoje um dos maiores desafios da área da Saúde. Também conhecido como *Antimicrobial Stewardship*, o gerenciamento do uso de antimicrobianos objetiva garantir o efeito farmacoterapêutico máximo, reduzir a ocorrência de eventos adversos nos pacientes, prevenir a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes e diminuir os custos da assistência. Nesse sentido, elaboramos um Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobianos, que foi implantado em plano piloto de março a maio de 2019, no setor de emergência adulta do hospital, com apoio de um time contando com infectologistas, enfermeiros, farmacêuticos clínicos, bioquímicos e técnico em informática. A intervenção consistiu em um conjunto de quatro principais ações: a) informatização das justificativas de prescrição de antimicrobianos de uso restrito; b) atualização e publicação do protocolo de tratamento de pneumonias adquiridas na comunidade (PAC); c) pré-auditoria pela farmácia das justificativas de prescrição de antimicrobianos para PAC, avaliando conformidade ao protocolo; d) pós-auditoria e *feedback* dos infectologistas com os prescritores quando identificadas não conformidades nas solicitações de antimicrobianos. A estratégia permitiu comunicação mais efetiva entre o time, a equipe de infectologistas passou a

receber mais rapidamente as justificativas, podendo inclusive priorizar aquelas com registro de não conformidade pela farmácia, ou com resultados de cultura parciais observados pelo laboratório de microbiologia. Isso permitiu maior aproximação com a equipe assistencial, que, diante das frequentes devolutivas da farmácia clínica e do controle de infecção, passou a valorizar e aderir mais ao preenchimento das justificativas. Um dos principais indicadores de processo utilizados para analisar os resultados do programa foi a medida do consumo por meio do cálculo da dose diária definida (DDD), conforme metodologia da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em comparação ao mesmo período de 2018, houve redução de 17,04% no total de DDDs dispensadas em 2019, sendo de 15,6% no primeiro mês, 6,3% no segundo mês e 32,5% no terceiro mês do piloto. Os resultados também mostraram que, mesmo com o aumento no número de pacientes atendidos na unidade, houve redução do consumo geral de antimicrobianos. Também ficou evidenciada melhora no perfil das classes de antimicrobianos consumidas. Em relação ao mesmo trimestre de 2018, houve redução no número de DDDs de 23,5% de piperacilina-tazobactam, 38,07% de ciprofloxacino parenteral e de 32,63% de levofloxacina durante o piloto. A implantação do programa de gerenciamento de antimicrobianos trouxe impacto tanto no econômico quanto na qualidade do cuidado ao paciente, possibilitando uso mais racional dos antimicrobianos, maior integração da equipe assistencial e da gestão e melhores indicadores de controle de infecção.

Palavras-chave: Uso racional de antimicrobianos. *Antimicrobial Stewardship*. Gerenciamento do uso de antimicrobianos.



14

Incidência Bacteriana e Perfil de Resistência a Antibacterianos nas Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Público

Autores:

Natalia Cristina Silva Rocha,
Thania Maura Rodrigues Bezerra

Resumo: Os antibacterianos correspondem a uma classe de fármacos frequentemente utilizada no âmbito hospitalar e seu uso irracional tem sido o grande responsável pela emergência de cepas resistentes. Nesse contexto, é essencial que a equipe interdisciplinar desenvolva programas de racionalização do uso de antibacterianos. Analisar a incidência bacteriana e o perfil de resistência bacteriana frente a antibacterianos prescritos nas unidades de terapia intensiva adulta e neonatal de um hospital. Foi realizado um estudo de caráter retrospectivo e transversal com dados de culturas e antibiogramas referentes aos meses de janeiro a dezembro do ano de 2015 realizados nas unidades de terapia intensiva adulto (UTI-AD) e neonatal (UTI-NEO) de um hospital. Foram analisados os dados referentes a bactérias de aspirados traqueais, hemoculturas e uroculturas retirados dos laudos de culturas do Laboratório de Microbiologia (realizados através do MicroScan®) do hospital. Para a resistência e sensibilidade dos microrganismos, utilizou-se a margem de 70% para classificar os microrganismos sensíveis ou resistentes aos antibacterianos testados. Foram analisados 163 antibiogramas (23,3% da UTI-NEO e 76,7% da UTI-AD). Dos laudos da UTI-AD, a maioria foi proveniente de exames de aspirado traqueal (n=66; 52,8%) e de exames de hemocultura (n=47; 37,6%),

sendo o *Acinetobacter baumannii* (21; 31,8%) o micro-organismo mais frequente. Já na UTI-NEO, a maioria foi proveniente de exames de hemocultura (n=38), sendo mais frequente o micro-organismo *Staphylococcus epidermidis* (n=15; 39,5%). O *Acinetobacter baumannii* vem sendo referido em hospitais de todo o mundo e tem capacidade de acumular vários tipos de resistência. Em relação aos isolados de hemocultura da UTI-AD e da UTI-NEO, os dados corroboram com estudos que trazem *Staphylococcus epidermidis* como o mais prevalente em bacteremias hospitalares. A contaminação de próteses e dispositivos intravenosos com este micro-organismo está relacionada com a produção de biofilme, o qual pode conferir alto grau de resistência a antibacterianos, fato corroborado pelo presente estudo em relação à proporção de resistência aos antibacterianos testados. Esta grande quantidade de uso de antibacterianos de amplo espectro pode ter favorecido a seleção de bactérias altamente resistentes, como a *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella pneumoniae*, e isso pode ter ocorrido pelo uso irracional dos antibacterianos. Os dados assinalam a necessidade urgente de ações de caráter interdisciplinar para o uso racional de antibacterianos, perpassando pela educação continuada, prescrição, dispensação até a administração do medicamento. Os resultados podem estar associados à falta de uma política efetiva de controle dos medicamentos prescritos e especialmente à ausência de protocolos de uso de antibióticos, ou seu não seguimento, quando presentes.

Palavras-chave: Antibacterianos. Farmacorresistência bacteriana. Serviço de farmácia hospitalar.



15

Infecções de Orofaringe e o Uso Racional de Antibióticos em um Hospital do Interior

Autores:

Paula Evangelista,
Cássia Vargas Lordêlo

Resumo: A infecção viral é considerada a causa mais comum de faringoamigdalite, sendo as bacterianas responsáveis por 20% a 30% dos casos. Os principais sinais e sintomas são a odinofagia, acompanhada ou não por hiperemia e hipertrofia da orofaringe, sendo a presença de placas purulentas nas amídalas característico de infecção bacteriana, podendo a febre ser relatada em ambos os casos, porém acima de 38°C em casos de faringoamigdalite bacteriana. Identificar a causa da infecção é fundamental para escolha da terapêutica. Exames laboratoriais como hemograma e a Pesquisa de Anticorpo Antiestreptolisina (Aslo), podem auxiliar no diagnóstico, todavia o exame de cultura de secreção da orofaringe é o padrão para o diagnóstico das amigdalites bacterianas. Este trabalho tem como objetivo principal avaliar o uso racional de antibióticos prescritos para tratamento de infecções da orofaringe, em um hospital do interior, e como os objetivos específicos: identificar por faixa etária e gênero qual a população mais propensa ao processo infeccioso em estudo; verificar a solicitação de exames laboratoriais, na presença de suspeita clínica de infecção da orofaringe; identificar quais classes de antibióticos são frequentemente prescritos; verificar se a prescrição de antibiótico condiz com o diagnóstico clínico ou laboratorial. O estudo foi realizado por meio da

avaliação de prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de um hospital do interior, com diagnóstico de faringoamigdalite, no período de março a maio de 2018. Nos 236 prontuários analisados, o diagnóstico de faringoamigdalite foi realizado apenas pelos sinais e sintomas de febre, hipertrofia, hiperemia, odinofagia e/ou presença de placas purulentas na região da orofaringe, não sendo solicitado exame laboratorial. A faringoamigdalite bacteriana foi diagnosticada em 21,6% dos pacientes com sinais de placas purulentas, sendo prescrito antibioticoterapia em 74,5% destes casos. Dos 78,4% de pacientes com faringoamigdalite e ausência de placas purulentas na orofaringe, 31,4% foram tratados com antibióticos. Os antimicrobianos prescritos foram: 52% benzilpenicilina, 23% amoxicilina, 7,3% amoxicilina associada ao ácido clavulânico, 1% azitromicina, 16,7% não foram especificados. Baseado no resultado do estudo, conclui-se que o diagnóstico da faringoamigdalite bacteriana foi fundamentado nos sinais e nos sintomas, pois não houve pedidos de exames laboratoriais ou microbiológico, fazendo com que a antibioticoterapia fosse prescrita com base na sintomatologia, contribuindo com o uso irracional de antibióticos, o que contradiz com a literatura; na qual é enfatizado que para diagnóstico de faringoamigdalite bacteriana precisa da confirmação do exame microbiológico. Espera-se que esse estudo contribua de forma positiva para a população, e até mesmo para o hospital no qual foi realizado, sobre a importância de se ter um diagnóstico completo de faringoamigdalite, para não colaborar como uso inadequado de antibióticos.

Palavras-chave: Faringoamigdalite. Antibioticoterapia. Benzilpenicilina. Exames. Sintomas. Uso racional.



16

Investigação do Uso Racional de Carbapenêmicos na Emergência de um Hospital Público

Autores:

Camila Damasceno Ribeiro,
Paula Campos de Mendonça,
Caio Yan Estrela Coelho,
Cláudio Lísias Bontempo Júnior,
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Resumo: Introdução: Os microrganismos patogênicos, mais do que nunca, têm alcançado resistência alarmante aos antimicrobianos. Isso ocorre tanto em virtude da capacidade de bactérias passarem genes de resistência umas às outras como em consequência da prescrição indiscriminada dos antibióticos. A existência de uma política voltada para controle do uso de antimicrobianos de uso restrito, como os carbapenêmicos, visa estimular o manejo adequado desses fármacos nas instituições hospitalares. **Objetivo:** Investigar a adequação da prescrição de carbapenêmicos na emergência de um hospital público. **Método:** Pesquisa retrospectiva, transversal, descritiva com investigação de fichas de controle de antimicrobianos de uso restrito encaminhados à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um hospital público, de janeiro a dezembro de 2018. Adequação do antimicrobiano prescrito foi avaliada por infectologistas da CCIH, considerando critérios de uso racional do medicamento da OMS. Foram incluídos pacientes internados na Unidade de Emergência/Pronto-Socorro com prescrições de carbapenêmicos em 2018, de ambos os sexos e com idade igual ou maior que

14 anos no momento de ingresso ao estudo. Variáveis investigadas foram sexo, idade, topografia infecciosa, prescrição de antimicrobianos de uso restrito, período de internação e desfecho clínico. **Resultados:** Do total de 364 antimicrobianos de uso restrito prescritos na unidade, 163 (44,8%) foram prescrições de carbapenêmicos (meropenem e imipenem). Estes foram prescritos a 154 pacientes (55,19% masculino e 44,81 feminino), com idade média de 58 anos, que permaneceram internados por um período médio de $32 \pm 29,11$ dias e mediana de 15 dias, com desfecho de óbito de 53,24%. As topografias infecciosas mais frequentes foram respiratória (48,6%) e abdominal (20,2%). Entre as prescrições de carbapenêmicos encaminhados à CCIH, 90,79% (n=148) foram auditados, sendo que 79,05% (n=117) foram consideradas adequadas e 20,94% (n=31) inadequadas. As inadequações na prescrição dos carbapenêmicos observados nessa pesquisa prevaleceram nas terapias empíricas (64,9%). **Discussão/conclusão:** Uso indiscriminado de antibióticos é fator de risco independente no desenvolvimento da resistência bacteriana, levando à necessidade de medidas educativas e de gestão, como auditoria do uso dessas medicações, visando ao controle e à racionalização nas prescrições. Apesar dos recursos ofertados pelo hospital e atuação da CCIH, há uma taxa elevada de inadequação na prescrição dos carbapenêmicos na unidade investigada, especialmente quando é feita terapia empírica. Embora esta seja a opção terapêutica imediata em muitos cenários, a utilização de exames microbiológicos, como cultura e teste de sensibilidade, pode orientar prescrição mais racional e assertiva. Para alcançar tal objetivo, é necessário implementar protocolos e incentivar a atuação incisiva da CCIH visando a melhorias na prescrição de antimicrobianos junto aos prescritores ativos.

Palavras-chave: Antimicrobiano. Uso restrito. Carbapenêmicos.



17

Investigação do Uso Racional de Glicopeptídeos na Emergência de um Hospital Público

Autores:

Paula Campos de Mendonça,
Camila Damasceno Ribeiro,
Cláudio Lísias Bontempo Júnior,
Caio Yan Estrela Coelho,
Joana D'arc Gonçalves da Silva,
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Resumo: **Introdução:** O advento dos antibióticos trouxe, inicialmente, grande alívio aos profissionais da Saúde, que passavam a ter um poderoso aliado contra as mais diversas infecções. Entretanto, nos últimos anos, a resistência aos antimicrobianos por microrganismos patógenos tem se tornado alarmante, em consequência da prescrição indiscriminada dos antibióticos. A existência de uma política voltada para controle do uso de antimicrobianos de uso restrito, como os glicopeptídeos, visa estimular o manejo adequado desses fármacos nas instituições hospitalares. **Objetivo:** Investigar a adequação da prescrição de glicopeptídeos na emergência de um hospital público. **Método:** Pesquisa retrospectiva, transversal, descritiva com investigação de fichas de controle de antimicrobianos de uso restrito encaminhados à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um hospital público, de janeiro a dezembro de 2018. A adequação do antimicrobiano prescrito foi avaliada por infectologistas da CCIH, considerando os critérios de Uso Racional do Medicamento da OMS. Foram incluídos pacientes internados em 2018 na Unidade de Emergência/Pronto-Socorro com prescrições de glicopeptídeos, de ambos os

sexos e com idade igual ou maior que 14 anos no momento de ingresso ao estudo. As variáveis investigadas foram: sexo, idade, topografia infecciosa, prescrição de antimicrobianos de uso restrito, período de internação e desfecho clínico. **Resultados:** Do total de 364 antimicrobianos de uso restrito prescritos na unidade em 2018, 70 (19,2%) foram prescrições de glicopeptídeos (98,6% vancomicina e 1,4% teicoplanina). Estes foram prescritos a 71 pacientes (52,11% masculino e 47,89% feminino), com idade média de 56 anos, que permaneceram internados por um período médio de $30,36 \pm 7$ dias e mediana de 14 dias, com desfecho de óbito de 50,70%. As topografias infecciosas mais frequentes foram respiratória (25,7%) e cutânea (12,8%). Entre as prescrições de glicopeptídeos encaminhados à CCIH, 81,42% (n=57) foram auditados, sendo que 80,7% (n=46) foram consideradas adequadas e 19,3% (n=11) inadequadas. As inadequações na prescrição dos glicopeptídeos observados nesta pesquisa foram igualmente distribuídas nas terapias empíricas e nas terapias dirigidas. **Discussão/conclusão:** A presente pesquisa encontrou uma taxa elevada de inadequação na prescrição dos glicopeptídeos no serviço do hospital em questão, apesar dos recursos ofertados pelo hospital e atuação da CCIH. A inadequação foi igualmente encontrada na terapia empírica e terapia dirigida, dessa forma, evidencia-se a importância de exames microbiológicos, como cultura e teste de sensibilidade antibiótica, para orientar uma prescrição mais assertiva, bem como a necessidade de educação continuada para prescritores ativos, estudantes de Medicina e residentes médicos, contribuindo, assim, para a promoção do uso racional de antimicrobianos e consequente contenção da resistência microbiana a esses medicamentos.

Palavras-chave: Glicopeptídeos. Uso racional. Antimicrobiano.



18

Promoção do Uso Adequado da Poliquimioterapia em Hanseníase: um Relatório de Gestão

Autores:

Rafaela Tavares Peixoto,
Juliana Patrícia de Oliveira Faria Motta,
Amanda Nunes da Silveira Batista,
Ariana Pestana da Costa,
Suzete Henrique da Silva

Resumo: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que atinge principalmente a pele e os nervos periféricos. Trata-se de um agravamento de notificação compulsória, cujo tratamento se dá através de uma associação de antimicrobianos (ATB) (poliquimioterapia – PQT). O tempo de tratamento atualmente recomendado é de 6 doses em até 9 meses (PB) e de 12 doses em até 18 meses (MB) – salvo em casos de intolerância medicamentosa (IM), reinfecção (RI), insuficiência de tratamento (IT), ou resistência medicamentosa (RM), no qual o tempo de tratamento pode variar (BRASIL, 2017). O objetivo desse relato é expor uma experiência exitosa por parte da Assistência Farmacêutica (AF) de uma Secretaria de Estado de Saúde, para promover o uso racional dos ATB (UR-ATB) indicados no tratamento da hanseníase. Trata-se de uma abordagem descritiva que visa ao relato de práticas no serviço no âmbito da gestão de AF de uma SES, no período de julho/2018 a outubro/2019, para promoção do UR-ATB. A AF estadual é responsável pela distribuição da PQT para todos os municípios do estado que apresentem casos notificados de hanseníase. A fim de garantir acompanhamento

mais adequado do uso de PQT nos municípios, em julho/2018 passou-se a solicitar, junto às planilhas de prestação de contas, o envio de cópia do Boletim de Acompanhamento de Hanseníase (BAH) – relatório do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O *Guia Prático de Hanseníase do Ministério da Saúde* (2017) recomenda que o BAH seja preenchido nas unidades de saúde com algumas informações como: esquema terapêutico atual e n.º de doses de PQT administradas. Tais informações, quando preenchidas, auxiliam a AF – municipais e estadual – a evitar o uso excessivo dos ATB que fazem parte da PQT. A exemplo disso, tivemos uma situação identificada em agosto/2018, quando analisamos o BAH enviado por uma unidade hospitalar que realiza atendimento ambulatorial de hanseníase. Dos 81 pacientes MB listados no BAH, 25 já apresentavam anotações sobre saída por cura ou transferência, mas ainda estavam sendo considerados pela unidade como pacientes em tratamento. Dos 56 pacientes MB ainda em tratamento, foram detectados 35 que ou haviam recebido n.º de doses ≥ 12 doses (esquema básico) ou estavam em uso de esquema alternativo com mais de 24 doses. Ou seja, 35 pacientes estavam fora dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), sem que estivessem classificados como RI, IT, ou RM. A partir de então, ao se identificar um tempo de tratamento superior ao recomendado, passou-se a solicitar justificativa médica para continuidade do tratamento. Atualmente, todos os pacientes da referida unidade estão dentro dos critérios preconizados pelo MS. Considerando que existem evidências de que o uso de ATB é o principal motivo para o surgimento de resistência bacteriana, a AF estadual, encontrou uma medida relativamente simples e eficaz para promoção do UR-ATB na gestão.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Hanseníase. Uso racional de antimicrobianos.



19

Racionalização do Uso de Antimicrobianos: Oportunidades de Atuação do Farmacêutico de um Centro de Informação sobre Medicamentos

Autora:

Pamela Alejandra Escalante Saavedra

Resumo: Introdução: Em ambientes de grande consumo de antimicrobianos, observa-se a necessidade de restrições de uso desta classe de medicamentos, com objetivo de qualificação do exercício profissional com reflexos na segurança do paciente. **Objetivo:** Identificar a utilização inadequada de antimicrobianos por profissionais da Saúde por meio da caracterização das consultas a um centro de informação sobre medicamentos (CIM). **Método:** A amostra foi composta de todas as consultas sobre antimicrobianos recebidas, extraídas da base de dados do centro de informação, entre janeiro de 2018 e agosto de 2019. As variáveis identificadas foram: medicamento, forma farmacêutica, via de administração e posologia. Foi utilizada a classificação anatômico-terapêutica-química (ATC) e a definição de uso não aprovado (*off-label*) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para categorização dos medicamentos e das consultas, respectivamente. Os resultados foram apresentados com uso de estatística descritiva. **Resultados e discussão:** Do total de 770 consultas recebidas 7,4% (n=57) estavam relacionadas a anti-infecciosos sistêmicos. Os fármacos que causaram maior número de dúvidas foram: cefalosporinas de 1^a, 2^a, 3^a e 4^a geração e carbapenêmicos (24,5%, n=14; ATC J01DB, J01DD e J01DH); betalactâmicos associados ou não a inibidores de betalactamase (15,8%, n=9; J01CA, J01CE e J01CR); fluoroquinolonas (8,7%, n=5; J01MA); macrolídeos

(7%, n=4; J01FA10); aminoglicosídeos (5,2%, n=3; J01GB); outros antibacterianos (15,8%, n=9; J01XA, J01XB, J01XD). A administração por via parenteral (57,9%; n=33) e por via oral (29,8%; n=17) foram as mais questionadas. A maioria das consultas (29,8%; n=17) recebidas estava relacionada à indicação e ao modo de uso do antimicrobiano. Outras questões foram sobre interação (17,5%; n=10), incompatibilidade (3,5%; n=2) e suspeita de RAM (1,7%; n=1). As consultas que caracterizavam uso não aprovado (*off-label*) de antimicrobianos incluíram (19,3%; n=11) questões sobre via de administração (ex.: uso de apresentação IV por via IM ou intratecal), intervalo de administração (7%; n=4) ou dose máxima/ajuste de dose (7%; n=4) diferentes do descrito na bula. Na maioria das respostas, o CIM forneceu informação baseada em evidências sobre indicação e modo de uso de antimicrobianos, além de contrastada com os registros aprovados pela agência regulatória nacional. **Conclusão:** Observa-se que a prescrição e a administração de antimicrobianos são complexas e geram dúvidas na equipe multidisciplinar. A padronização institucionalizada da prescrição por intermédio de Listas de Antimicrobianos e a elaboração de Protocolos de Uso podem inibir o uso não racional e o surgimento de resistência bacteriana. A experiência da informação fornecida pelo CIM poderá apontar à Comissão de Uso e Controle de Antimicrobianos de estabelecimentos de saúde para necessidade de atualização da lista de antimicrobianos padronizados, e ainda a necessidade de melhor informação de uso de antimicrobianos aos profissionais de Saúde.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Centro de Informação sobre Medicamentos. Uso Racional de Medicamentos.



Reações Adversas Causadas por Antimicrobianos em Pacientes Pediátricos: Análise de Causalidade e Evitabilidade

Autores:

Ronaldo Gomes Alexandre Júnior,
Paloma Araújo de Lima,
Mileyde Ponte Portela,
João Lucas de Farias Lima,
Elisangela da Costa Lima,
Marta Maria de França Fonteles

Resumo: Introdução/objetivos: Na Pediatria nem sempre existe a melhor evidência científica para embasar a terapia medicamentosa, o que contribui para a ocorrência de eventos adversos. Entre esses eventos, estão as reações adversas a medicamentos (RAM), que são consideradas um problema de saúde pública mundial. Particularmente, os fármacos antimicrobianos estão entre os mais implicados na ocorrência de RAM. Nesse contexto, este trabalho objetivou estudar as reações adversas causadas por antimicrobianos (RAM-ATM) em pacientes pediátricos, em hospital público, fazendo a análise e a caracterização quanto à causalidade e à evitabilidade. **Métodos:** Para tanto, foi feita a monitorização intensiva dos pacientes pediátricos por meio da análise dos prontuários (n=314), no período de dezembro de 2018 a maio de 2019, de modo a identificar casos de suspeita de RAM-ATM. As RAM foram classificadas quanto à causalidade utilizando o instrumento *Liverpool Causality Assessment Tool*; quanto à evitabilidade utilizando o *Liverpool Avoidability Assessment Tool*; e quanto à gravidade utilizando a escala de Hartwig adaptada. **Resultados:** A incidência de suspeitas de RAM-ATM foi de 14,65% (n=46). A maior

parte das RAM-ATM foi classificada como provável (89,13%, n=41), possivelmente evitável (45,65%, n=21) e de gravidade moderada (84,78%, n=39). Todos os casos possivelmente evitáveis foram relacionados à diarreia causada por antimicrobiano, que poderia ter sido evitada pelo uso profilático de um probiótico. As reações definitivamente evitáveis representaram 10,9% (n=5) do total. Em quatro situações, o uso de antimicrobianos associados a anti-inflamatório não esteroidal causou irritação gástrica (evitável com uso de protetor gástrico). Em outro caso, ocorreu flebite após o uso da vancomicina (evitável com diluição correta do medicamento).

Discussão/conclusão: Ao evitar reações adversas, previnem-se danos à saúde dos pacientes, favorecendo a efetividade da farmacoterapia e a minimização de gastos para o sistema de saúde. A equipe médica e de enfermagem, principalmente, precisa ser constantemente estimulada a notificar a ocorrência de reações, para que, a partir delas, se possa estudar novas possibilidades de prevenção. Além disso, estratégias que já existem podem ser compiladas como protocolos institucionais, melhorando a adesão do corpo médico. Ademais, pode-se elencar a proporção de reações evitadas como um indicador estratégico da instituição para acompanhar a evolução dos resultados obtidos. As RAM são problemas de saúde passíveis de diagnóstico, de prevenção e de tratamento. Para isso, no entanto, necessitam-se ainda de grandes avanços na pesquisa e na elaboração de diretrizes terapêuticas que tornem o processo da terapia medicamentosa mais seguro e efetivo.

Palavras-chave: Reações adversas a medicamentos. Pediatria. Causalidade. Evitabilidade.

TEMA 3

DESPRESCRIÇÃO E
DESCONTINUAÇÃO
DE MEDICAMENTOS
NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE



1

A Paródia como Instrumento de Educação em Saúde para Sensibilização sobre *Fake News* e Automedicação

Autores:

Brenna Karoline Carneiro Souza,
Fernando César Rodrigues,
Stefany Dayane Andrade Araújo Braga,
Emanoel Afonso Sousa Martins,
Maria Liliene Luciano Pereira,
Nívia Tavares Pessoa

Resumo: Introdução: A expansão do acesso à informação, por meio da popularização do uso da internet, proporcionou um salto na produção de conteúdos publicados na *web*, principalmente na área da Saúde. Contudo, embora a internet tenha alto potencial para divulgação de notícias verídicas, também acaba sendo um canal de propagação de notícias falsas ou fabricadas, conhecidas popularmente como *fake news*. Essas informações equivocadas podem levar a diversos comportamentos e atitudes geradores de risco, seja pela indução ao uso de tecnologias inadequadas, como medicamentos e vacinas, ou pela recusa a tecnologias e medidas de proteção necessárias. Frente ao desafio de ter que lidar com a disseminação de notícias falsas na área da Saúde, torna-se necessário o desenvolvimento de instrumentos educativos que possam colaborar na sensibilização das pessoas. Nesse sentido, a paródia é um método facilitador de aprendizagem, uma vez que a música contribui para a motivação e a socialização do indivíduo, além de estimular a linguagem cognitiva. A utilização da música no processo de ensino-aprendizagem estreita laços entre o educador e o educando,

possibilitando maior interação e reflexão sobre a mensagem abordada e o contexto da informação, o que auxilia na construção do conhecimento. **Objetivo:** Descrever o processo de construção e de divulgação de paródias para sensibilização sobre o perigo da automedicação e do compartilhamento das *fake news*. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido pelos alunos do projeto de extensão Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM), no mês de fevereiro de 2019, no Bloco de Carnaval "Aí CIM: Juntos pelo Uso Racional de Medicamentos". Foram escolhidas três marchinhas de Carnaval para desenvolvimento das paródias: "Cachaça não é água não", "Ô abre alas" e "Sassaricando". Essas músicas foram escolhidas por serem bastante conhecidas e fáceis de memorizar. As paródias abordaram como temáticas: fontes de informação confiáveis, vacinação, curas milagrosas, o não compartilhamento de notícias falsas, a automedicação e o CIM como aliado na divulgação de informações seguras. Participaram das atividades discentes de nível técnico e de graduação de um centro universitário particular. **Resultado:** Durante o desenvolvimento das atividades do bloco, o público era convidado a participar de um *karaokê*. As músicas foram fáceis de serem cantadas e houve grande aceitação e animação nessa atividade, mostrando que o uso das paródias foi eficiente na divulgação de informações sobre as *fake news* e o Uso Racional de Medicamentos (URM). **Conclusão:** A utilização de paródias no processo de aprendizagem sobre temas relacionados a medicamentos é uma tecnologia de Educação em Saúde útil, prática e dinâmica. A música também contribuiu para sensibilizar o público sobre o compartilhamento de notícias falsas conseguindo atingir o objetivo esperado.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.



2

Avaliação Crítica das Diretrizes de Prática Clínica para o Tratamento da Incontinência Urinária: Revisão Sistemática

Autora:

Flavia Blaseck Sorrilha

Resumo: Introdução: A incontinência urinária é uma queixa comum em mulheres de todas as partes do mundo, causa de angústia, bem como custos significativos tanto para indivíduos como para a sociedade. As diretrizes são importantes veículos de influência para a prática clínica. Sociedades locais, nacionais e internacionais adotam o processo de identificação de áreas clínicas relevantes, formulação de questões clínicas específicas, revisão das evidências aplicáveis e formulação de recomendações que acreditam que os médicos e seus pacientes devam seguir.

Objetivo: O presente estudo avaliou o rigor do desenvolvimento e a transparência das diretrizes, compreendendo tratamentos para as incontinências urinárias acometidas em mulheres.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas: *Cochrane Library* (via *Central Register of Controlled Trials* – CENTRAL), MEDLINE (via Ovid); EMBASE (*Excerpta Medica Database*, via Ovid); *Web of Science* e Biblioteca Virtual da Saúde. Bancos de dados específicos de diretrizes para a prática clínica também foram pesquisados. Três revisores, de forma independente, avaliaram a qualidade das diretrizes utilizando o instrumento *Appraisal of Guidelines Research and Evaluation* (AGREE II) que contém seis domínios para classificação. A qualidade da diretriz levou em conta o domínio 3 (rigor do desenvolvimento), sendo considerada: alta (pontuação >60%), moderada

(pontuação de 60-30%) ou baixa qualidade (pontuação <30%), que ainda levou em consideração os níveis de A a C, conforme pontuação dos demais domínios. Os resultados foram checados quanto às discrepâncias e o resultado final decidido por consenso. **Resultados:** Sete diretrizes foram identificadas e avaliadas, sendo cinco diretrizes consideradas de qualidade alta (A). Outras duas diretrizes foram classificadas como moderadas (A e B). Os domínios com maiores pontuações foram escopo e finalidade (média de 96,8%) e clareza da apresentação (média de 91,5%). Os domínios aplicabilidade (média de 45,2%) e independência editorial (média de 62,7%) foram os que obtiveram menor pontuação entre os documentos avaliados. A classificação geral das diretrizes foi 74,6% e apenas duas diretrizes não foram recomendadas para uso, conforme avaliação dos revisores. **Conclusão:** A maioria das diretrizes incluídas neste estudo foi de alta qualidade, que pode estar associado ao fato de terem sido publicadas a partir de 2010, após a disponibilização do instrumento AGREE II (2009). Este estudo pode orientar os profissionais de Saúde, formuladores de políticas e gerentes de políticas de saúde na escolha das diretrizes para recomendação na prática clínica.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Diretrizes de prática clínica. Revisão sistemática.



3

Avaliação da Prescrição de Psicotrópicos Dispensados em um Centro de Atenção Psicossocial II: Desprescrição e Uso Racional de Medicamentos na Saúde Mental

Autores:

Andria Carolina da Silva Lopes,
Tânia Mara Pires Moraes

Resumo: Introdução: O uso de medicamentos psicotrópicos está associado ao tratamento de transtornos mentais, já que esses são substâncias que modificam comportamento, humor e emoções, podendo gerar efeitos adversos e até causar dependência se mal utilizados. As causas podem estar relacionadas com a polifarmácia e a automedicação, por sua vez estimulada pela má qualidade das prescrições médicas. A desprescrição de medicamentos visa à retirada de fármacos e práticas dispensáveis com o fim de melhorar a qualidade de vida de indivíduos. Sendo o Uso Racional de Medicamentos (URM) voltado para a garantia de medicamentos seguros, eficazes e adequados às necessidades do indivíduo, a avaliação da adequação das prescrições dispensadas nesse serviço a critérios de qualidade é imprescindível, sendo assim dispositivo de verificação para uma possível demanda de desprescrição. Desse modo, objetiva-se, neste trabalho, avaliar a qualidade da prescrição de psicotrópicos dispensados em um Centro de Atenção Psicossocial (Caps). **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo baseado em dados secundários obtidos das prescrições de psicotrópicos dispensados em uma farmácia de um Caps II. Foi utilizado um formulário adaptado de Silva e Lima (2017), o qual inclui como critérios para a avaliação das prescrições, indicadores

de qualidade relacionados com o URM propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a adequação aos requisitos da Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998 da Secretaria de Vigilância em Saúde. A pesquisa foi realizada atendendo ao que preconiza a Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. **Resultados e discussão:** Foram avaliadas 30 prescrições por usuário do serviço, entre elas 25 receitas de controle especial e 5 notificações de receita. No que diz respeito aos indicadores de qualidade das prescrições, foram encontrados 58 medicamentos prescritos, atendendo média de $1,93 \pm 0,91$ medicamentos por prescrição, estando pouco abaixo da média comparado a outros estudos, entretanto, dentro da média de no máximo dois medicamentos propostos pela OMS. Desses medicamentos, 93% estavam presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), sendo considerado um valor apropriado. Já aqueles prescritos de acordo com a Denominação Comum Brasileira, foram 47% e 88% desses medicamentos dispensados aos usuários, o que mostra valor abaixo da média se comparado com outros estudos. Todas as prescrições continham informações mínimas necessárias para o entendimento do paciente, como posologia, nome do medicamento etc. Quanto aos aspectos legais, as prescrições atenderam a uma média de $6,23 \pm 0,63$ dos critérios definidos pela Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, com destaque para a presença de emendas e rasuras 6,7%, a ausência de data 26,7% e prazo 90% nas prescrições avaliadas. **Conclusão:** A maioria das prescrições atendem aos critérios exigidos por lei e pela OMS, no entanto outras falhas nas prescrições podem afetar o URM. Apesar de não haver polifarmácia excedente, esses resultados podem apontar para a necessidade de uma desprescrição de psicofármacos que considere o risco-benefício do seu consumo.

Palavras-chave: Desprescrição. Saúde mental. Medicamentos sob prescrição. Uso de medicamentos. Assistência farmacêutica. Psicotrópicos.



4

Cuidar Farmacêutico na Atenção Básica do SUS

Autor:

Pedro João de Abreu

Resumo: A Assistência Farmacêutica pode ser entendida como conjunto de atividades que integra: controle, armazenamento, dispensação, orientação e cuidado, envolvendo o uso de remédios pelo paciente necessitado. O projeto tem como objeto de estudo a análise do serviço de Assistência Farmacêutica em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de identificar necessidade, importância e qualidade desse serviço, envolvendo o cuidar da pessoa idosa, e propor a realização de uma revisão do diagnóstico, avaliação de risco e uma redefinição das linhas de intervenção terapêutica, estabelecendo tarefas e encargos dos profissionais envolvidos no cuidado com os idosos. É um estudo descritivo, operacional e documental na modalidade de projeto de gestão para atender o serviço de Atenção Farmacêutica. Contempla uma população de 100 idosos que recebem normalmente remédios em uma UBS do SUS. O projeto teve início no mês de agosto de 2019 e segue até o mês de janeiro de 2020, baseando-se na aplicação de formulários adaptados do livro *Cuidar na Terceira Idade – Uma Abordagem Farmacêutica Aplicada a Saúde*. Estudos envolvendo a população idosa tem tido relevância devido ao envelhecimento populacional gerar elevação de custo em questões sociais, sanitárias e econômicas, indivíduos acima de 60 anos estão mais acometidos à utilização de remédios, devido à incidência de patologias

nessa faixa etária. Dessa forma, há aumento do consumo de remédios, necessitando de maior atenção à saúde do idoso (DIAZ, 2012; GALO *et al.*, 2011; FLORES, 2011; TEIXEIRA, 2013). Os dados preliminares obtidos com a pesquisa revelam que o serviço de Assistência Farmacêutica da UBS em estudo não é adequado, visto que, não utiliza o farmacêutico como elemento principal da equipe de saúde no que se concerne ao uso de remédios, evidenciando o baixo índice de adesão dos idosos à terapêutica estabelecida.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica. Sistema Único de Saúde. Uso de remédios em idosos.



5

Deprescribing: Existem Guias de Prática Clínica?

Autora:

Daniela Oliveira de Melo

Resumo: O avanço das tecnologias em saúde e o aumento da expectativa de vida possibilitaram que muitas pessoas pudessem viver por um tempo prolongado. No entanto, cada vez mais pacientes utilizam vários medicamentos para tratar diferentes condições de saúde. Assim, nos últimos anos, começou a se discutir a necessidade da desprescrição, ou seja, o processo sistemático de identificar e descontinuar o uso de medicamentos em casos em que os danos existentes ou potenciais superam os benefícios existentes ou potenciais. Levando em consideração que os profissionais de Saúde costumam empregar guias de prática clínica (GPC) como forma de nortear suas decisões no cotidiano, foi realizada uma revisão sistemática para identificar e analisar GPC que tenham como assunto principal a desprescrição de medicamentos. Foi feita uma busca nas bases de dados Medline (via Pubmed), Embase e *Latin American and Caribbean Health Sciences* (Lilacs) em 17/2/2018. Os critérios de inclusão foram guias de prática clínica cujo assunto principal fosse a desprescrição, de forma geral ou de um medicamento ou grupo de medicamentos. Após a elegibilidade por leitura do texto completo, foram selecionados os estudos que apresentavam GPC sobre desprescrição. Como resultado da estratégia de busca, foram recuperadas 696 publicações, que foram triadas pela leitura de títulos e resumos, com o objetivo de identificar aquelas que

tratavam sobre desprescrição de medicamentos. Foram consideradas relevantes para essa revisão sete GPC, incluindo classes de medicamentos relevantes para a desprescrição com recomendações e algoritmos úteis para ajudar os profissionais da Saúde durante o processo. Dois GPC traziam recomendações gerais sobre desprescrição, todos os demais falavam sobre a desprescrição para medicamentos ou classes farmacológicas específicas (hipoglicemiantes, inibidores de bomba de prótons, antipsicóticos, medicamentos para osteoporose e benzodiazepínicos). Dos sete GPC, cinco foram elaborados a partir de revisão sistemática da literatura, quatro eram provenientes do Canadá e todos foram publicados em 2017 e 2018. Os guias disponíveis na literatura são relativamente poucos em número, todos publicados recentemente. Embora exista a preocupação com a polifarmácia e um esforço para promover a desprescrição de medicamentos, uma vez que ainda é necessário comprovar a efetividade e a segurança dessa prática por meio de estudos primários, é ainda baixo o número de GPC disponíveis para orientar os profissionais na condução desse processo. No entanto, ainda que o número seja pequeno, a maioria dos GPC foi elaborada por meio de revisão sistemática da literatura, demonstrando preocupação com a disseminação de informação confiável.

Palavras-chave: Guias de prática clínica. Desprescrição. Saúde baseada em evidências. Uso Racional de Medicamentos.



Fitoterápicos Orais Comercializados no Brasil para Tratamento da Osteoartrite: Revisão Sistemática e Metanálise

Autores:

Mariana Del Grossi Paglia,
Maria Carolina de Oliveira e Silva,
Luciane Cruz Lopes,
Maique Weber Biavatti,
Marcus Tolentino Silva,
Cristiane de Cássia Bergamaschi

Resumo: Introdução: A osteoartrite (OA) afeta 1% da população mundial e é a causa mais comum de comprometimento osteomuscular em idosos. Medicamentos à base de plantas são comumente usados no Brasil para gerenciar os sintomas associados à OA. **Objetivo:** Avaliar sistematicamente a eficácia e a segurança de 13 medicamentos orais utilizados no Brasil para o tratamento da OA. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado elegível envolviam adultos com OA tratados por um medicamento à base de plantas ou por um grupo controle (placebo ou controle ativo). Os desfechos primários medidos foram dor, função física, edema, rigidez e qualidade de vida; os desfechos secundários foram eventos adversos, limitações de atividade e satisfação com o tratamento. O sistema de classificação GRADE foi usado para avaliar o risco de viés e determinar a qualidade da evidência. **Resultados:** Dezesseis estudos foram incluídos (n=1.741 pacientes) na revisão sistemática. Nove estudos foram incluídos na metanálise e correspondiam a 7 dos 13 medicamentos fitoterápicos estudados: *B. serrata* (n=2), *C. longa* ou *C. domestica* (n=3), *H. procumbens* (n=1), *S. daphnoides*, *S. purpurea* (n=3), *U. guianensis* (n=2) e

Z. officinale (n=5). *H. procumbens* teve eficácia semelhante à diacereína e um melhor perfil de segurança. *B. Serrata* foi mais eficaz que o placebo e o valdecoxib para melhora da dor e função física. Não foi observada diferença entre ibuprofeno e *C. longa* para dor e função física. Nenhum benefício de *U. guianensis* sobre placebo foi relatado para reduzir a dor. *Z. officinale* mostrou superioridade sobre o placebo na melhora da dor. No entanto, a qualidade das evidências dos estudos incluídos foi baixa. **Conclusão:** As evidências não foram suficientes para apoiar o uso eficaz e seguro desses medicamentos fitoterápicos. Este estudo orienta gerentes do sistema público de saúde brasileiro e prescritores na tomada de decisão sobre o uso desses fitoterápicos na OA.

Palavras-chave: Osteoartrite. Fitoterapia. Eficácia. Segurança.



Fortalecimento da Atuação dos Farmacêuticos nas Ações de Educação em Saúde (AES) Voltadas à Promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM)

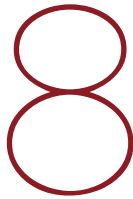
Autores:

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre,
Janaina Duarte Baumer

Resumo: A cidade onde foi aplicada a experiência possui população estimada de 590.466 habitantes, a qual é atendida por 58 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 15 farmacêuticos lotados na Atenção Primária à Saúde (APS). Até janeiro de 2017, quando foi criada a Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal (GAFL) e reorganizada a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), os farmacêuticos da APS permaneciam quase que exclusivamente em atividades técnico-gerenciais relacionadas ao estoque e à dispensação de medicamentos, atuando de maneira discreta e isolada com Ações de Educação em Saúde (AES), conforme demanda de cada UBS. Frente à necessidade de ampliar o olhar para a Assistência Farmacêutica, foi inserido no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 como objetivo a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM), tendo como indicador a "Proporção de pacientes em polifarmacoterapia" (PPP). Dessa forma, foram pensadas e articuladas AES, tanto para prescritores quanto para usuários do SUS, a fim de fortalecer a atuação dos farmacêuticos, objetivando o URM e a redução de pacientes em polifarmacoterapia. Em 2018, foram realizados dois eventos voltados exclusivamente ao URM na SMS, tendo como público-alvo médicos e farmacêuticos do SUS: um voltado ao URM

em Geriatria e Cardiologia (maio) e outro ao URM em diabetes *mellitus* (novembro), com participação, respectivamente, de 120 e de 97 profissionais. Em maio de 2018, a GAFL também articulou com a APS a participação mais expressiva dos farmacêuticos em AES nas UBS, com a organização de cronograma para realização de palestras sobre URM para a população, nas quais foram atingidos usuários das 58 UBS do município. Também foi confeccionado fôlder orientativo sobre URM para distribuição à população. Em 2019, a SMS promoveu o evento "Uso Racional de Medicamentos Antimicrobianos (Uram)" para médicos, farmacêuticos e odontólogos do Sistema Único de Saúde (SUS), com participação de 200 profissionais. Também foi articulada e estimulada a realização de AES pelos farmacêuticos nas UBS, e elaborado fôlder para a população sobre Uram. As AES realizadas com a participação dos farmacêuticos passaram a ser registradas, sendo que entre maio e agosto de 2019 foram contabilizadas 61 ações voltadas à promoção do URM, com atendimento direto a 1.108 usuários e 113 profissionais de Saúde. Também acompanhamos o indicador PPP, obtido pelo "Número de pacientes que utilizam 5 ou mais medicamentos simultaneamente do elenco básico / Número de receitas atendidas" no período, a partir dos dados do sistema utilizado na SMS, e o mesmo vem apresentando redução a cada quadrimestre (Q), sendo 11,54% no 1º Q/2018, 10,63% no 2º Q/2018, 7,91% no 3º Q/2018, 7,41% no 1º Q/2019 e 6,83% no 2º Q/2019. As AES desenvolvidas mostraram-se ferramentas importantes para a promoção ao URM, fortalecendo a atuação e a integração dos farmacêuticos junto às equipes de saúde e contribuindo para a redução da PPP.

Palavras-chave: Polifarmacoterapia. Ações de Educação em Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Atenção Primária à Saúde.



Jogo da Roleta como Instrumento de Educação em Saúde sobre Diabetes

Autores:

Brenna Karoline Carneiro Souza,
Stefany Dayane Andrade Araújo Braga,
Maria Liliane Luciano Pereira,
Emanoel Afonso Sousa Martins,
Jaqueline Iria Cacau Mota,
Nívia Tavares Pessoa

Resumo: Introdução: A Educação em Saúde é uma construção de conhecimento voltada para todos os tipos de público, tem como objetivo auxiliar para que as pessoas se tornem corresponsáveis pela sua saúde, contribuindo para que mudem seus hábitos em busca de uma vida mais saudável. A "Gamificação", que é a aplicação de jogos ou aplicativos no processo de ensino-aprendizagem, tem sido um instrumento bastante utilizado na Educação em Saúde, por trazer maior engajamento do público para com os facilitadores, maior fixação do conteúdo apresentado e o compartilhamento de experiências, promovendo assim um aprendizado mais eficaz. **Objetivo:** Elaborar um jogo educativo sobre o diabetes que auxilie na disseminação e na discussão das informações sobre a doença, sua promoção, prevenção e controle. **Metodologia:** Trata-se do relato da elaboração de um jogo educativo voltado para pessoas com diabetes tipo II, atendidas em ambulatório. Para desenvolver o jogo foi realizado um levantamento na literatura e aplicada entrevistas a informantes-chave, para conhecer as principais dúvidas relacionadas a diabetes, bem como o modelo de jogo mais

adequado, considerando as preferências dos envolvidos e a eficácia em promover a aprendizagem (evidenciada pelo aumento do nível de conhecimento) e aspectos mais abrangentes, como a mudança de comportamentos e melhora na qualidade de vida. O material educativo foi elaborado pelos alunos do projeto de extensão Centro de Informação sobre Medicamentos de um centro universitário particular.

Resultados: A partir das informações coletadas optou-se pelo Jogo de Roleta, sendo confeccionada uma roleta de madeira de 60 cm de diâmetro, adesivada com sete cores diferentes. Cada cor da roleta tinha uma pontuação diferenciada dividida da seguinte forma: 10 pontos para perguntas de nível fácil, que estavam relacionadas à alimentação e a hábitos de vida; 20 e 30 pontos para perguntas de nível médio, relacionadas à doença e ao tratamento; 40 pontos para perguntas de nível difícil, relacionadas a complicações da doença; e 50 pontos para perguntas de Tudo ou Nada, relacionadas a um dos assuntos abordados anteriormente (doença, tratamento, complicações). Na roleta também foram colocadas duas outras opções: "Perde Tudo", em que o jogador perde todos os pontos já conquistados; e "Passa a Vez", momento em que o jogador perde o direito de participar daquela jogada. Para cada nível foram elaboradas sete perguntas, nas seguintes modalidades: "mito ou verdade", questões de múltipla escolha e abertas com respostas curtas. **Conclusão:** A experiência do processo de produção desse recurso pedagógico foi de grande aprendizado para os discentes, contribuindo para a sua formação como educador em saúde, ao propor novas metodologias de ensino que facilitem a co-construção do conhecimento entre pessoas com diabetes e profissionais de Saúde. A próxima etapa será constituída da aplicação e validação do jogo com o público-alvo.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Diabetes. Promoção da Saúde.



9

Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos em um Hospital de Urgências

Autores:

Jânio Barbosa Pereira Júnior,
Leonardo Alves Rezende,
Mariana de Ávila Maciel,
Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira,
Cleiton Bueno da Silva

Resumo: Introdução: A utilização de medicamentos configura-se como processo complexo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os erros relacionados à medicação estão em torno de 50%. Neste contexto, os idosos geralmente apresentam múltiplas comorbidades, fazendo com que eles estejam em polifarmácia, aumentando o risco deles, principalmente quando hospitalizados, de sofrerem reações adversas associadas a erros de medicação. Cerca de 30% de erros em hospitais estão relacionados a erros de medicação, o que, além do potencial de causar danos ao usuário de medicamento, pode onerar os sistemas de saúde consumindo cerca de U\$\$ 42 bilhões anualmente nos Estados Unidos da América (EUA). Diante disso, a OMS lançou, no ano de 2017, o Terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente da OMS, que visa à redução de 50%, pelos próximos quatro anos, dos erros associados ao processo de medicação, por meio de políticas, protocolos e serviços que visem garantir o Uso Racional de Medicamentos (URM). **Objetivo:** Este trabalho visou determinar a frequência de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos acima de 65

anos internados em um hospital de urgências, especializado em urgência e trauma.

Método: Estudo transversal, descritivo, que avaliou prescrições de medicamentos de pacientes de ambos os sexos acima de 65 anos internados em um hospital de urgências. A análise de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos deu-se com o auxílio do consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Resultados:** Foram analisadas 133 prescrições de medicamentos de pacientes com idade média de 73 anos, sendo 56,39% do sexo feminino. Foi encontrado frequência de polifarmácia em 93,3% das prescrições, com número médio de medicamento por prescrição de 8,7 medicamentos. Foi encontrado ainda frequência de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos em 99,25% das prescrições, tendo sido o medicamento tramadol e omeprazol mais frequentemente prescritos com 24,14% e 22,99%, respectivamente. **Discussão/ conclusão:** Os estudos de utilização de medicamentos são ferramentas importantes na gestão da farmacoterapia. Por meio dos estudos são traçados perfis de utilização de medicamentos, permitindo diagnósticos e intervenções na farmacoterapia dos pacientes assistidos a fim da promoção do Uso Racional de Medicamentos. A partir deste trabalho, fica evidente a necessidade de acompanhamento e monitoramento de pacientes idosos hospitalizados em uso de medicamentos. Reiterando-se a necessidade de acompanhamento por uma equipe multiprofissional diversa composta por médicos, farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e psicólogos para uma visão global do paciente sob cuidado. Com este estudo se conclui que guias e consensos devem ser utilizados com critérios levando em consideração os perfis diversos dos pacientes para intervenções assertivas.

Palavras-chave: Idoso. Polimedicação. Prescrição inadequada. Uso Racional de Medicamentos.



10

Metilfenidato X Piracetam: Efeitos Farmacológicos no Organismo Humano

Autores:

Aline Palma Santos,
Andre Luiz M. J. da Silva,
Denisson Almeida,
Joyce Castro

Resumo: Introdução: Os transtornos cerebrais foram o motivo para produção de fármacos que pudessem melhorar a concentração e a reduzir a falha de memória, sintomas comumente vistos nesse tipo de transtorno. O trabalho tem como objetivo analisar os efeitos do metilfenidato e do piracetam no sistema nervoso central. **Metodologia:** O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura, por meio de artigos originais publicados entre os anos de 2010 a 2019, nos idiomas inglês e português, sobre os efeitos farmacológicos dos psicoestimulantes, metilfenidato e piracetam, em relação aos efeitos terapêuticos e adversos, sendo excluídos do estudo artigos que só estudavam o efeito em crianças. **Resultado e discussão:** O metilfenidato é um medicamento muito usado no mundo inteiro, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU) (2011). Em 2010 esse medicamento chegou ao índice de 56% do volume total de psicoestimulantes produzidos no planeta com finalidade medicamentosa. Sua produção bateu a marca de 43 toneladas, superando a produção de 1990 em 20 vezes. Hipóteses associam seu efeito farmacológico à ação sobre a dopamina no núcleo estriado do cérebro, o que aumenta a concentração sináptica nessa área, também está relacionado à atuação

no sistema noradrenérgico. Entretanto, o metilfenidato tem alguns efeitos adversos que exigem maior cautela ao usuário do medicamento. Os efeitos mais comuns são: hipertensão, taquicardia, insônia, cefaleia, crises nervosas, mudança no apetite. Em um estudo em Ponta Grossa/PR, foi constatado que poucos alunos fazem uso de piracetam, além de ser pouco conhecido, alguns dos usuários alegam que esse fármaco não tem resultado relevante no que se trata da melhora cognitiva, ou seja, o medicamento pouco ajuda no aprimoramento da concentração psíquica. Indo em contrapartida aos dados relatados, um estudo realizado em 2012 mostra que o piracetam tem efeitos consideráveis na estimulação cerebral. De acordo com o estudo, os efeitos positivos foram notados após uso contínuo e prolongado, num período de 6 a 12 semanas, logo, os alunos entrevistados faziam uso ocasional do fármaco. **Conclusão:** Os efeitos dos psicoestimulantes ainda hoje são poucos esclarecidos na literatura, mesmo o metilfenidato sendo comercializado e prescrito com muita frequência, ainda assim só existem hipóteses da atuação dele no cérebro, porém seu uso vem mostrando resultado na melhora do paciente apesar dos efeitos adversos, por outro lado o piracetam tem resposta mais lenta, mas mostra menos efeitos adversos. Evidencia-se a necessidade de mais estudos para realizar prescrição e uso racional desses medicamentos, tendo assim uma terapia direcionada ao paciente.

Palavras-chave: Psicoestimulante.



11

Prescrição e Uso Racional de Medicamentos por Idosos na Atenção Primária à Saúde

Autores:

Flavia Lucia Pereira Gomes Tuyama,
Samira Monteiro,
Maria Rita Carvalho Garbi Novaes

Resumo: Introdução: A prescrição e a administração de medicamentos em idosos é extremamente complexa por questões multifatoriais, causadas por multicomorbidades, alterações fisiológicas do envelhecimento e polifarmácia, que podem tornar o idoso mais vulnerável às farmacopatogênias. O uso de medicamentos inapropriados por idosos foi estabelecido por diferentes critérios, entre eles: Critérios de Beers (2003, 2010, 2015, 2019); Lista de FORTA (2018); PIM-Taiwan criteria, 2018; *The European Union (EU)-PIM list* (Estônia, Finlândia, França, Holanda, Espanha e Suécia), (EU(7)-PIM, 2015); *Screening Tool of Older Person's Prescriptions/Screening Tool* – (STOPP/ START, 2014), Lista de PRISCUS (2010), *The Norwegian General Practice* (NORGEP, 2009); *Screening Tool for Older Persons' Appropriate Prescriptions in Japanese: Report of the Japan Geriatrics Society Working Groupon "Guidelines for medical treatment and its safety in the elderly"* (STOPP-J, 2005), entre outros. **Objetivos:** Avaliar a prescrição e o Uso Racional de Medicamentos (URM), destacando os potencialmente inadequados para idosos, assistidos na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Pesquisa analítica, transversal com abordagem quantitativa, com amostra de 191 idosos, de ambos os sexos, assistidos por equipe multiprofissional na APS. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, escolaridade, procedência,

capacidade funcional, doenças diagnosticadas e histórico dos medicamentos em uso. Foram adotados nesta pesquisa os Critérios de Beers e de STOPP/START por estarem validados no Brasil. Foi utilizada a classificação ATC/OMS. O protocolo de pesquisa foi conduzido de acordo com a Resolução CNS n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente.

Resultados: Foram prescritos 1.111 medicamentos, sendo classificados como inapropriados aos idosos: 150 pelos Critérios de Beers e 135 pelos critérios STOPP/START. Medicamentos prevalentes: omeprazol, clonazepam, anti-inflamatórios. Destes, 88,9% possuíam prescrição médica, contudo, a cada dez medicamentos um era utilizado sem receita médica e por automedicação, entre eles: medicamentos para sistema respiratório, em preparados associados para a tosse e resfriados, segundo classificação *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC, OMS, 2017). Conforme classificação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) (2018), 44,7% eram para o sistema cardiovascular, 17,2% para o sistema nervoso central, sendo relevante ainda o percentual usado para o sistema digestivo (9,4%) e endócrino (8,1%). Os demais fármacos eram utilizados por automedicação. Foram realizadas intervenções para idosos com hipoglicemia, em uso de glibenclamida, com substituição por glicazida, e para os idosos com queixa de vertigem devido à hipotensão ortostática causado por metildopa, o medicamento foi substituído por losartana, além de intervenções não farmacológicas (exercício físico, rodas de conversa, atividades culturais e sociais, redes de apoio etc), contribuindo para a desmedicalização do idoso.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos por idosos. Medicamentos inapropriados. Polifarmácia. Desmedicalização. Atuação multiprofissional.



12

Projeto: “Dormir e Sonhar Evita Medicação”: A Gestão Clínica do Medicamento com Ênfase na Saúde Holística para a Contribuição do Uso Racional e Desprescrição de Benzodiazepínicos

Autora:
Flávia Brasil Dias

Resumo: Atualmente, o uso crônico de benzodiazepínicos (BZDs) é crescente e, na maioria das vezes, serve para medicalizar adversidades da vida, como luto, problemas conjugais, financeiros e outros. O presente trabalho visa contribuir para o Uso Racional de Medicamentos (URM), promover a prevenção quaternária em saúde, auxiliar a comunidade a buscar soluções e criar recursos de superação para seus problemas. Além de acolher, escutar sentimentos e dispensar medicamentos, o projeto articula a Rede de Atenção à Saúde (RAS) na promoção da autogestão em saúde. Por meio do acolhimento com dispensação orientativa de medicamentos de controle especial, realizou-se o encaminhamento de pessoas que faziam uso de BZDs para o grupo terapêutico do projeto. Este grupo foi estruturado com encontros semanais de 2 horas, sendo 1 hora de Educação em Saúde (multiprofissional) e 1 hora de meditação guiada por seis meses. Entre maio de 2018 e fevereiro de 2019, foram encaminhadas 332 pessoas para o grupo. Em 2018, foram capacitados dez agentes de saúde (ACS) e, em 2019, 14 ACS para replicar os grupos do projeto em seus territórios. Foram elaborados protocolos clínicos para nortear as prescrições e os encaminhamentos nos casos de insônia, ansiedade e desprescrição de BZDs. A prática de acolhimento no atendimento farmacêutico e nos encontros grupais auxilia no processo de superação das dificuldades e promove o Uso Racional de

Medicamentos, com a diminuição sobrediagnóstico e o automatismo do diagnóstico prescritivo que promovem a medicalização social na RAS. O projeto proporciona a reflexão sobre a corresponsabilidade no processo saúde-doença e o início da construção do enfrentamento dos problemas.

Palavras-chave: Sobremedicalização. Assistência farmacêutica. Saúde holística.



13

Psicofármacos do Empoderamento a Desmedicalização: A Construção de Espaços de Fala com Usuários e Profissionais sobre o Papel Centralizador dos Psicofármacos na Atenção Básica

Autores:

Fabio Alencar dos Santos,
Hugo Luis Fernandes,
Sergio Oliveira,
Elaine Shwedler

Resumo: A construção dos dispositivos da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) na Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui processo de formação interprofissional das equipes, trabalhando com médicos, farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, auxiliares, agentes comunitários de saúde e gestores em rodas dialógicas de produção coletiva de saberes. Essa realização de grupos de gestão compartilhada entre usuários e profissionais quebram paradigmas e potencializam o saber do outro em espaços coletivos e reflexivos que, em rodas de discussão com temáticas sobre experiências da vida diária, o uso de psicofármacos, o acesso aos serviços de saúde fortalecem suas redes de apoio e projetos de vida. O dispositivo GAM impulsiona a formação e a atenção psicossocial na Atenção Básica. A experiência de escuta dos usuários modifica as condutas. O processo cogestivo entre gestor, usuários e trabalhadores favorece: 1) Abertura das agendas e envolvimento de médicos; 2) Apoio aos trabalhadores no processamento das dificuldades; 3) Contração de grupalidade com usuários; 4) Diminuição no uso de psicofármacos pelos pacientes e; 5) Redução na Quantidade dispensada de Psicofarmacos pela UBS. Usuários participantes apresentam melhora de qualidade

de vida: maior autonomia, autoexpressão e cuidado de si. Com isso, faz-se entender que as UBS são lugares estratégicos para realização de grupos, deslocando a centralidade da medicação como a única oferta de cuidado. A adesão dos usuários aos grupos ainda gera resistência, as UBS para alguns continuam sendo vista como local para tratar de outras “questões” de saúde, ou simplesmente para a realização da troca de receitas, porém, essas iniciativas vêm trazendo uma educação em saúde no território, gerando transformações significativas. Nos grupos realizados ocorreram, além das riquíssimas narrativas dos usuários, experiências maravilhosas nas falas dos profissionais, que trouxeram muita verdade em suas histórias de vida, as quais só agregaram ao grupo. Notoriamente, há uma grande entrega de cada um para fazer com que esse projeto aconteça e dê certo. Por meio das falas dos pacientes podemos reforçar de que não é abordado ou pouco mencionado o uso das medicações e tudo que a acerca, seus efeitos colaterais, tempo de tratamento, o direito à bula, o porquê do uso, enfim, pouco se é discutido e compartilhado com eles. Refletindo sobre o empoderamento do sujeito, podemos também observar no encontro do dia 10/3/2019 na fala de uma usuária que traz “Hoje estou sendo alguém diante da sociedade, essas pessoas que passam por aqui serão gratas a vocês porque ninguém se importa com a gente. Queremos nossa vida de volta, mas só querem nos controlar, queremos retomar nosso casamento, as relações com nossa família, ver nossos filhos crescer, parecem que querem que fiquemos velhos ou morra assim, não querem ver a gente viver. Vamos renascer.” **Contextualização:** Diante das diversas dificuldades enfrentadas diariamente no Sistema Único de Saúde ao longo dos anos, a saúde mental é uma vertente que implica grandes desafios, e que, mesmo após a reforma psiquiátrica antimanicomial e suas mudanças, a Atenção Básica muitas vezes se resume a centralizar o uso da medicação como única forma de tratamento, renovando prescrições sem dar possibilidade de o sujeito participar ativamente do seu projeto terapêutico. Por isso, a proposta de utilizar o dispositivo da Gestão Autônoma da Medicação na Atenção Básica tem o intuito de estabelecer um elo da saúde mental com a unidade e ampliar as boas relações, para que os usuários possam se privilegiar desse olhar sensibilizado, resignificando o trabalho dos profissionais em uma perspectiva de autonomia e dinâmica de cogestão ampliando os itinerários terapêuticos. O presente trabalho adota a metodologia

ação participante, e por meio de um diário de bordo acompanha e participa de um grupo que realiza o método GAM no território da Freguesia do Ó / Brasilândia de São Paulo em uma (UBS) Unidade Básica de Saúde. **Objetivos:** 1) Grupalidade de trabalhadores e implementação do dispositivo GAM; 2) Constituição de grupos de usuários de psicofármacos: espaço de fala sobre suas demandas de atenção e experiência com o uso da medicação e qualidade de vida; 3) Diminuição no uso dos psicofármacos; e 4) Redução na quantidade de prescrições de psicofármacos na UBS.

Palavras-chave: Psicofármacos. Desmedicalização. Atenção Básica.



14

Recomendações de Rastreamento e Tratamento Prévio de Tuberculose em Pacientes em Uso de Imunomoduladores no SUS: Uma Análise Documental

Autor:

Pedro Henrique Alves Santos

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) ainda é considerada um problema de saúde pública. Casos decorrentes da utilização de imunomoduladores passaram a ser uma preocupação, pois diversas doenças têm como forma de tratamento a utilização desses medicamentos. De certo modo, os imunomoduladores trouxeram importantes benefícios em saúde, mas, em contrapartida, doenças oportunistas podem se aproveitar das alterações ocasionadas ao sistema imunológico de pacientes que fazem uso deste tipo de medicamento. **Objetivo:** Avaliar as recomendações acerca do rastreamento e do tratamento prévios de tuberculose contidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que indicam o uso de imunomoduladores, considerando o risco de desenvolvimento de tuberculose nas pessoas que fazem tratamentos com este tipo de medicamento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Análise documental qualitativa, com utilização de artigos, Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e a Tabela do Relatório de Pessoas Atendidas no sistema de gestão da assistência farmacêutica, o Hórus-especializado, disponibilizada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) do ano de 2018. **Resultados:** Foram selecionadas 16 doenças da Tabela do Relatório de Pessoas Atendidas no Hórus-especializado. Das 16, 10 fazem referência ao rastreamento e ao tratamento prévio de tuberculose

nos seus respectivos PCDT, corroborando com as recomendações da literatura. Das seis que não fazem referência, quatro possuem na literatura estudos que mencionam casos de tuberculose decorrentes da utilização de imunomoduladores em seu tratamento. Nas outras duas doenças não foram encontradas uma possível associação de desenvolvimento de tuberculose devido à utilização de imunomoduladores na literatura. Além disso, foi verificado na Tabela do Relatório de Pessoas Atendidas no Hórus-especializado que os medicamentos adalimumabe e etanercepte foram, respectivamente, o 3º e o 7º medicamentos mais distribuídos no ano de 2018 entre os imunomoduladores/antiTNF/corticoides. Está evidenciado na literatura que adalimumabe e etanercepte estão associados a maior risco de desenvolvimento de tuberculose após a sua utilização, durante a terapia de doenças que os tem como indicação. **Considerações finais:** Considerando-se que o Brasil é um país com alta carga de tuberculose, sugere-se ao Ministério da Saúde que seja elaborada recomendação padrão acerca da necessidade do rastreio e do tratamento prévios, de ILTB e TB ativa antes do início da terapia com imunomoduladores, bem como o monitoramento durante o tratamento. Deve-se garantir que esta recomendação esteja em todos os PCDT que indicam o uso de imunomoduladores em tratamentos, no âmbito do SUS. Sugere-se, adicionalmente, que seja estabelecido um mecanismo de vigilância da tuberculose em pacientes que fazem uso de medicamentos imunomoduladores.

Palavras-chave: Tuberculose. Imunomoduladores. Medicamentos. PCDT. SUS.



15

Resultados da Inserção de Fitoerápicos na Atenção Básica

Autores:

Fabiana Briato Rasia,
Isabel Cristina Fortuna,
Rebeva Vargas Antunes Schunck,
Realda Simone do Amaral

Resumo: Trata-se da demonstração dos resultados da inserção de medicamentos fitoterápicos na Atenção Básica (AB), numa Farmácia Municipal de Manipulação no SUS. Esta inovação oferecida aos usuários e aos prescritores da rede marcou o início de inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no município, como alternativa aos tratamentos convencionais, e atualmente são disponibilizados, além dos fitoterápicos, acupuntura e *Shiatsu*. O município tem população estimada de 36.899 (IBGE, 2019), com 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo oito Estratégias de Saúde da Família (ESF) e uma Farmácia Municipal com dispensação e manipulação. Tem Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), que aprovou a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais Básicos (Remume), com 274 apresentações farmacêuticas, sendo 87 manipuladas e 30 fitoterápicos. Neste relato, realizamos a avaliação de custo para a manipulação em 2018 de 12 fitoterápicos em cápsulas e comparamos com os preços licitados por meio do edital 017/2019 com a média de preços orçados em três farmácias privadas. Os fitoterápicos em cápsulas disponibilizados pela farmácia são: alcachofra 200 mg, cáscara sagrada 300 mg, espinheira santa 350 mg, ginkgobiloba 40 mg, ginkgobiloba

80 mg, ginkgobiloba 120 mg, isoflavona 40 mg, isoflavona 60 mg, valeriana 50 mg, valeriana 100 mg, Composto vegetal antivarizes (*Aesculus hippocastanum* 100 mg + Rutina 100 mg + ginkgobiloba 80 mg) e composto vegetal calmante (valeriana *officinalis* 100 mg + passiflora edulis 100 mg + *Erythina mulungu* 100 mg). Em 2018, o município gastou para manipular as fórmulas cáscara sagrada 300 mg, espinheira santa 350 mg, ginkgobiloba 80 mg e valeriana 50 mg o total de R\$ 6.389,95. Caso tivesse de adquirir da indústria as mesmas quantidades desses quatro fitoterápicos pelo valor homologado na licitação 017/2019, teria gasto R\$ 55.013,20. Para manipular o total dos 12 fitoterápicos, em 2018, o município gastou R\$ 53.790,75. Caso tivesse que adquirir as mesmas quantidades desses 12 fitoterápicos, pelo preço médio orçado em três farmácias privadas, o gasto seria de R\$ 600.491,89. É importante salientar que, em 2018, 8.156 pacientes retiraram medicamentos manipulados na Farmácia Municipal, totalizando 7.666.249 unidades de medicamentos manipulados de todas as apresentações. Entre estas, 921.081 unidades foram de fitoterápicos em cápsulas. Os resultados são um demonstrativo de trabalho que refletiu em melhorias no atendimento à população, com baixo custo para a gestão pública municipal. Verificou-se, também, que houve aumento significativo de manipulação de fitoterápicos, que foram receitados por prescritores da Atenção Básica. A inserção de fitoterápicos no SUS é relevante e crescente, oferecendo uma gama de tratamentos alternativos não encontrados em outros municípios da região.

Palavras-chave: Fitoterapia. Farmácia de manipulação. Gestão pública.



16

Uso da Monitorização Residencial da Pressão Arterial na Identificação de Sobretratamento na Hipertensão Arterial Sistêmica

Autores:

Pablo Maciel Brasil Moreira,
Márcio Galvão Oliveira,
Erlan Canguçu Aguiar,
Priscila Ribeiro de Castro,
Elaine Minucci do Amaral,
Regiane Alves de Santana

Resumo: Introdução: A Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) é uma estratégia para o diagnóstico, o monitoramento e para a melhoria da adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistêmica (HAS). Comparada à medida da pressão arterial (PA) em consultório, possui vantagens relacionadas à identificação de alterações transitórias, influenciadas pelo ambiente de aferição. **Objetivo:** Descrever os resultados preliminares do uso da tecnologia da MRPA na identificação de sobretratamento na HAS. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no serviço de Farmácia Pública Distrital de um município de médio porte, que também se caracteriza como Farmácia-Escola de uma Instituição de Ensino Superior. Os participantes do estudo foram atendidos no serviço de cuidado farmacêutico da referida unidade, tinham diagnóstico de HAS e estavam não controlados, considerando os problemas de saúde e a meta individual, conforme Diretriz Brasileira de HAS. Cada paciente recebeu um monitor automático MAM BP 3AC1-1 PC (Microlife®) para uso em domicílio durante sete dias consecutivos e foram orientados a fazer três medidas pela manhã e à noite neste período, totalizando

42 medidas. O aparelho faz medidas automáticas e possui memória que permite a conferência dos resultados a partir da transferência para um banco de dados, com descrição das médias das medidas da PA. Adicionalmente, foram coletados dados referentes à idade, ao sexo e ao diagnóstico prévio de HAS. **Resultados preliminares:** Foram incluídos 28 pacientes, sendo 65% do sexo feminino, com média de idade de 64 anos. Em relação ao resultado do MRPA, constatou-se que 38% dos indivíduos apresentaram médias da PA com valores dentro da meta, considerando os problemas de saúde e a meta individual, conforme Diretriz Brasileira de HAS. **Discussão/conclusão:** Os dados preliminares demonstram que uma parcela importante dos pacientes avaliados, apesar de apresentarem PA em consultório acima da meta para sua condição de saúde, na análise com o MRPA as médias da PA, nesse grupo, não se sustentaram acima da meta terapêutica. O uso da tecnologia contribuiu para evitar intervenções como aumento da dose ou do número de anti-hipertensivos para atingir a meta, situações que poderiam levar a um sobretratamento e/ou ao uso de medicamento sem indicação clínica. Desse modo, apesar de a análise se basear em dados preliminares, evidencia-se que o MRPA parece apresentar-se como importante ferramenta para o Uso Racional de Medicamentos (URM).

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica. Sobretratamento. Uso Racional de Medicamentos.



17

Uso de Medicamento Durante a Amamentação

Autores:

Flavia Lima de Carvalho,
Djanilson Barbosa dos Santos

Resumo: Introdução: É notável o avanço do crescimento da indústria farmacêutica nas últimas décadas e com ele o contínuo desenvolvimento de novos fármacos. O uso de medicamentos durante a amamentação é um tema de grande relevância, pois o uso indiscriminado de remédios pela mãe no período de aleitamento traz consequências negativas para seu filho, em virtude dessas substâncias poderem ser secretadas no leite materno, mesmo em pequena quantidade. Em algum momento da lactação, a nutriz pode ser exposta a um medicamento ou outros agentes terapêuticos, em um período limitado ou em longo prazo, dependendo da necessidade do tratamento; condições agudas ou crônicas. Estudos têm demonstrado associação entre o uso de medicamentos e a interrupção do aleitamento materno, que pode ser decorrente da falta de informação sobre a segurança do medicamento. Os profissionais de Saúde devem estar atentos aos critérios de uso de medicamentos na lactação. Os medicamentos são classificados em categorias de risco para uso na lactação: seguros, uso criterioso e contraindicado na amamentação. É válido destacar que existem diversas publicações sobre a segurança dos fármacos, para os quais as prescrições devem ser realizadas com cautelas, após uma busca criteriosa de informação sobre os riscos de uso daquele

medicamento. A omissão de informações científicas sobre os medicamentos por parte da indústria farmacêutica, assim como o desconhecimento dos profissionais de Saúde sobre os benefícios/riscos dos novos fármacos, corrobora com o abandono precoce do aleitamento materno e, desse modo, reduz os efeitos benéficos para a mãe e a criança. **Objetivo:** Apresentar uma revisão atualizada sobre o uso de medicamentos durante a lactação. **Metodologia:** Estudo descritivo, baseado em revisão integrativa da literatura, a partir de dados eletrônicos Pubmed, Medline e Scielo, entre os anos de 2012 a 2016, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, utilizando os descritores "aleitamento materno", "lactação" e "uso de medicamentos". Também foram utilizados textos e artigos considerados relevantes para a realização dessa revisão. Os artigos originais que foram utilizados estavam indexados em uma das bases anteriormente citadas, disponíveis gratuitamente e na íntegra. Foram excluídas as teses e as dissertações e aqueles trabalhos que após leitura não estivessem relacionados com o objetivo do estudo. **Resultado e discussão:** Após a aplicação dos critérios estabelecidos, foram avaliados 21 artigos, os quais sugerem que algumas classes de medicamento, como antidepressivos e ansiolíticos, antipiréticos, anti-inflamatórios não esteroides merecem uso cauteloso. **Conclusão:** Este trabalho encontrou algumas informações divergentes das publicações atuais para alguns grupos de fármacos, salientando a necessidade de mais estudos que informem sobre segurança dos medicamentos durante o período de lactação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Preparações farmacêuticas. Lactação. Medicamento.



18

Uso Irracional de Medicamentos em Contexto Indígena

Autores:

Edinara Wai Wai,
Brígida Figueiredo Lima,
Thaise Roberta Lima Rabelo,
Rui Massato Harayama

Resumo: No Brasil, ainda são poucas as pesquisas sobre o consumo de medicamentos em contextos indígenas, sabe-se que os indígenas têm conhecimento próprio para a cura por meio da pajelança e das plantas e ervas. E houve perda da prática tradicional ao longo do tempo, principalmente com a evangelização dos indígenas, desde a época da colonização, interferindo na forma de cura dos indígenas, incluindo outras formas de cura. A partir de então começou o uso dos medicamentos entre os indígenas e gerou uma dependência à "nova forma de cura" no olhar do indígena. Essa pesquisa foi realizada com os indígenas de uma etnia residente no Brasil. **Objetivos:** 1) Analisar a forma como indígenas fazem tratamentos; 2) Entender qual é a percepção dos indígenas sobre o uso de medicamentos. Foram realizadas pesquisa antropológica a partir de etnografia e entrevistas com indígenas usuários de medicamentos de uso contínuo em uma aldeia indígena no ano de 2018. Por meio das entrevistas percebeu-se que o meio de tratamento e cura para doenças é feito a partir do modelo biomédico, com a utilização de medicamentos alopáticos e fitoterápicos, e resultando em poucas práticas da cura tradicional indígena. E também os indígenas acreditam que o modelo dos "brancos" para tratar doenças é

o mais eficaz e ajuda na melhoria rápida do paciente. Essa percepção se deve em função da colonização e da introdução do cristianismo no local. Os pajés, que antes eram os responsáveis pelos processos de cura, tiveram seus papéis questionados, tanto pela nova religião quanto pelo modelo biomédico em ascensão. A maioria dos que utilizam medicamentos para aliviar dores reclamou que os disponibilizados por via oral eram fracos, e que os usados antigamente, os injetáveis, eram mais eficientes. Os fitoterápicos que estavam disponíveis eram poucos utilizados, tendo em vista que as plantas empregadas nas formulações farmacêuticas não são utilizadas culturalmente por esses indígenas. No contexto de cultura de subsistência indígena, as atividades diárias levam a um grande desgaste físico e mental, apesar disso o uso de medicamentos deve ser feito de forma equilibrada. A partir das observações realizadas concluímos que é extremamente expressivo o uso irracional de medicamentos, trazendo para a comunidade consequências graves para saúde. A entrada da cultura biomédica nesse local transformou o olhar dos indígenas sobre o processo saúde-adoecimento, tornando-os imediatistas por cura de sintomas, "necessitando" cada vez mais de medicamentos com efeitos rápidos e prolongados. E há problemas de comunicação entre os profissionais da Saúde e os usuários e poucas orientações básicas sobre uso de medicamentos. É necessário que haja mais ações para orientar os indígenas sobre o consumo racional de medicamentos.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica indígena. Conhecimento tradicional. Uso irracional de medicamentos. Saúde indígena.

TEMA 4

DESMEDICALIZAÇÃO





1

A Contribuição da Auriculoterapia no Processo de Desmedicalização no SUS

Autores:

Jaqueline de Oliveira Matos,
Hercília Mota Medolago,
Ivone de Melo Gonçalves,
Larissa Silva Martins,
Maria Gabriele de Almeida Dantas

Resumo: Este presente resumo se trata de um relato de experiência de residentes multiprofissionais em Saúde da Família que utilizam a auriculoterapia, que é uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) baseada nas técnicas de acupuntura da Medicina Tradicional Chinesa, como forma de integrar e qualificar os atendimentos nas unidades de saúde da família ampliando o cuidado dos usuários e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). As intervenções foram realizadas no período de setembro de 2018 a setembro de 2019. O fluxo de acesso à terapia consistiu em vários espaços: no acolhimento por demanda espontânea, nos atendimentos coletivos e individuais, nos grupos de hiperdia, na cessação do tabagismo, nos grupos de convivência, além de ações no território como feiras e mutirões de saúde e nas ações referentes à saúde do trabalhador. A terapia constituiu em dez sessões distribuídas semanalmente. Na primeira sessão era realizada uma anamnese como forma de diagnóstico inicial do usuário e avaliava, de acordo com os relatos e queixas, quais os pontos seriam estimulados a partir de protocolo específico, a depender dos sintomas. Sobre a aplicação da

auriculoterapia, primeiramente o usuário posicionava-se sentado, o pavilhão auricular era higienizado com algodão e álcool etílico 70%, após a devida localização dos pontos eram aplicadas sementes de mostarda afixadas com esparadrapo. Os usuários foram orientados a estimularem as sementes em até três vezes ao dia, com pressão moderada, e a retirada das sementes após sete dias da aplicação e, se houvesse desconforto, prurido e sinais de alergia, deveria retirar as sementes antes do próximo encontro. A cada sessão os usuários relatavam como tinha sido sua semana com a terapia e, partir desse retorno, novos pontos eram estimulados. Após completadas as dez sessões, eles foram orientados a aguardarem por três meses para reiniciar um novo tratamento, caso necessário. As intervenções mais comuns foram em processos inflamatórios de origem musculoesquelética, insônia, ansiedade, estresse, crise hipertensiva, enxaqueca, alterações do trato respiratório e/ou processos alérgicos, disfunções gastrointestinais e menstruais. A partir das nossas intervenções com a auriculoterapia, percebeu-se melhora significativa nas queixas dos usuários, tanto física como emocional. Eles relatavam suas percepções de forma positiva ao longo de cada sessão e a diminuição do uso de medicamentos que antes eram o recurso principal para o tratamento das questões supracitadas. Concluimos que o tratamento com a auriculoterapia, associado às demais práticas de saúde, como a alimentação saudável e prática regular de atividade física, ampliam a oferta de cuidado integral aos usuários do SUS. Porém, necessita-se de mais profissionais capacitados nesta prática e mais pesquisas enfatizando os seus resultados para que seja fortalecida a inserção das PICS de forma ampla na prevenção, na promoção da reabilitação e na manutenção à saúde.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Qualidade de vida. Desmedicalização. SUS.



2

Análise da Adesão e da Segurança à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV

Autores:

Francisco Alisson Paula de França,
Marta Maria de França Fonteles

Resumo: Introdução: Em 2017, foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), no intuito de ser uma estratégia adicional aos métodos clássicos para prevenção do HIV já existentes. Nesse sentido, a PrEP consiste na utilização diária de um comprimido coformulado de tenofovir (TDF) e entricitabina (FTC) capaz de ofertar proteção superior a 90% pela infecção ao HIV. Porém, para isso, faz-se necessário que o encaminhado e a prescrição de TDF+FTC sejam adequados e, se for o caso, os efeitos adversos sejam toleráveis; favorecendo, portanto, maior adesão pelo usuário. **Objetivo:** Analisar os possíveis efeitos adversos ao uso de TDF+FTC e classificar, como aderente ou não aderente, os indivíduos em uso do método PrEP. **Metodologia:** Estudo de caráter exploratório, descritivo e retrospectivo, de base secundária, realizado em serviço de referência em infectologia. Foi incluído no estudo todos os indivíduos cadastrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) que realizaram a consulta médica de retorno após 30 dias de utilização da PrEP. Os dados foram coletados de agosto a outubro de 2019, por meio das fichas disponíveis no sistema. Considerou-se como aderente os usuários que tomaram todas as doses de TDF+FTC no período de 30 dias, conforme autorrelato de adesão, preconizado por Kebaabetswe e colaboradores.

Utilizou-se o *software Statistical Package for the Social Sciences* (versão 20), para a análise estatística descritiva. **Resultados:** Após inquérito, 67 indivíduos compuseram a amostra do estudo. A maioria deles era do sexo masculino (79,10%; n=53), residentes da zona urbana (95,52%; n=64), de cor/raça parda (49,26%; n=33), com tempo de estudo igual ou superior a 12 anos (59,70%; n=40). Observou-se que os indivíduos tinham em média 30,67±8,22 anos, com variação entre 19 a 57 anos. O tempo médio de uso da PrEP foi de 6,38±3,39 meses, tendo o principal motivo, pela busca desta profilaxia, o encaminhamento por profissional de Saúde (62,69%; n=42). No tocante a adesão ao método, revelou-se que 12 indivíduos deixaram de tomar de 1 a 23 comprimidos (média = 3,48±6,27), tendo como causa principal o esquecimento (83,33%; n=10). Um total de 21 indivíduos apresentou possíveis reações adversas ao medicamento (1 a 4 reações/indivíduo), sendo a náusea (48%; n=12) e a diarreia (20%; n=5) as mais frequentes. Ainda, constatou-se alteração na função hepática (13,43%; n=9) e na renal (91,04%; n=61) dos usuários. **Conclusão:** Nossos achados apontam segurança e adesão insatisfatória dos usuários ao método PrEP em que, possivelmente, os indivíduos não aderentes ao método ou que manifestaram algum efeito adverso ao TDF+FTC, beneficiem-se com outras formas de prevenção ao HIV, como a circuncisão masculina, o autogerenciamento de risco e a testagem regular para o HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Prevenção. Vírus da imunodeficiência humana. Reação adversa a medicamento. Adesão terapêutica.



3

Avaliação do Uso de Diazepam e Fitoterápicos Ansiolíticos e Indutores do Sono na Atenção Básica

Autores:

Fabiana Briato Rasia,
Rebeca Vargas Antunes Schunck,
Isabel Cristina Fortuna,
Realda Simone do Amaral

Resumo: Trata-se de relato de experiência de desmedicalização na Atenção Básica, em que avaliamos o uso de fitoterápicos ansiolíticos e indutores do sono em detrimento ao uso de diazepam 5 mg, num município com população estimada de 36.899 (IBGE, 2019), com 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 8 de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e, com a única Farmácia Municipal de Manipulação e dispensação no Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. A fitoterapia está inserida no município desde 1999, quando foi criada a farmácia e o cargo de farmacêutico. Com o avanço das políticas públicas no âmbito da fitoterapia e das práticas integrativas, foram sendo incluídos novos fitoterápicos no elenco básico. A farmácia de manipulação é financiada com verba própria, tornando possível a disponibilização de 87 fórmulas manipuladas, das quais 30 são fitoterápicos. Todos os medicamentos, as fórmulas, as indicações e as contraindicações estão descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume), que foi aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e está disponível nos consultórios das UBS e ESF do município. Neste relato foram comparadas as dispensações de diazepam 5 mg em relação aos fitoterápicos ansiolíticos e

indutores do sono disponibilizados, que são o composto vegetal calmante (fórmula: *Valeriana officinalis* 100 mg + *Passiflora edulis* 100 mg + *Erythrina mulungu* 100 mg + excipiente q.s.p.) e as duas fórmulas de *Valeriana officinalis* de 50 mg e 100 mg. Para esta análise, foram gerados relatórios de saídas das três apresentações de fitoterápicos pelo sistema HOS Merch Fórmula (gestão de estoque da manipulação) e relatórios de saídas de diazepam 5 mg pelo sistema G-mus (gestão de estoque da dispensação), entre janeiro de 2015 e dezembro de 2018, e foram realizadas as análises estatísticas. Verificamos que o consumo de diazepam 5 mg manteve-se estável mesmo com o aumento populacional e, também, que houve aumento de dispensação dos fitoterápicos, sendo que o aumento de saídas do composto vegetal calmante teve significância estatística. Este resultado faz parte do esforço dos gestores, dos prescritores e das farmacêuticas da Atenção Básica ao incentivar o uso de medicamentos fitoterápicos como primeira escolha em casos de insônia e ansiedade leve a moderada, em detrimento do uso de benzodiazepínicos, como o diazepam 5 mg, uma vez que os fitoterápicos oferecem menos efeitos adversos. Conclui-se que é possível a desmedicalização de benzodiazepínicos, por meio do uso de fitoterápicos no SUS, para promoção da melhora da qualidade de vida, prevenção em saúde e prestação de serviços aos usuários, contribuindo para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM).

Palavras-chave: Benzodiazepínicos. Fitoterápicos. Ansiolíticos. Indutores do sono. Farmácia de manipulação.



4

Consultório Farmacêutico Universitário e sua Contribuição para o Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Ana Laura de Oliveira Gondim,
Jacqueline Cristinne Guimarães Vidal,
Juliana Bicalho Machado Assunção da Silva,
Alcidésio Sales de Souza Júnior,
Gyzelle Pereira Vilhena do Nascimento,
Gabriela Cristina de Oliveira

Resumo: Introdução: O atendimento clínico farmacêutico em consultórios tem sido reportado como prática integrante do atendimento ao paciente, em que esse profissional orienta o paciente em relação à farmacoterapia, além de desenvolver outros serviços farmacêuticos. O cuidado farmacêutico ao paciente visa à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, e deve contar com a participação de outros profissionais de Saúde como prática importante para a integralidade no cuidado em saúde, sendo ferramenta importante para o alcance do Uso Racional de Medicamentos (URM). Este estudo teve como objetivo avaliar as intervenções farmacêuticas por meio dos serviços farmacêuticos e também da identificação de resultados negativos associados ao medicamento (RMN). **Materiais e métodos:** Tratou-se de estudo descritivo e prospectivo referente às consultas farmacêuticas realizadas no consultório farmacêutico universitário durante período de abril de 2017 a julho de 2019. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas (número 83529317.5.0000.5058). **Resultados e conclusão:** Durante o período analisado, 48 pacientes foram acompanhados, sendo 75% do sexo feminino, e a

média de idade 51 anos. Entre os principais problemas de saúde relatados pelos pacientes atendidos, hipertensão arterial foi a mais referida (n=31, 64,6%). Durante o período do estudo foram ofertados um total de 535 serviços farmacêuticos. O serviço mais ofertado foi o de Rastreamento em saúde (n=268, 50,1%), que compreende aferição da glicemia, pressão arterial, pedidos de exames laboratoriais e cálculo de índice de massa corporal; seguido por Educação em Saúde (n=79, 14,8%), que incluem ações como orientações sobre a melhor forma de administração de medicamentos, armazenamento correto, orientação sobre alimentação adequada para redução de peso, entre outros; Revisão da farmacoterapia (n=71, 13,3%), que corresponde aos estudos de todos os medicamentos que estão sendo utilizados pelo paciente; Acompanhamento farmacoterapêutico (n=51, 9,5%), no qual se acompanha todo o tratamento do paciente e seus resultados clínicos; Manejo de problemas autolimitados (n=35, 6,5%), no qual se atentou ao cuidado ao pé diabético e a prescrição de suplementos vitamínicos; Gestão da condição de saúde (n=30, 5,6%), sendo englobado nesse serviço todos os encaminhamentos feitos a outros profissionais de Saúde, como nutricionistas, psicólogos, médicos, educadores físicos; e Dispensação (n=1, 0,2%). Em relação aos problemas relacionados à farmacoterapia, 45,61% (n=26) estiveram relacionados à necessidade, 29,82% (n=17) à efetividade e 24,56% (n=14) à segurança. Este estudo demonstrou que o cuidado farmacêutico contribui para o Uso Racional de Medicamentos e também auxilia nas mudanças de hábitos para melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Consultório. Farmacêutico. Intervenções. Paciente. Serviços. RMN.



5

Desmedicalização e Saúde Mental: Uma Investigação no Complexo Penitenciário Brasileiro

Autores:

Bruna Garcia Nogueira,
Dayde Lane Mendonça da Silva,
Débora Santos Lula Barros,
Maria Cláudia de Castro Salgado Ximenes

Resumo: Há um movimento de medicalização institucional no sistema prisional, no qual a prescrição do psicotrópico visa alcançar um ponto de normalização, tornando-se conveniente medicar e anestesiá-los os presos, contribuindo com a manutenção da segurança dos presídios. Diante deste cenário, este estudo objetivou descrever e analisar o perfil de prescrições de psicotrópicos para pessoas privadas de liberdade em um complexo penitenciário masculino de um estado brasileiro. Em dezembro de 2017, foi realizado um estudo transversal, descritivo e observacional. As variáveis sociodemográficas, tempo de condenação e detenção dos usuários e os medicamentos psicotrópicos prescritos foram obtidos de dados secundários disponibilizados nas unidades dispensadoras de medicamentos do complexo penitenciário. Os resultados mostraram que 584 homens (5% da população carcerária) possuíam prescrições de psicotrópicos, sendo 56,7% prescrições com um psicotrópico, 29,3% com dois psicotrópicos e 14% com três ou mais psicotrópicos. A maioria desses indivíduos possuía entre 30 e 60 anos (63%), com nível fundamental incompleto (49%), com condenações entre 5 e 15 anos (46,4%) por crimes contra o patrimônio (47%) e recém-chegados à prisão (34,6%).

As classes farmacológicas mais prevalentes nas prescrições foram: antiepilépticos (28,8%), antidepressivos (23,5%), ansiolíticos (22,3%) e antipsicóticos (18,7%). Entre os medicamentos mais prescritos, destacaram-se: diazepam (22,2%), carbamazepina (19%), amitriptilina (13,3%) e levomepromazina (10,3%), sendo que três deles possuem significativo efeito sedativo. O Teste de Pearson mostrou correlação de 0,195 entre o tempo de permanência e a quantidade de medicamentos psicotrópicos prescritos. Os psicotrópicos mais prescritos possuíam efeitos hipnóticos e estabilizadores do humor. Este fato pode estar relacionado às características epidemiológicas, mas também pode refletir uma tendência de regulação do comportamento da população investigada. Considerando a baixa prevalência de prescrições de psicotrópicos neste estudo (<5%), quando comparada aos dados obtidos em presídios da Europa, pode-se inferir que a prescrição de medicamentos para o manejo dos transtornos psiquiátricos em indivíduos com privação de liberdade no complexo penitenciário estudado não é superior se comparado à população geral no Brasil.

Palavras-chave: Sistema prisional. Medicamentos psicotrópicos. Saúde mental.



Educação em Saúde no Uso Racional de Plantas Medicinais: Relato de Experiência

Autores:

Luana da Cruz de Oliveira,
Sidália dos Santos Gomes Reis,
Tatiane Costa Carneiro,
Francismayne Batista Santana,
Talita Andrade Leite,
Tacia Suane Martins dos Santos

Resumo: Introdução: O uso de plantas medicinais é uma prática secular, seja como forma de tratamento profilático, curativo ou paliativo, seja baseada no conhecimento popular que é transmitido entre as gerações. Quanto à Informação/ Comunicação, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos dispõe que para a difusão do conhecimento devem ser estimulados espaços apropriados para a informação e a discussão de questões pertinentes ao tema plantas medicinais e fitoterápicos, abrangendo públicos-alvo distintos; contribuindo, por exemplo, para a utilização correta, segura e responsável das plantas medicinais e dos fitoterápicos, por parte da população brasileira, por meio de ações de educação popular em saúde, por intermédio de campanhas educativas de esclarecimento sobre formas de apresentação, os benefícios, os riscos e os cuidados de administração relativos à posologia, indicação, modo de preparo e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de Educação em Saúde sobre a utilização de plantas medicinais em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município do estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência

produzido por meio de uma atividade de Educação em Saúde realizada por equipe multiprofissional vinculada a um programa de residência multiprofissional em saúde. A ação foi direcionada aos usuários em sala de espera nos dias 16 e 17 de abril de 2019. **Resultados:** A ação contou com a participação de 43 usuários, na qual foram abordadas as plantas medicinais relatadas como as mais utilizadas e conhecidas na região, nomeadas popularmente como boldo do Chile (*Peumus boldus*), capim-santo (*Cymbopogon citratus*) e aroeira (*Schinus terebinthifolius*). De forma dinâmica, os participantes foram questionados sobre a indicação terapêutica, contraindicações, parte utilizada, modo de preparo e utilização de cada planta medicinal. É importante ressaltar que grande parte dos participantes referia que plantas medicinais não possuíam contraindicações, entendiam que o único modo de preparo de chás é por meio da decocção e que a posologia não apresentava critérios a respeito da frequência na utilização. Ao fim da ação, os participantes foram instigados a falar sobre a planta conhecida popularmente por noni (*Morinda citrifolia*), também muito utilizada na região, na oportunidade foi apresentado o informe técnico publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que impede o uso dela devido à ausência de evidências científicas que comprovem sua segurança e efetividade. **Conclusão:** Foram evidenciadas lacunas no processo disseminação de informações relacionadas ao uso racional de plantas medicinais, é importante ressaltar que a atividade realizada demonstrou a necessidade de promover cada vez mais ações que sensibilizem a população sobre o uso adequado e seguro de plantas medicinais, evidenciando o mito disseminado de que por serem naturais não apresentam riscos à saúde.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Educação em Saúde. Atenção básica.



Elaboração de Uma Cartilha de Orientação sobre Diabetes, Colesterol e Pressão Alta

Autores:

Bárbara Figueiredo Ferreira,
Dolhavan Jhonathan Costa Barsante

Resumo: As doenças crônicas representam aproximadamente 72% das causas de mortes e são responsáveis por 60% de toda a carga de doenças no mundo. Estima-se que, em 2020, serão responsáveis por 80% das doenças nos países em desenvolvimento. O diabetes *mellitus* e a hipertensão arterial acometem, respectivamente, 6,3% e 23,3% da população na idade adulta, já os problemas relacionados a dislipidemias aproximadamente 40% da população mundial. Diante desses dados, o presente trabalho teve por objetivo elaborar uma cartilha de orientação acerca do diabetes *mellitus*, do colesterol e da pressão arterial, além de ser utilizado linguagem clara e simples, pois na maioria das vezes os profissionais de Saúde adotam linguagem muito técnica, o que implica na não compreensão dos pacientes sobre o assunto, refletindo na falta de adesão à terapia medicamentosa prescrita e diretamente no bem-estar e saúde do paciente. Foi realizada pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica de caráter exploratório, para levantar e organizar informações sobre diabetes *mellitus*, dislipidemia e pressão arterial de forma que contribuam para a construção de uma cartilha de orientação para Educação em Saúde. E o resultado apresentado foi a cartilha intitulada *Cartilha de orientação sobre Colesterol, Diabetes e Hipertensão*. Espera-se que o presente trabalho contribua

para orientação de pacientes acometidos das doenças crônicas relacionadas, além de auxiliar profissionais para a educação em saúde, por meio de informações com linguagem simples e fazendo uso de ilustrações que poderão contribuir para melhor entendimento dos envolvidos.

Palavras-chave: Diabetes *mellitus*. Hipertensão arterial. Dislipidemia. Educação em Saúde. Elaboração de cartilhas.



Estímulos para o Resgate das Práticas Integrativas Complementares em Saúde no Processo de Construção da Promoção da Desmedicalização do Cuidado

Autores:

Genize Kaoany Alves Vasconcelos,
Janaina Paolucci Sales de Lima

Resumo: Sob um chapéu de palha, no ano de 2015, foi realizada uma Oficina dentro de uma comunidade indígena Karitiana com finalidade de formular novas estratégias de resgate do uso da medicina tradicional e estimular a incorporação desses conhecimentos às atividades de atenção em saúde. Naquela ocasião, mostrou-se aos usuários e à equipe multidisciplinar de saúde indígena (Emsi) que a Biomedicina pode e deve se articular e complementar as práticas tradicionais, fazendo o uso de tecnologias de cuidado em saúde que atendam as especificidades culturais e epidemiológicas daquele povo. Para a realização da atividade, foi necessário encontrar um membro da comunidade com conhecimento sobre a flora local em relação ao uso das plantas medicinais. Assim, o agente indígena de saúde revelou ser essa pessoa, ao tempo que atuou como elo entre a comunidade e a Emsi. Os trabalhos iniciaram com a indicação de algumas plantas utilizadas na aldeia, sendo elas a espinheira-santa (*Maytenus officinalis Mabb*) e melão-são-caetano (*Momordica charantia L.*). Em seguida, realizou-se a infusão da espinheira-santa, posteriormente prescrita na forma de chá para os usuários presentes da comunidade com patologias correspondentes com a ação terapêutica da planta. Em continuidade, com o uso da mesma planta, demonstrou-se como é feita a transformação de planta medicinal

em cápsula. Para a surpresa dos participantes, notaram que certo medicamento fitoterápico listado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, que eram prescritos e dispensados pela Emsi, tinha origem da mesma matéria-prima vegetal de uso comum da aldeia. Mas o processo que mais despertou interesse e integração dos indígenas foi a manipulação dos sabonetes fitoterápicos a base da tintura de melão-de-são-caetano, passando pelas fases de manipulação dos produtos até o processo de embalagem. Encerradas as demonstrações, o médico e o nutricionista da Emsi realizaram as consultas e incluíram a fitoterapia e as plantas medicinais como prática terapêutica complementar. Importante ressaltar que, antes do uso dos medicamentos ali manipulados e das plantas medicinais, o pajé da aldeia solicitou uma reza coletiva, pois em suas convicções, o poder de cura das plantas está relacionado com uma forma espiritual, de modo que só teriam efeito terapêutico com a presença espiritual. Aliás, tal fato não está dissociado do entendimento da Organização Mundial da Saúde que "os sistemas tradicionais indígenas de saúde confirmam que as práticas de cura respondem a uma lógica interna de cada comunidade indígena e são produtos de sua relação particular com o mundo espiritual e os seres do ambiente em que vivem". A participação da Emsi foi essencial para que compreendessem as diferenças culturais e a importância do resgate da medicina tradicional. E que o fato de trabalhar com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) leva ao processo de construção da promoção de articulações intersetoriais como meio para desmedicalizar o cuidado.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Desmedicalização. Indígenas. Equipe multidisciplinar de saúde indígena. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.



Farma Lambe: Arte e Intervenção nas Ruas para Reflexão sobre Promoção da Saúde e do Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Izabel Cristina Neves Ramos,
Maria Fernanda Barros de Oliveira Brandão,
Lorena Argolo Pedreira,
Itana Suzart Scher,
Ana Claudia da Silva Bahia

Resumo: A arte urbana é considerada uma prática social importante por transpor o pensamento ou ressignificar a paisagem. Entre os diversos tipos de intervenções está o cartaz lambe-lambe, forma criativa, de baixo custo, alta mobilidade, além de constituir uma narrativa alternativa à convencional, revelando questões atuais e negligenciado o injusto. Nesse contexto, foi idealizado projeto com objetivo de utilizar lambe-lambe para sensibilizar, motivar e indagar o público com reflexões acerca do Uso Racional de Medicamentos (URM), saúde pública, feminismo, desmedicalização e combate às *fake news*, utilizando intervenção de rua também como forma de reivindicar este espaço. Esta é uma descrição dos resultados obtidos durante o período de 23 de setembro a 23 de outubro do ano de 2019. A intervenção de rua, documentada por imagens fotográficas, foi iniciada no dia 23 de setembro com a colagem de cartazes ao longo de uma região próxima a instituições vinculadas à profissão farmacêutica. Como forma de ampliar o impacto da intervenção, um muro foi grafitado com as temáticas abordadas pelo projeto. Além da intervenção em rua, o grupo foi convidado a realizar duas exposições temporárias em ambiente

institucional. Com as experiências citadas, foi possível notar que os transeuntes têm a possibilidade de observar os cartazes e compartilhar suas experiências por meio da internet, devido à conexão com a página do Instagram e com o código de barras vinculado aos cartazes, atingindo muito mais pessoas e outras regiões. É importante salientar que, apesar de a proposta ser contra o discurso hegemônico, uma empresa da grande mídia televisionada pautou o projeto devido ao seu apelo visual e pela proposta de abordar os problemas urgentes relacionados à medicalização e às opressões na sociedade, politizando e ampliando o alcance do debate. Os resultados preliminares deste projeto apontam a potencialidade da arte de rua enquanto forma de popularizar o debate sobre questões de saúde e desigualdades sociais ao passo que propõe novas formas de comunicação em saúde.

Palavras-chave: Arte de rua. Uso Racional de Medicamentos. Desmedicalização.



10

Farmacoterapia Geriátrica: O Uso de Medicamentos e as Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos Freqüentadores de uma Universidade Pública

Autores:

Ana Paula França Coutinho,
Rosa Malena Fagundes Xavier,
Anibal de Freitas Santos Júnior,
Maria Teresita Del Nino Jesus Bendicho

Resumo: Introdução: O envelhecimento configura-se como problema de saúde coletiva, uma vez que geram doenças complexas que desafiam o sistema de saúde, bem como o Uso Racional de Medicamentos (URM). Nesse sentido, são consideradas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), todas aquelas autoadquiridas por múltiplos fatores, de progressão lenta e de longa duração. Nesta categoria estão as doenças cardiovasculares, as metabólicas, as respiratórias e os cânceres. **Objetivo:** Investigar a utilização de medicamentos de uso contínuo para tratamento das doenças crônicas não transmissíveis em idosos que participam das atividades de projetos de extensão em uma universidade pública. **Métodos:** Trata-se de estudo de caráter transversal descritivo. Foi utilizada a amostragem não probabilística por conveniência, no período de maio a julho de 2019, com coleta de dados mediante a aplicação de um questionário, contemplando as características sociodemográficas, clínicas e farmacológicas, voltadas para o cuidado em saúde. Foi utilizado o *software* Microsoft Office Excel 2010®, MultiTab® para análise e processamento de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando os aspectos da Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012.

Resultados: A amostra foi composta de 75 idosos, com faixa etária prevalente entre 60 e 75 anos (81,3%; n=61), maioria do gênero feminino (94,6%; n=71), negros(as) (54,6%; n=41), com renda mensal igual a um salário mínimo (36%; n=27) e com o ensino médio completo (38,6%; n=29). Entre as DCNT mais prevalentes, destacaram-se: hipertensão arterial (74,6%; n=56) e diabetes *mellitus* (40%; n=30). Os principais medicamentos de uso contínuo utilizados foram: losartana potássica (45,6%; n=32), cloridrato de metformina (24%; n=18) e a hidroclorotiazida (22,6%; n=17). O uso de cinco ou mais medicamentos foi encontrado em (14,6%; n=11) da população estudada. **Discussão:** A predominância dessa faixa etária, sendo maior percentual de mulheres, pode estar associada a maior preocupação com o estado de saúde e autocuidado, e a maior expectativa de vida da população feminina. A hipertensão arterial e a diabetes *mellitus* configuraram-se como as doenças mais presentes entre os entrevistados, que podem estar relacionadas a diversas alterações fisiológicas e bioquímicas geradas pelo processo de envelhecimento, associado ao estilo de vida inadequado e aos fatores de risco, propiciando o aparecimento dessas DCNT. O perfil de medicamentos encontrados mostrou conformidade com as doenças mais prevalentes na população estudada. **Conclusão:** A partir dos resultados, pode-se constatar que a idade avançada é fator que torna essa população susceptível a adquirir doenças crônicas, retirando o indivíduo do estado de homeostase e, portanto, aumentando o uso dos serviços de saúde e a utilização de múltiplos medicamentos para o controle das doenças. Logo, ações educativas em saúde são necessárias para promover o Uso Racional dos Medicamentos.

Palavras-chave: Doenças não transmissíveis. Idosos e medicamentos de uso contínuo.



11

Felicidade não se Compra, mas se Vende

Autora:
Adriana Canavaci

Resumo: Definir felicidade é difícil. As respostas dependem do tempo, da cultura e das expectativas pessoais. A cada dia, as necessidades humanas tornam-se maiores, nos fazendo máquinas, com padrão e rotina. O primeiro problema dentro deste modelo é que não somos máquinas, cansamos até dos trabalhos mais prazerosos. Segundo, é que com ambição, nunca haverá satisfação plena e felicidade, gerando ansiedade, frustração e insatisfação com a vida. Terceiro é que, com tantos afazeres, as relações tornaram-se superficiais por meio das redes sociais. As contrariedades do dia, tristezas e frustrações são escondidas. Mostra-se a alegria, o sucesso – isso traz curtidas. O ser humano, um ser social, está cada vez mais individual. É neste modelo de vida que o Brasil conquistou o primeiro lugar em prevalência de ansiedade (9,3%) no mundo e maior prevalência de depressão (5,8%) na América Latina, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). O suicídio, em 2015, foi a segunda maior causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos, no mundo. Ao considerar todos estes fatores sociais, culturais e mercadológicos, será que a insatisfação com a vida deve ser combatida farmacologicamente? Considerar que pensamentos negativos e ansiosos sobre a vida é doença, e combatê-los somente com medicamentos envolvem posições ideológicas na manutenção de um sistema de mercado e de poder. Os tratamentos existentes são essenciais em casos de doença

e crises. Mas devemos promover a discussão sobre a real necessidade e eficiência desta abordagem de modo isolado, já que muitas vezes, o distúrbio maior está na alma. Esta precisa se alinhar e estar em equilíbrio com os fatos vividos diariamente. Há várias práticas não farmacológicas que podem ajudar a adquirir esta consciência corpo-alma, permitindo que o indivíduo cresça e se desenvolva como um ser, na busca da sua plenitude, felicidade. Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar exposição artística para estimular a discussão sobre o uso de medicamentos na busca por felicidade, tomando consciência das situações de insatisfação e doença, conhecendo os componentes que são usados nos tratamentos e, ainda, estimulando o autoconhecimento como caminho para o crescimento e a conquista da felicidade. Como resultado da exposição, foram apresentadas cinco pinturas, seis instalações e uma intervenção artística, nos dias 1º e 2 de julho de 2019. Estiveram presentes 40 pessoas, entre alunos e profissionais de diferentes áreas do conhecimento, que gostaram de ter contato com conhecimentos farmacológicos, farmacotécnicos e terem experienciado arte e discussão sobre felicidade e doenças psicológicas na universidade. De modo surpreendente, somente duas alunas do curso de Farmácia foram até o local para tirar fotos e registrar o evento no *site* e em redes sociais. Este fato confirma a influência da internet no comportamento social e a ausência desse público não deve ser ignorada. Será que querem falar sobre algo que lhe afeta?

Palavras-chave: Medicamentos. Felicidade. Autoconhecimento.



12

Implantação do Serviço de Consulta Farmacêutica com Ênfase ao Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Rosângela de Lima Silva,
Kelly Cristiane Gusso Braga

Resumo: Objetivo: Este trabalho descreve a experiência da implantação do serviço de consulta farmacêutica que tem como objetivo principal o atendimento ao usuário de maneira global, não apenas focado no medicamento, promovendo seu uso racional. **Metodologia:** Relato de experiência dos farmacêuticos durante atendimento a pacientes de farmácia pública que atende o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf). **Resultados:** A complexidade de utilização e as necessidades especiais de armazenamento de vários medicamentos muitas vezes gera erro no seu uso e baixa adesão ao tratamento. Pensando nisso, foi implantado o atendimento realizado pelo farmacêutico de forma individualizada para todos os usuários em início de tratamento. No atendimento os usuários são orientados sobre o armazenamento e a conservação dos medicamentos, indicações, modo de administração, posologia, possíveis reações adversas e interações medicamentosas, além dos fluxos internos da farmácia. Em 2015, iniciou-se o serviço de clínica farmacêutica com a implantação do projeto cuidado farmacêutico em parceria com o Ministério da Saúde. Durante o primeiro atendimento, além das orientações prestadas pelo farmacêutico, são coletadas informações sobre outras patologias e uso de outros medicamentos. Durante a

consulta, o paciente é avaliado como um todo, investiga-se sua história social, seu estado clínico para cada problema de saúde, sua história de medicação completa, adesão ao tratamento, medicamentos utilizados (prescritos e por automedicação) entre outros. Quando detectados problemas relacionados à farmacoterapia, como dificuldade de adesão, reações adversas, frequência de administração incorreta, duplicidade terapêutica, entre outros, realiza-se no ato intervenção farmacêutica. Foram realizadas consultas com 129 pacientes e foram elencados 4,5 problemas de saúde por paciente. A média de medicamentos por paciente foi de 7,4, e a de problemas relacionados à farmacoterapia de 2,6. Desses problemas, a maioria (45,6%) foi de administração e de adesão terapêutica. As intervenções farmacêuticas foram: informação e aconselhamento (98,4%), alteração ou sugestão na terapia (41,9%), monitoramento (31,8%) e encaminhamento a outros profissionais ou serviços (20,9%). Os pacientes que indicam grande grau de dificuldade no autocuidado, por meio de critérios preestabelecidos, são selecionados para o acompanhamento, sendo reagendadas consultas para continuar o cuidado até estar apto para ganhar alta, tendo a garantia que o tratamento está sendo efetivo e as condições de vida do paciente melhoradas. **Conclusão:** O serviço de clínica farmacêutica veio aprimorar o atendimento realizado de forma diferenciada e individualizada, no qual se escuta o usuário e tira suas dúvidas. Os resultados têm mostrado melhor adesão ao tratamento com o Uso Racional dos Medicamentos e diminuição das devoluções e do abandono ao tratamento. O cuidado farmacêutico prestado é o que valoriza os profissionais diante da sociedade.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico. Uso Racional de Medicamentos. Consulta farmacêutica.



13

Integração de Ensino e Saúde Por Meio da Contribuição do Sanitarista para Promoção do Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Aline Coutinho Cavalcanti,
Priscila da Silva Castro,
Isabella Plassi Godoi,
Leticia Dias Lima Jedlicka,
Jhêsica da Cruz dos Santos,
Solange Conceição Albuquerque de Cristo

Resumo: A promoção de saúde, por meio de intervenções educativas, constitui ferramenta de empoderamento do usuário, concedendo-lhe conhecimento sobre seus problemas de saúde de modo que, se houver necessidade de tratamento medicamentoso, ele seja corresponsável. As estratégias para promover o Uso Racional de Medicamentos (URM) variam segundo o público-alvo, sendo categorizadas como educacionais, gerenciais e regulatórias e, quando promovidas em nível primário, proporcionam sucesso. A integração entre a população e a universidade possibilita a formação de profissionais para atuar em ensino, pesquisa e extensão, modificando a realidade local. A graduação em Saúde Coletiva tem formação em três áreas: política, planejamento e gestão em saúde; epidemiologia; e ciências sociais e humanas em saúde, qualificando o sanitário para atuação interprofissional na promoção do uso correto de medicamentos, sendo esta colaboração um artifício inovador para aumentar a efetividade nos sistemas de saúde, promovendo processo de comunicação e tomada de decisão. O objetivo do trabalho foi relatar a experiência de projeto de extensão desenvolvido por docentes

com formação em Farmácia, Nutrição, Ciências Sociais e Saúde Coletiva em curso de graduação em Saúde Coletiva em ações de educação para promoção do Uso Racional de Medicamentos em unidades de saúde. A metodologia adotada refere-se a relato da experiência, cujos resultados iniciam com a escolha do tema, importante para a comunidade, visto que o impacto do uso incorreto de medicamentos é pouco explorado. Havia também necessidade de abordar o tema em unidades de saúde, sobretudo naquelas carentes de atuação do farmacêutico, num município onde não havia sequer cursos de graduação em Farmácia, com a intenção de valorizar as atividades educativas em saúde em conjunto às equipes do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações do projeto de extensão envolveram temas específicos que contribuem para o Uso Racional de Medicamentos: automedicação, descarte correto, interações medicamentosas e com alimentos; tipos de medicamentos; uso de fitoterápicos; e uso correto de antibióticos, por meio de estratégias didáticas ativas como dramatização e jogos. Estiveram envolvidas 5 docentes, 28 alunos e o público-alvo com cerca de 160 usuários, de 8 unidades de saúde. A receptividade, a participação e as avaliações dos usuários permitiram concluir que as intervenções educativas foram necessárias, sobretudo para o empoderamento desses indivíduos em relação à autonomia dos cuidados com sua saúde, de modo a também atuarem como multiplicadores. Conclui-se que a experiência foi exitosa e há perspectiva de continuidade do projeto para contribuição dos sanitaristas na área de promoção da saúde por intermédio de ações educativas sobre o Uso Racional de Medicamentos, refletindo seu impacto na gestão dos serviços de saúde, a fim de reduzir custos e desperdício de medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento e proporcionar autonomia aos usuários sobre sua condição de saúde e recursos terapêuticos.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Sanitarista. Extensão.



14

Judicialização e (DES) Medicalização: Uma Avaliação a partir das Demandas para Acesso ao Metilfenidato

Autores:

Tiago Lopes Coelho,
Luciana Melo Nunes Lopes,
Orozimbo Henriques Campos Neto,
Eli lola Gurgel Andrade

Resumo: Introdução: O debate sobre a judicialização da saúde evoluiu nos últimos anos e as distorções do fenômeno, sobretudo na organização da assistência farmacêutica, começaram a ser apontadas. O foco majoritário das demandas em medicamentos levanta questionamento, ainda, sobre os impactos do fenômeno na utilização dos medicamentos – assunto ainda pouco discutido. Sob a perspectiva da medicalização quais seriam os desdobramentos da atuação judicial? Cunhado na metade do século XX, o termo medicalização difundiu-se, chegando a ser considerado um “clichê da análise social”. No Brasil, o crescimento do uso de metilfenidato, sobretudo na infância, lançou o TDAH ao centro da discussão sobre a medicalização. Estudos apontam que o diagnóstico de TDAH estabelece-se “independentemente do contexto, do meio social e das relações em que a criança está inserida”, e conduz, necessariamente, ao tratamento com psicofármacos. A escassa evidência científica, no entanto, aponta que, utilizados por longos períodos, os psicofármacos “não melhoram o desempenho escolar nem reduzem problemas de comportamento” e podem favorecer o desenvolvimento de transtornos mentais. Este estudo pretende, assim, analisar demandas judiciais

por metilfenidato a fim de identificar indícios do impacto da judicialização da saúde na medicalização da vida. **Metodologia:** Por meio de busca automatizada foram coletadas informações disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES). Após, foram selecionados os processos ajuizados contra um município específico entre 2010 e 2018. Selecionou-se 35 deles para análise documental mais detalhada. **Resultados:** Dos 133 processos identificados, 87% foram ajuizados entre 2014 e 2017. A liminar foi concedida em todas as ações. Dos 35 processos avaliados com maior detalhamento, a grande maioria foi ajuizada pela Defensoria Pública (89%), e a maior parte dos pacientes era do sexo masculino (74%). Foi possível identificar a idade dos pacientes em 75% dos casos, com predomínio de pacientes com idade entre 6 e 10 anos (63%). A maior parte das prescrições identificadas veio do setor privado (62%) e quase metade foi assinada por neurologistas e/ou neuropediatras (46%). **Conclusão:** A intervenção judicial em saúde tem como pressuposto o confronto das falhas políticas que prejudicam a garantia do direito à saúde. A medicalização certamente é resultado de falhas que atravessam diferentes aspectos da política de saúde. Esperar-se-ia, assim, que a atuação judicial estivesse compromissada com a desmedicalização, no entanto, o excessivo valor dado às prescrições médicas e a sua perspectiva de urgência coloca a judicialização na direção oposta. Os dados analisados apontam para a necessidade de uma reorientação da atuação judicial. Ao concentrar sua atuação para garantia de prestações em saúde o Sistema de Justiça acaba fortalecendo lógicas terapêuticas medicalizantes com viés disciplinar, quando deveria combatê-las.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Medicalização. Transtorno do *déficit* de atenção com hiperatividade. Metilfenidato.



15

Meios de Informação e Educação a Usuárias do Método Contraceptivo de Emergência

Autora:

Leticie Zulmira da Silva Pessoa

Resumo: Introdução: O contraceptivo de emergência ou pílula do dia seguinte, como é popularmente conhecido, é um medicamento utilizado em casos emergenciais, posteriormente a uma relação sexual desprotegida, devendo ser administrado em até 72 horas com a finalidade de impedir o processo de ovulação. Desde 1996, a população no Brasil possui acesso à contracepção de emergência, que teve aprovada a sua eficácia em casos de rompimento do preservativo ou esquecimento da administração do anticoncepcional de rotina, tornando-se mais uma alternativa no planejamento familiar. No ano de 1998, a pílula passou a ser utilizada também em casos de violências sexuais contra mulheres. Com objetivos de: identificar o uso incorreto e irracional de contraceptivos de emergência por mulheres em várias faixas etárias; propor meios de informações mais eficientes a mulheres que fazem o uso de contraceptivos de emergência; e avaliar a necessidade de intervenção no uso de contraceptivos de emergência em mulheres que fazem o uso de forma contínua e se expõem a risco de morte. O estudo classifica-se na categoria relato de pesquisa, como pesquisa quantitativa direcionada a mulheres estudantes do nível superior de duas faculdades locais, no qual foi realizado levantamento de dados por meio de 200 questionários aplicados ao público-alvo, com distribuição de 100 em cada local, compondo seis perguntas relacionadas

ao uso dos contraceptivos de emergência (pílula do dia seguinte), suas reações adversas e sobre o grau de conhecimento quanto ao seu uso irracional que pode causar riscos à saúde. Em meio ao questionário aplicado, percebeu-se também que 50,5% das mulheres desconhecem os males ocasionados por esta classe de medicamentos, ainda que tenham consciência dos potenciais riscos causados por eles. Por outro lado, algumas, 45,5%, conhecem os riscos provocados por essa classe e assumem só utilizar em casos de emergência. Os dados apresentados por meio de questionários realizados propõem intervenção direcionada ao aumento de meios de informação e educação ao usuário, como proposta de incrementar nas embalagens desses medicamentos uma advertência relatando os riscos do uso contínuo e as recomendações em relação ao limite de administração desses medicamentos de forma contínua, para que fique de forma mais explícita para as usuárias e que possam obter um conhecimento mais abrangente acerca do assunto. Além disso, é de suma importância que os profissionais de Saúde, principalmente aqueles que lidam diretamente com as usuárias desses medicamentos, orientem sobre o seu uso irracional e os principais efeitos colaterais que os contraceptivos podem causar. Todavia, é necessária a realização de projetos que envolvam a sociedade como um todo, tendo como exemplo a conscientização por meio de palestras com a finalidade da educação sexual.

Palavras-chave: Contraceptivo de emergência. Uso irracional. Efeitos colaterais de contraceptivos.



16

Promoção do Uso Racional de Medicamentos e da Desmedicalização em Paciente Pré-Hipertensa por Meio do Uso de Plantas Medicinais

Autores:

Anyelle Stephane Nascimento de Lima,
Krystal Costa Batista,
Otávio Ribeiro Lago Netto,
Daniel Marcos de Sousa Santos,
Daiane Foletto Fogaça

Resumo: O presente trabalho teve como objetivo a desmedicalização de paciente pré-hipertensa que estava fazendo o uso do medicamento da mãe de forma indiscriminada, segundo relatado por ela, sempre que sentia que a pressão estava alterada. A paciente chegou a nós por meio do Atendimento Coletivo Bem Viver realizado nesse dia pela farmacêutica, o enfermeiro e a assistente social. Nesse dia foi abordado o tema "Plantas medicinais na hipertensão e diabetes", foram apresentadas algumas plantas que podem ser usadas como adjuvantes no tratamento da hipertensão arterial e da diabetes *mellitus*, por intermédio de um fôlder confeccionado pela farmacêutica com instruções de plantas e o modo de preparo. Foi identificada, por esse grupo, a necessidade de um atendimento individualizado farmacêutico e um compartilhado com a nutricionista da unidade. Durante as consultas a paciente mostrou-se bastante receptiva a uma mudança de rotina para garantir que essa pré-hipertensão não se torne uma hipertensão arterial estágio 1. A usuária faz o uso de maneira indevida da losartana 50 mg prescrita para sua mãe que é hipertensa e diabética, relata que sempre que se

sente mal faz o uso desse medicamento, pois acredita ser um pico de pressão. Nos atendimentos realizados foi proposta a inserção de plantas medicinais que auxiliam no controle da hipertensão arterial, como o alho (*Allium sativum*), a folha de pata-de-vaca (*Bauhinia forficata*), cavalinha (*Equisetum*) e folha de chuchu (*Sechium edule*), também foi apresentada a importância da prática de atividades físicas e de uma alimentação balanceada para garantir a qualidade de vida e a não progressão da patologia. Foram explicitados, também, os malefícios relacionados ao uso indiscriminado de fármacos não prescritos. A paciente foi bem receptiva com as sugestões e começou a seguir as orientações repassadas. Com menos de um mês de início do seguimento das orientações, a paciente mostrou controle maior da pressão e melhora dos sintomas secundários que estava apresentando, como cansaço, indisposição, insônia. A incorporação de plantas medicinais em paciente com hipertensão arterial e diabetes tem mostrado resultados bastante positivos no controle da pressão arterial e dos índices glicêmicos, levando muitas vezes à diminuição do número de medicamentos prescritos, além disso, a prática de uso de plantas medicinais e de fitoterápicos é milenar e segue as tradições dos nossos antepassados. Foi possível visualizar, por meio desse caso, que a população em que estamos inseridas é bem voltada à medicina alopática, e por isso é preciso fazer uma desmistificação dos fitoterápicos e plantas medicinais, mas também foi vista uma potencialidade, pois, por estarem bastante ligados à terra, possuem vínculo maior com essas plantas. Com trabalhos assim podemos visualizar a importância da Educação em Saúde nos territórios e o cuidado continuado de pacientes crônicos, trazendo maior qualidade de vida e promovendo o Uso Racional de Medicamentos (URM).

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Desmedicalização. Hipertensão arterial. Diabetes *mellitus*. Plantas medicinais. Atendimento compartilhado. Prática multiprofissional. Inserção no território.



17

Rede Social como Estratégia para Promoção do Uso Racional de Medicamentos

Autores:

Aline Lins Camargo,
Eduarda Lenhard Cappra,
Marta Quintanilha Gomes,
Kellen Cristhinia Borges de Souza

Resumo: Introdução e objetivo: No século da tecnologia e informação, a internet dissemina todo o tipo de conteúdo em alta velocidade. O uso de redes sociais mudou a forma de comunicação entre as pessoas e a forma pela qual procuram informações sobre saúde. O Facebook é a rede social *on-line* mais utilizada atualmente, com acesso por diversas faixas etárias, e é adotado, inclusive, por organizações públicas de saúde. Com a finalidade de disponibilizar informações confiáveis, desfazendo mitos e *fake news*, foi criada uma página no Facebook por um Programa de Extensão Universitária, buscando fazer chegar informações sobre o uso adequado de medicamentos a maior número de pessoas. **Método:** As publicações para o perfil foram elaboradas por estudantes de graduação em Farmácia, Enfermagem, Toxicologia Analítica e Gestão em Saúde, orientados por docentes da área da Farmácia e da Pedagogia. Para geração do conteúdo foram consideradas as principais dúvidas das pessoas sobre uso de medicamentos, identificadas em ações presenciais do Programa de Extensão. A elaboração dos *posts* teve como premissa abordagem linguística amigável, a utilização de imagens, o direcionamento ao público leigo e a busca de informações em bases de dados

confiáveis, a partir de um cronograma de assuntos e frequência de postagens previamente construído. **Resultados e discussão:** De janeiro de 2018 a outubro de 2019, o perfil no Facebook teve em média 1.037 curtidas. A faixa etária de seguidores da página esteve entre 18 e 64 anos, sendo 80% mulheres, muitos de municípios brasileiros diferentes daquele onde o Programa de Extensão atua. No período foram elaboradas 131 postagens, destas 36 (27,5%) foram relacionadas a medicamentos, envolvendo temas como guarda e descarte, modo de administração, automedicação, entre outros. Algumas publicações atingiram número significativo de pessoas. A postagem sobre administração de medicamentos com leite atingiu 1.493 pessoas; a publicação sobre cuidados e consequências ao abrir cápsulas, triturar ou partir comprimidos alcançou 1.154 pessoas; no *post* sobre armazenamento adequado de insulina 804 pessoas foram atingidas e o de intoxicação por medicamentos alcançou 607. **Conclusão:** O uso de redes sociais, por meio de publicações, é uma estratégia importante de Educação em Saúde na promoção do uso adequado de medicamentos. Torna-se possível o alcance de maior número de pessoas e auxilia no processo de democratização da informação. O perfil do Programa de Extensão atingiu mais de 2.000 contas do Facebook, em que as pessoas têm a oportunidade de refletir sobre o uso de medicamentos e serem multiplicadores para seus familiares e amigos. As interações geradas no perfil auxiliam a equipe no aprimoramento do processo de comunicação com os seguidores, oportunizando uma constante interação da universidade com a sociedade.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Rede social.



18

Relato de Experiência: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como Medida Desmedicalizante

Autora:

Mayara Alessandra Schmitz

Resumo: Esse relato é fruto da vivência de farmacêuticas residentes, integrantes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf), sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como medida desmedicalizante. Em 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (Pnpic) no Sistema Único de Saúde (SUS), com abordagem voltada à prevenção de agravos e à recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. A auriculoterapia constitui uma das PICs e está inserida no SUS como possibilidade de ofertar cuidado integral em saúde. É definida como técnica terapêutica da medicina tradicional chinesa, que visa à regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos de pontos energéticos localizados na orelha – onde todo o organismo se encontra representado como microssistema. Este estímulo de zonas neuroreativas ocorre por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. No município de vivência, a auriculoterapia é oferecida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que possuem profissionais habilitado, e tem um importante papel desmedicalizante. Devido à demanda exacerbada referente à saúde mental, criou-se fluxo interno em uma equipe Nasf

do município para acolhimento de usuários que possuíam encaminhamento para Psicologia, para que estes fossem acolhidos por outros profissionais da Saúde e conhecessem a técnica da auriculoterapia, padronizando-se quatro atendimentos para estes indivíduos. A técnica era apresentada no primeiro acolhimento, com ênfase de que se tratava de prática complementar, que junto a ela deveriam ser feitas outras mudanças de estilo de vida para que o objetivo do tratamento fosse alcançado. A escuta qualificada tornou-se forte aliada durante estes atendimentos. Contudo, ainda houve resistência por parte dos usuários, pois na maioria das vezes, eles buscavam prescrição de um medicamento que resolvesse seus problemas de maneira mais simples e rápida. Porém, muitos aderiram e trouxeram resultados positivos, podendo citar a não prescrição de novos medicamentos, diminuição do uso de analgésicos e anti-inflamatórios, melhora de sintomas como ansiedade e insônia, melhora nos casos de depressão e maior adesão em grupos terapêuticos e de educação em saúde da UBS. As PICS vêm como maneira de implantar uma nova cultura de saúde, que questiona o modelo hegemônico de ofertar cuidado. O crescimento, o desenvolvimento e a procura por estas práticas se devem também a méritos próprios, já que estimula a autonomia do sujeito, buscando meios terapêuticos mais simples, com visão ampliada do processo saúde-doença e promoção global do cuidado humano.

Palavras-chave: PICS. Auriculoterapia. Desmedicalização.



19

Síndrome de Stevens Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica: Desfechos Clínicos e Atuação Interprofissional para Desmedicalização

Autores:

Maria Rita Carvalho Garbi Novaes,
Carmelia Santiago Reis,
Alice G. Novaes,
Luiz Carlos Garcez,
Leila Bernarda Gottems

Resumo: Introdução: Reações adversas a medicamentos são repostas nocivas e involuntárias a medicamentos usados em doses normalmente utilizadas para determinada condição clínica e que são agravadas na presença de polifarmácia, com medicalização excessiva. Entre elas encontram-se a síndrome de Stevens Johnson (SSJ) e a necrólise epidérmica tóxica (NET), condições raras e fatais. **Objetivo:** Analisar os desfechos clínicos, características demográficas e os medicamentos relacionados aos casos de pacientes diagnosticados com SSJ e NET, visando ao desenvolvimento de estratégias educativas e interprofissionais para a prescrição, o Uso Racional de Medicamentos (URM) e a desmedicalização. **Métodos:** Estudo retrospectivo, transversal e analítico. Os dados foram coletados em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), no período de 1999 a 2017. **Resultados:** 86 casos com SSJ e NET; predominância: sexo feminino, idade de zero a 10 (47%); acima de 60 anos (6,98%); óbitos superaram a alta; uso de medicamentos não prescritos e desnecessários à terapêutica e outros usados para diminuir sequelas da SSJ e NET; lesões de grande extensão; antibióticos e anticonvulsivantes foram os principais

desencadeadores do processo na maioria dos casos; atividade educacional desenvolvida. **Conclusão:** Apesar da fragilidade no registro de internação dos pacientes, tanto no sistema de informação hospitalar quanto nos prontuários dos hospitais do SUS, foi possível identificar o número de casos, desfechos clínicos e as principais classes de medicamentos relacionadas à SSJ e à NET. Foram desenvolvidas estratégias de educação entre profissionais e pacientes visando à desmedicalização para tentar diminuir os riscos, a incidência e a gravidade dos casos.

Palavras-chave: Síndrome de Stevens Johnson. Necrólise epidérmica tóxica. Atuação interprofissional. Desmedicalização.



Uso de Terapias não Medicamentosas na Promoção do Uso Racional de Medicamentos com Grupo de Idosos de um Centro de Convivência

Autor:

George Sillas Silva Gomes

Resumo: Com o envelhecimento da população, o aumento das condições crônicas e do uso irracional de medicamentos é realidade e desafio para serviços e profissionais de Saúde. Nesse sentido, o presente estudo objetivou um conjunto de intervenções que promova qualidade de vida a idosos com condições crônicas por meio de alternativas não medicamentosas. O trabalho aconteceu no período de agosto a dezembro de 2018 com 60 idosos frequentadores de um centro de convivência. As atividades foram realizadas por uma equipe multiprofissional de um programa de residência em Atenção Primária à Saúde (APS) e executadas uma vez por semana. As intervenções foram divididas em quatro etapas. Inicialmente, uma triagem multiprofissional com os idosos, por meio de avaliação nutricional, perfil de uso de medicamentos, socioeconômico e dores crônicas que foram medidas pela Escala Visual Analógica. A segunda etapa, utilizando a metodologia de troca de experiências com a tenda do conto, os profissionais orientaram quanto ao Uso Racional de Medicamentos (URM) e apresentaram como alternativas não medicamentosas, as práticas integrativas e complementares no SUS, com foco na fitoterapia (uso consciente de chás e outros fitoterápicos) e a auriculoterapia para dores crônicas, problemas metabólicos e ansiedade. Na terceira etapa, os idosos receberam cinco aplicações de auriculoterapia para as causas anteriormente

citadas. Na quarta etapa foi realizada uma avaliação global dos parâmetros para mensurar os resultados obtidos com as intervenções. **Resultados e discussão:** Percebeu-se, após as sessões de auriculoterapia, redução das dores crônicas, evidenciado pela escala visual analógica (EVA). Com a redução das dores, os idosos relataram diminuir o consumo de analgésicos e anti-inflamatórios por automedicação. Relataram durante a avaliação global mudanças de hábitos alimentares, além do uso mais consciente de chás e outras bebidas fitoterápicas. A triagem inicial permitiu conhecer o estado de saúde e norteou as intervenções e o acompanhamento daqueles idosos. O uso da tenda do conto como metodologia de Educação em Saúde fortaleceu os vínculos dos idosos com os profissionais de Saúde. Os usos das PICs como alternativas não medicamentosas se apresentaram como eficazes intervenções na redução das dores crônicas e da automedicação. Por fim, o cuidado multiprofissional é de grande relevância não só para garantir o URM e fitoterápicos, mas para a integralidade do cuidado, promovendo qualidade de vida e fortalecimento dos serviços do SUS.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Idosos. Práticas Integrativas e Complementares no SUS.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

**DISQUE
SAÚDE
136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO
FEDERAL