



ARTIGOS COMPLETOS	569
RESUMOS DE PESQUISA	581
RELATOS DE EXPERIÊNCIA	601

19 a 23 de outubro de 2020
Anais do ENEPE
ISSN 1677-6321

Unoeste

ARTIGOS COMPLETOS

ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES IDOSOS, CONFORME PADRONIZAÇÃO DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE570

ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES IDOSOS, CONFORME PADRONIZAÇÃO DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Janaína de Lourdes Braga Silva¹, Gustavo Roberto Silva Pereira¹, Adriano Messias de Souza¹, Marcello Minzoni Kitayama², Edna Amari Shiratsu Takahashi¹

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. ²Hospital Regional de Presidente Prudente – HRPP, Presidente Prudente, SP. E-mail: janainabraga@yahoo.com.br

RESUMO

O aumento da qualidade de vida, avanço tecnológico e desenvolvimento de fármacos possibilitou à população em geral um aumento da expectativa de vida global. Em consequência às mudanças fisiológicas no organismo, os idosos foram estudados por Beers em 1991, com o propósito de educação para profissionais de saúde. Este trabalho propôs alternativas para a padronização de medicamentos utilizados pelos idosos em um hospital de alta complexidade. Foi realizada uma pesquisa-ação na qual visa compreender e intervir na situação com a intenção de modificá-la. Foram identificados 50 medicamentos inapropriados da lista padronizada no hospital relacionado, não realizando análise das prescrições. O medicamento de maior saída relacionado aos inapropriados foi o cetoprofeno. O hospital em estudo possui, em sua própria padronização, alternativas seguras que atendem ao critério de Beers, como o paracetamol, dipirona e tramadol. Os primeiros indicados para dores leves a moderadas, fármacos seguros para idosos quando utilizados em doses corretas.

Palavras-chave: reações adversas, efeitos colaterais relacionados a medicamentos, saúde do idoso, analgesia, saúde pública.

THERAPEUTIC ALTERNATIVES FOR ELDERLY PATIENTS, ACCORDING TO THE STANDARDIZATION OF A HIGH COMPLEXITY HOSPITAL.

ABSTRACT

The increase in quality of life, technological advances and drug development has enabled the general population to increase overall life expectancy. As a result of physiological changes in the body, the elderly were studied by Beers in 1991, with the purpose of education for health professionals. This work proposed alternatives for the standardization of drugs used by the elderly in a highly complex hospital. An action research was carried out in which it aims to understand and intervene in the situation with the intention of changing it. 50 inappropriate drugs were identified from the standardized list at the related hospital, with no analysis of the prescriptions. The most popular medication related to inappropriate drugs was ketoprofen. The hospital under study has, in its own standardization, safe alternatives that meet the Beers criterion, such as paracetamol, dipyron and tramadol. The first indicated for mild to moderate pain, safe drugs for the elderly when used in correct doses.

Keywords: drug-related side effects, adverse reactions, health of the elderly, analgesia, public health.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define idoso, levando em conta a idade cronológica, sendo pessoas com 65 anos ou mais em países desenvolvidos e 60 anos ou mais em países em desenvolvimento. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (ES) e a Política Nacional do Idoso (PNI), considera-se idosa a pessoa a partir de 60 anos de idade. Envelhecer é um processo natural caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais, que acomete individualmente a pessoa¹.

A partir de 1940 ocorreram mudanças que contribuíram para o aumento na expectativa de vida como diminuição da mortalidade infantil, saneamento básico, melhoria nutricional e residencial incluindo higiene pessoal, avanços tecnológicos e conquistas em conhecimentos médicos. Em 1960 houve uma acentuação nessas mudanças aumentando a expectativa de vida, e com menos nascimentos devido à diminuição da fecundidade alterando a pirâmide etária².

Entre 2012 e 2016 houve um aumento de 16% da população idosa chegando a 26,9 milhões de pessoas, em contrapartida ocorreu uma diminuição de 14,1% para 12,9% da população de crianças até 9 anos de idade. Estima-se que até 2030 ocorra a “virada” no perfil da população, em que o número de brasileiros com 60 anos ou mais, será maior do que de crianças de 0 a 14 anos, compondo 41,5 milhões (18% da população) de idosos e 39,2 milhões (17,6% da população) de crianças³.

No estado de São Paulo encontram-se cerca de 5,6 milhões de pessoas idosas (13,19% da população). Pensando em garantir um envelhecimento ativo a essa população, foi instituído os programas São Paulo Amigo do Idoso e o Selo Amigo do Idoso. Visam ações efetivas e integradas à proteção, educação, saúde e participação da pessoa idosa, incluindo Hospitais de Cuidados Continuados e Ambulatórios Especializados ao Idoso, dentre outras ações interligando as diversas Secretarias de Estado⁴.

No envelhecimento o processo de senescência contribui para uma diminuição da capacidade funcional do idoso, como alterações moleculares, orgânicas, celulares e teciduais que ocorrem em seu organismo, favorecendo o aparecimento de doenças. Muitas vezes há necessidade do uso de medicamentos, que ocasionam a polifarmácia, caracterizada pelo uso de cinco ou mais medicamentos⁵.

A polifarmácia aumenta o risco de reações adversas medicamentosas (RAM) e interações medicamentosas (IM). Iniciaram as investigações destas reações e interações na década de 1980 e estendem-se até os dias de hoje. Pesquisadores e farmacêuticos desenvolvem métodos e instrumentos para identificar padrões indevidos de prescrições de medicamentos que envolvam grupos desta faixa etária, que se baseiam em métodos implícitos, explícitos ou em combinação dos dois⁶.

Segundo o Instituto para Práticas de Segurança no Uso de Medicamentos⁷ métodos implícitos enfatizam o aspecto clínico como: problemas de saúde, perfil de saúde ou peculiaridades clínicas, sugerindo uma investigação farmacoterapêutica personalizada. É preciso mais tempo e mais experiência profissional proporcionando análise individual compatível com a realidade nos serviços de saúde oferecidos a população idosa. Deste modo, viabiliza a incorporação dos processos de decisão terapêutica, clínica multidisciplinar e acompanhamento farmacoterapêutico, como os métodos explícitos.

Os critérios explícitos mais utilizados pela literatura, que fornecem técnicas educacionais aos profissionais de saúde para a pessoa idosa, são propostos por Beers e colaboradores. Possui várias atualizações e surgiu para atender os idosos que residiam em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Este critério propõe que seja inadequado o uso do medicamento onde seu risco seja maior que seu benefício quando utilizado por idosos. As alterações fisiológicas que os acometem modificam o perfil farmacocinético e farmacodinâmico de vários fármacos⁸⁻⁷.

Inicialmente no critério de Beers foram categorizadas práticas inadequadas em prescrição de medicamentos para idosos em três tipos: prescrição de medicamentos em geral contraindicados para idosos por causa de uma inaceitável relação risco-benefício; a prescrição de fármacos que podem causar interações fármaco-fármaco; e a prescrição de fármacos que podem causar interações de fármaco-doença⁵⁻⁹⁻¹⁰.

Na atualização de 2015, a aplicação dos Critérios de Beers é recomendada a todos os idosos, excluindo os que se encontram em cuidados paliativos¹¹. Na atualização de 2019, foram mantidos os mesmos critérios de 2015, sendo eles: medicamentos que são potencialmente inapropriados na maioria dos idosos; aqueles que normalmente devem ser evitados em idosos com certas condições; medicamentos para serem usados com cautela; interações medicamentosas; ajuste da dose do medicamento com base na função renal¹².

No Brasil em 2015 foi validado o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos, baseado no conteúdo do Critérios de Beers 2012 e do Screening Tool of Older Persons' Potentially Inappropriate Prescriptions (STOPP). A validação foi importante pois nem sempre são

encontrados os mesmos medicamentos entre os países, necessitando de alguns ajustes para a realidade brasileira¹³.

O objetivo deste trabalho foi identificar e avaliar os medicamentos padronizados no hospital em estudo, considerando os critérios de Beers e Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos, sugerindo as alternativas terapêuticas que contemplem os idosos dentro da própria padronização do hospital.

MÉTODOS

O tipo de pesquisa foi a pesquisa-ação na qual visa compreender e intervir na situação com a intenção de modificá-lo. Envolve um conjunto de sujeitos para o aproveitamento de suas práticas¹⁴. O estudo possui cadastro na Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação da UNOESTE (CPDI) sob o nº4859. Foi realizado em um hospital geral de grande porte e alta complexidade, que presta serviços hospitalares à toda população da região do interior do Oeste Paulista, onde a população idosa com 65 anos ou mais era 84.145 mil no ano de 2017. Promove a formação e qualificação de recursos humanos, com responsabilidade social e respeito à vida¹⁵.

O serviço de farmácia deste hospital possui uma padronização de medicamentos, com o intuito de atender as necessidades mais prevalentes. Em virtude de conquistar o Selo Hospital Amigo do Idoso, fez-se necessário identificar na padronização os medicamentos que se encontram nos Critérios de Beers. A partir dos medicamentos identificados, espera-se operacionalizar os processos de trabalho, adequando à realidade e necessidade de novos serviços farmacêuticos.

Os pesquisadores tiveram acesso à lista de padronização dos medicamentos do hospital em estudo. A identificação dos medicamentos foi de acordo com a lista disponibilizada no Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos¹³. A escolha desta referência foi por abordar a realidade nacional e ser de financiamento do Sistema Único de Saúde.

O número dos medicamentos foi considerado por princípio ativo, independentes das quantidades de apresentações farmacêuticas. Foi relacionada retrospectivamente a quantidade de dispensação dos medicamentos do hospital, e destes, selecionados o com maior frequência da dose individual para indicação de alternativas terapêuticas. Em abril de 2019, buscou-se no sistema do Serviço de Farmácia, no período de 1º de abril de 2018 a 1º de abril de 2019 para identificar o medicamento mais dispensado no Critério de Beers. Foi utilizado da estatística descritiva para ordenar os dados.

RESULTADOS

Na tabela 1 consta os medicamentos que devem ser evitados em idosos, independentes de condição clínica. Foram identificados 50 dos 351 medicamentos da lista padronizada no hospital relacionada a essa condição, representando 14% do total. Além das apresentações usuais, também compõem o número de medicamentos da padronização os princípios ativos exclusivos de medicamentos de uso externo, como de uso dermatológicos, otológicos, oftalmológicos, retais e vaginais. Foram desconsiderados produtos de nutrição parenteral, vacinas ou para uso em exames de diagnóstico.

Tabela 1. Medicamentos padronizados presente no Critério de Beers.

Ácido acetilsalicílico	Furosemida
Alfentanila	Glibenclamida
Amiodarona	Haloperidol
Betametasona acetato + fosfato	Hidrocortisona
Biperideno	Ibuprofeno
Cetoprofeno	Imipramina
Clonazepam	Lorazepam
Clonidina	Levomepromazina
Clorpromazina	Loperamida
Colchicina	Morfina
Dexclorfeniramina	Metadona
Dexametasona	Metildopa
Diazepam	Metilprednisolona
Difenidramina	Metoclopramida
Diclofenaco	Midazolam
Digoxina	Nalbufina
Dimenidrinato + piridoxina	Óleo mineral
Dimenidrinato + piridoxina + frutose	Omeprazol
Escopolamina	Petidina
Escopolamina + dipirona	Prednisona
Espironolactona	Prednisolona
Fentanila	Prometazina
Fentanila + droperidol	Remifentanila
Fenobarbital	Risperidona
Fludrocortisona	Sufentanila

Fonte: Dos autores (2020).

Tabela 2. Quantidade dispensadas dos medicamentos da lista do Critério Beers, segundo o serviço de farmácia do hospital.

MEDICAMENTO	UNIDADES DISPENSADAS
Óleo mineral puro solução oral 100% - 100ml	84.950,50 mL
Omeprazol 20mg – cápsula	50.236,00 cap
Dexclorfeniramina solução oral 2mg/5ml	39.540,60 mL
Cetoprofeno injetável 100mg	33.037,00 amp
Furosemida injetável - 10mg/2ml	32.854,00 amp
Fentanila c/ conservante injetável 0,05mg/ml – 10 ml	30.698,00 amp
Dexametasona injetável 4mg/ml – 2,5ml	30.246,00 amp
Midazolam injetável – 5mg/ml – 10ml	28.638,00 amp

MEDICAMENTO	UNIDADES DISPENSADAS
Ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido	27.361,00 comp
Clonazepam 2mg – comprimido	19.331,00 comp
Omeprazol injetável – 40mg	17.094,00 amp
Furosemida 40mg – comprimido	15.296,00 comp
Hidrocortisona injetável – 100mg	15.038,00 amp
Midazolam injetável – 1mg/ml – 5ml	14.462,00 amp
Prednisona 20mg – comprimido	13.958,00 comp
Dimenidrinato + piridoxina + frutose injetável 3mg/ml – 10m	12.280,00 amp
Prednisolona solução oral – 3mg/ml	11.341,07 mL
Dexclorfeniramina 2mg – comprimido	11.258,00 comp
Lorazepam 2mg – comprimido	10.918,00 comp
Morfina injetável – 0,2mg/ml – 1ml	4.689,00 amp
Morfina 10mg – comprimido	4.524,00 comp
Fenobarbital 100mg – comprimido	4.460,00 comp
Escopolamina + dipirona injetável – 5ml	4.376,00 amp
Levoprometazina 100mg – comprimido	4.314,00 comp
Clonidina injetável 0,150 mcg/ml – 1ml	4.174,00 amp
Ibuprofeno suspensão oral – 50mg/ml – gotas	4.160,50 mL
Levoprometazina solução oral 4%	3.777,98 mL
Amiodarona injetável 50mg/ml – 3ml	3.483,00 amp
Metadona 10mg – comprimido	3.320,00 comp
Midazolam injetável – 5mg/ml – 1ml	3.213,00 amp
Morfina injetável – 10mg/ml – 1ml	3.158,00 amp
Fentanila + droperidol injetável – 50mcg+2,5/ml – 2ml	3.053,00 amp
Prednisona 5mg – comprimido	2.983,00 comp
Diclofenaco sódico 50mg – comprimido	2.894,00 comp
Risperidona 1mg – comprimido	2.853,00 comp
Haloperidol injetável – 5mg/ml – 1ml	2.809,00 amp
Clorpromazina 25mg – comprimido	2.722,00 comp
Metilprednisolona succinato injetável – 125mg	2.715,00 amp
Dexametasona 4mg – comprimido	2.308,00 comp
Nalbufina injetável – 10mg/ml – 1ml	2.223,00 amp
Sufentanila injetável – 5mcg/ml – 2ml	2.118,00 amp
Ibuprofeno 600mg – comprimido	1.993,00 comp
Risperidona 3mg – comprimido	1.932,00 comp
Hidrocortisona injetável – 500mg	1.911,00 amp
Prometazina injetável – 25mg/ml – 2ml	1.894,00 amp
Clorpromazina 100mg – comprimido	1.710,00 comp
Diazepam injetável – 5mg/ml – 1 ml	1.585,00 amp
Imipramina 25mg – comprimido	1.528,00 comp
Clonidina 0,200 mg – comprimido	1.485,00 comp
Difenidramina injetável 50mg/ml – 1ml	1.433,00 amp
Metoclopramida injetável – 5mg/ml – 2 ml	1.268,00 amp
Remifentanila injetável – 2mg	1.255,00 amp
Escopolamina solução oral 10mg/ml	1.229,65 mL
Dexametasona solução oral 0,1mg/ml	1.151,50 mL
Espironolactona 100mg – comprimido	1.119,00 comp

MEDICAMENTO	UNIDADES DISPENSADAS
Fenobarbital injetável 100mg/ml – 2ml	981,00 amp
Colchicina 0,5mg – comprimido	848,00 comp
Fenobarbital solução oral 1mg/gota	824,08 mL
Betametasona acetato+fosfato injetável 3mg_3mg – 1ml	819,00 amp
Diclofenaco sódico injetável 25mg/ml – 3 ml	763,00 amp
Loperamida 2mg – comprimido	712,00 comp
Alfentanila injetável 0,5mg/ml – 5 ml	699,00 amp
Metilprednisolona succinato injetável – 500mg	659,00 amp
Digoxina 0,25mg – comprimido	626,00 comp
Escopolamina + dipirona solução oral	600,86 mL
Fludrocortisona 0,1mg – comprimido	567,00 comp
Glibenclamida 5mg – comprimido	448,00 comp
Clorpromazina injetável 5mg/ml – 5ml	306,00 amp
Petidina injetável – 50mg/ml	305,00 amp
Dexametasona 0,5mg – comprimido	147,00 comp
Midazolam solução oral – 2mg/ml	127,50 mL
Sufentanila injetável – 50mcg/ml – 1ml	108,00 amp
Dimenidrinato + piridoxina injetável 50mg/ml – IM	106,00 amp
Metoclopramida 10mg – comprimido	103,00 comp
Metilprednisolona succinato injetável – 40mg	102,00 amp
Metoclopramida solução oral – 4mg/ml	39,23 mL
Haloperidol solução oral – 2mg/ml	0,64 mL

Fonte: Os autores (2020).

Legenda: amp: ampola; cap: cápsula; comp: comprimido; mL: mililitro.

DISCUSSÃO

Considerando a tabela 2, os fármacos prescritos em maior quantidade foram em forma líquida, contada a dispensação por mL (óleo mineral e dexclorfeniramina), ou o omeprazol 20mg (comumente dispensado na dose de 40mg), e estes não refletem a dose individual. Deste modo, o medicamento de maior saída em relação aos medicamentos potencialmente inapropriados (MPI), destaca-se o cetoprofeno. Utilizado clinicamente como anti-inflamatório nos distúrbios de músculos e articulações como artrite reumatoide, tendinite, bursite, dismenorreia, dor pós-operatória, condições de dor e inflamatórias da gota¹⁶.

A ação farmacológica do cetoprofeno consiste na inibição das ciclooxigenases (COXs) responsáveis pelo metabolismo do ácido araquidônico em prostaglandinas, conferindo duas ações farmacológicas: anti-inflamatória e analgésica. As prostaglandinas como mediadores pró-inflamatórios, favorecem a vasodilatação prolongada, aumentam o fluxo sanguíneo e potencializam a ação de substâncias, como bradicinina, histamina e serotonina, capazes de aumentar a permeabilidade vascular e ativar as terminações nervosas¹⁷.

Fisiologicamente, as COX-1 sintetizam prostaglandinas que atuam na mucosa gástrica, no sistema vascular renal e nas plaquetas. Respectivamente, produzem a camada de muco e bicarbonato epitelial, promovem a restituição ou integridade celular, a manutenção do fluxo sanguíneo da mucosa, diminui a secreção do ácido no trato gastrointestinal superior pela produção de muco e bicarbonato; promovem a perfusão renal por vasodilatação e nas plaquetas desencadeiam a adesão e agregação. Como anti-inflamatório não esteroide (AINE) não seletivo, o cetoprofeno provoca alterações renais e ulceração gástrica e duodenal por inibir a síntese das prostaglandinas citoprotetoras¹⁸.

As condições de senescência decorrentes do envelhecimento podem aumentar as incidências de RAM. Acontecem situações como produção de suco gástrico diminuído; esvaziamento gástrico mais lento; teor de água total menor; teor de tecido adiposo total maior; menor quantidade de proteínas plasmáticas;

diminuição da irrigação renal; filtração glomerular e secreção tubular; redução do fluxo sanguíneo e das atividades enzimáticas no fígado, entre outras. As combinações terapêuticas feitas com o cetoprofeno, sempre resultam em risco de sangramento nos idosos com esquemas terapêuticos combinados com: enoxaparina e clopidogrel, medicamentos presentes na padronização do hospital em estudo¹⁹.

A função renal de um paciente pode estar ou não preservada de acordo com o cuidado prévio da saúde. Dentre as patologias que mais afetam este sistema são as doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes e a hipertensão. A associação dos medicamentos anti-hipertensivos com o cetoprofeno pode provocar interações indesejadas. Ocorre antagonismo farmacodinâmico e prejudica o efeito terapêutico hipotensor, por inibir a COX-1 constitucional e provocar vasoconstrição, diminuindo a perfusão renal e trazendo sua própria disfunção²⁰.

Os anti-hipertensivos que pertencem a padronização do hospital em estudo ou mesmo os que estão na Relação Municipal de Medicamentos, como os inibidores da enzima conversora de angiotensina e inibidores da angiotensina II (respectivamente captopril e losartana, exemplos comuns das classes) são medicamentos adequados para os idosos, corroborando para identificação de nova alternativa terapêutica para o cetoprofeno²¹.

Considerando os riscos em potencial associados ao uso do cetoprofeno e seu uso em protocolo de dor, inclusive profilaticamente, faz-se necessário uma alternativa funcional com o intuito de reduzir danos aos pacientes idosos. Uma revisão sistemática apresentou 11% de internações devido ao uso inadequado dos AINES, além dos RAM usuais. Era frequente o uso destes medicamentos antes de vigorarem programas educativos para a população idosa em países como o Canadá, Finlândia e Estados Unidos. O cenário foi revertido junto da publicação de protocolos de manejo da dor e inflamação em idosos e com a conscientização dos mesmos, o paracetamol passou a ser mais utilizado²².

Observando o estado clínico do paciente, de dor leve a moderada, é plausível a administração de paracetamol, considerado um anti-inflamatório por seu mecanismo de ação. Apresenta menor ação anti-inflamatória e maior ação analgésica e antitérmica em doses terapêuticas, é considerado seguro para o idoso se usado em doses posológicas corretas. Porém é hepatotóxico se utilizado na dose maior que quatro gramas independente da função hepática e renal normais, e no máximo dois gramas para pacientes com comprometimento hepático²³.

Se o uso em monoterapia do paracetamol não foi efetivo, existe a alternativa do uso da dipirona, um medicamento com maior efeito analgésico e menor ação anti-inflamatória. A dipirona apresenta maior potência analgésica e maior janela terapêutica em relação ao paracetamol. Dependendo da necessidade, pode ser adicionado primeiramente os AINES tópicos. Em casos de dor refratária a estas intervenções devem ser considerados o uso de AINES orais, dos quais com menores efeito gastrointestinal e risco cardiovascular²⁴⁻²⁵.

Dentre os AINES orais tem-se sugerido os de menor efeito gastrointestinal, o ibuprofeno e o naproxeno. O naproxeno é indicado por apresentar menor risco cardiovascular e também por atravessar a barreira hematoencefálica mais facilmente. Independe do tipo de AINES utilizados se recomenda a associação com inibidores da bomba de prótons (IBP), sendo uma opção os de baixo custo. O uso dos inibidores de prótons recebe a recomendação do critério de Beers (2015) de ser utilizado por um período máximo de oito semanas¹¹⁻²⁴.

Quando se assume dizer uso crônico de AINES refere-se a doses diárias por um período maior de três meses. No entanto, tem sido observado que RAM dependem da dose e das características individuais neste intervalo de tempo. Para maior segurança dos pacientes, mesmo associado com os IBP, o uso de AINES tem sido recomendado por até sete dias consecutivos²⁶. É importante a conscientização destes períodos tanto para prescritores, profissionais de saúde e pacientes para o adequado monitoramento, sendo uma das atividades para a farmácia clínica no âmbito hospitalar e ambulatorial.

Em escala de dor mais intensa, quando os AINES apresentam resposta terapêutica insuficiente, visando o baixo índice de efeitos adversos, o tramadol pode ser utilizado pelo idoso. É um opioide atípico de longa duração e com baixa solubilidade lipídica com ação analgésica central. Vale frisar que se devem utilizar doses menores do que em um adulto saudável devido à sensibilidade maior ao tramadol no

paciente idoso. A associação de tramadol e paracetamol é eficaz para dor pós-operatória, incluindo as de grande porte²⁷.

Entretanto o paciente deve ser assistido devido a uma baixa probabilidade de náuseas, sedação leve e diminuição na frequência de evacuações, que podem ser controladas com regulação da dose e orientação dietética. Um outro ponto importante é a hiponatremia, devido a síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético que deve ser monitorada mais prontamente, sendo recomendação na atualização do Critério de Beers em 2019¹²⁻²⁸.

O uso da dipirona é ainda hoje bastante controverso. Um estudo realizado em hospital no sul do Brasil, sugere a inclusão da dipirona no Critério de Beers. Não é prescrita nos Estados Unidos devido à recomendação do Food and Drugs Administration, devido ao risco de agranulocitose. A anemia aplástica adquirida, que leva a agranulocitose, tem um dos picos incidência em pessoas maiores de 60 anos²⁹⁻³⁰.

Por outro lado, o uso da dipirona está consolidado em muitos países, inclusive no Brasil. Apesar de sugerir estudo melhor delineado, o registro de agranulocitose não foi maior em locais de alto consumo do medicamento. No desfecho ainda prevalece o benefício, apresentando risco RAM igual ou menor a outros AINES. O Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos não faz restrição do seu uso²⁹⁻³¹.

A dor aguda e a agudização da dor crônica estão sob os cuidados do âmbito hospitalar ou no pronto atendimento. Estes cenários identificam a abordagem do arsenal terapêutico e o manejo da dor na atenção básica. É uma condição que reflete as dimensões de integridade física e emocional, que compõem as interfaces da qualidade de vida das pessoas²²⁻³². Deve ser uma das prioridades do cuidado do idoso, sendo importante um protocolo de dor que atenda a Rede de Atenção em Saúde, e se preocupando com as limitações dos medicamentos existentes a eles.

O uso da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) faz com que exista um padrão no que se refere a encontrar MPI para os idosos em centros de saúde brasileiros, mostrando uma realidade nacional. Muitos estudos apresentam de 28 a 38% de MPI nas prescrições dos idosos. Vários desses medicamentos inapropriados para idosos constam na RENAME do Ministério da Saúde, podendo não haver opções disponíveis padronizadas para alguns medicamentos.

É importante salientar que o critério de Beers não proíbe o uso dos fármacos, mas os restringe devido as prováveis interações entre as drogas e doenças, sendo um guia para os profissionais da saúde para nortear os critérios implícitos do acompanhamento farmacoterapêutico. No entanto, para o cetoprofeno, o uso racional de AINES para o idoso está em reavaliar os protocolos existentes, uma vez que os medicamentos alternativos constam na RENAME e conseqüentemente na padronização do hospital²⁹⁻³³.

Esse trabalho buscou sensibilizar profissionais de saúde quanto a educação continuada e do trabalho multiprofissional, como o uso de medidas não farmacológicas. Para o farmacêutico a importância de revisar os protocolos, identificar alternativas muitas vezes na própria padronização, promove o uso racional de medicamentos, reduz riscos de reações adversas, tendo em vista que o paciente idoso possui respostas diferentes das apresentadas por pacientes jovens devido às alterações farmacocinética e farmacodinâmica próprias do envelhecimento.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (Brasil). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: 2005.
2. Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2005 dez [acesso em 2020 ago 18]; 18 (4): 422-426. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400011&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>.

3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. 2016.
4. Secretaria de Desenvolvimento Social. São Paulo Amigo do Idoso. São Paulo, 2015.
5. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2010 fev [acesso em 2020 ago 18]; 63 (1): 136-140. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100023&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>.
6. Ribeiro AQ, Araújo CMC, Acurcio FA, Magalhães SMS, Chaimowicz F. Qualidade do uso de medicamentos por idosos: uma revisão dos métodos de avaliação disponíveis. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2005 dez [acesso em 2020 ago 18]; 10 (4): 1037-1045. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400026&lng=pt. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400026>.
7. Medicamentos Potencialmente Inadequados para Idosos – ISMP. Boletim ISMP. 2017 ago; (3): 1-6
8. Beers MH, Ouslander JG, Rollinger I, Reuben DB, Brooks J, Beck JC. Explicit criteria for determining inappropriate medication use in nursing home residents. UCLA Division of Geriatric Medicine. Arch Intern Med. 1991;151(9):1825-1832. <https://doi.org/10.1001/archinte.1991.00400090107019>
9. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2009 jun [acesso em 2020 ago 18]; 43 (3): 548-554. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en. Epub Apr 17, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000300025>.
10. Willams CM. Using medications appropriately in older adults. Am Fam Physician. 2002;66(10):1917-1924.
11. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc. 2015;63(11):2227-2246. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.13702>
12. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc. 2019;67(4):674-694. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.15767>
13. Oliveira MG, Amorim WW, Borja-Oliveira CR de Coqueiro HL, Gusmão LC, Passos LC. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos [Internet]. Geriatrics, Gerontology and Aging. 2016; 10 (4): 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z2447-211520161600054>
14. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23.ed. São Paulo: Cortez; 2007. p. 120.
15. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Brasil). População acima de 65 anos mais do que dobrará até 2050 no Oeste Paulista. São Paulo: Portal de Estatísticas do Estado de São Paulo; 2017.
16. Carbone C, Rende P, Comberiat P, Carnovale D, Mammì M, De Sarro G. The safety of ketoprofen in different ages. J Pharmacol Pharmacother. 2013; 4(Suppl 1): S99-S103. DOI: <http://dx.doi.org/doi:10.4103/0976-500X.120967>

17. Poluha RL, Grossmann E. Mediadores inflamatórios relacionados às disfunções temporomandibulares artrogênicas. BrJP [Internet]. 2018 mar [acesso em 2020 ago 18]; 1 (1): 60-65. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000100060&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180013>.
18. Hernandez, C. Desenvolvimento e avaliação in vitro de matrizes de cetoprofeno para liberação prolongada [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêuticas; 2004. [acesso em 2020 ago 18]. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/D.9.2004.tde-22042015-170324>.
19. Lima TAMFAAC, Atique TSC, Di Done P, Machado RLD, Godoy MF. Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2016 jun [acesso em 2020 ago 18]; 19 (3): 533-544. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300533&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150062>.
20. DRUGS.COM. Ketoprofen Drug Interactions. 2020. [acesso em 2020 ago 18]. Disponível em: <https://www.drugs.com/drug-interactions/ketoprofen.html>
21. Cetoprofeno. São Paulo: Eurofarma Laboratórios S.A.; 2016. [acesso em 2020 ago 18]. Disponível em: https://www.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/09/Bula_Cetoprofeno_IV_Profissional.pdf
22. Ely LS, Engroff P, Guiselli SR, Cardoso GC, Morrone FB, Carli GA. Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2015 set [acesso em 2020 ago 18]; 18 (3): 475-485. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000300475&lng=pt. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14141>.
23. Medscape. Tylenol (acetaminophen) dosing, indications, interactions, adverse effects, and more. 2020. [acesso em 2020 ago 18]. Disponível em: <https://reference.medscape.com/drug/tylenol-acetaminophen-343346>
24. National Clinical Guideline Centre (UK). Osteoarthritis: Care and Management in Adults. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2014 fev.
25. Brunton LL, HILAL-DANDAN R, KNOLLMANN BC. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 13. ed. Nova Iorque: AMGH; 2019.
26. Wehling M. Non-steroidal anti-inflammatory drug use in chronic pain conditions with special emphasis on the elderly and patients with relevant comorbidities: management and mitigation of risks and adverse effects. Eur J Clin Pharmacol. 2014;70(10):1159-1172. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00228-014-1734-6>
27. Bacalhau, JDD. Anti-inflamatórios não esteroides no controle da dor do doente idoso [tese][Internet]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2017. [acesso em 2020 ago 18]. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/82217/1/Tese%20de%20Mestrado.pdf>
28. Guérios, TR. Uso da associação tramadol e paracetamol para analgesia pós-operatória ambulatorial, em pacientes idosos submetidos à cirurgias ortopédicas*. Rev Dor. São Paulo [Internet]. 2010 [acesso em 2020 ago 18]; 11(4):309-312. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n4/a1653.pdf>
29. Alves CO, Schuelter-Trevisol F, Trevisol DJ. Beers criteria-based assessment of medication use in hospitalized elderly patients in southern Brazil. J Family Med Prim Care. 2014;3(3):260-265. DOI: <http://dx.doi.org/doi:10.4103/2249-4863.141628>

30. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.300, de 21 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Anemia aplástica adquirida. Diário Oficial da União. 2013 nov; Seção 1. p. 668.
31. Danieli P, Leal MB. Avaliação da segurança da dipirona: uma revisão. RBF [Internet]. 2003 [acesso em 2020 ago 18]; 84(1): 17-20. Disponível em: http://rbfarma.org.br/files/RBF_V84_N1_2003_PAG_17_20.pdf
32. Ribeiro SBF, Pinto JCP, Ribeiro JB, Felix MMS, Barroso SM, Oliveira LF et al. Dor nas unidades de internação de um hospital universitário. Rev. Bras. Anesthesiol. [Internet]. 2012 out [acesso em 2020 ago 18]; 62 (5): 605-611. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942012000500001&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942012000500001>.
33. Faustino CG, Martins MA, Jacob Filho W. Medicamentos potencialmente inapropriados prescritos a pacientes idosos ambulatoriais de clínica médica. einstein (São Paulo). 2011;9(1 Pt 1):18-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082011AO1844>

RESUMOS DE PESQUISA

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS VIGILANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO INTERIOR DE SÃO PAULO	582
ANÁLISE DO TEOR DE CAFÉINA NO CAFÉ (COFFEA ARABICA) TORRADO E MOÍDO COMERCIALIZADOS EM PRESIDENTE PRUDENTE - SP	583
AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA FARMÁCIA	584
AVALIAÇÃO DO EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE EXTRATO AQUOSO DE CASCA DE UVA EM PARÂMETROS METABÓLICOS EM MODELO ANIMAL DE OBESIDADE	585
AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO TECIDO RENAL DE RATOS EXPOSTOS À PEÇONHA DE MICRURUS LEMNISCATUS LEMNISCATUS (COBRA CORAL SUL-AMERICANA).....	586
CONTROLE DE QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS AMOSTRA GRÁTIS DISPENSADOS NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA DE PRESIDENTE PRUDENTE.....	587
DESENVOLVIMENTO DE EDULITO FITOTERÁPICO CONTENDO EXTRATO SECO DE MUSA SPP	588
DESENVOLVIMENTO DE NANOCOSMÉTICO ANTIENVELHECIMENTO	589
DETERMINAÇÃO MOLECULAR DE GENES DE VIRULÊNCIA E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADOS DE ÔNIBUS INTERMUNICIPAL HOSPITALAR E NÃO HOSPITALAR	590
ESTUDO DA ATIVIDADE FOTOPROTETORA UVA/UVB DO EXTRATO VEGETAL DE ERIOBOTRYA JAPONICA (LINDL.).....	591
ESTUDO DA ATIVIDADE FOTOPROTETORA UVB (FPS) DO EXTRATO VEGETAL DE SPONDIAS PURPUREA (SERIGUELA)	592
ESTUDO ETNOBOTÂNICO PARA MENSURAÇÃO DO SABER POPULAR SOBRE A FITOTERAPIA NOS GRUPOS DE HIPERDIA COM USUÁRIOS(AS) DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA SUS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO: DO SABER POPULAR AO CONHECIMENTO CIENTÍFICO..	593
PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	594
PREVALÊNCIA DE HELMINTOS E PROTOZOÁRIOS INTESTINAIS EM UMA POPULAÇÃO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO	595
QUANTIFICAÇÃO DE NICOTINA EM ESSÊNCIA AROMATIZADA IN NATURA E ÁGUA DO RECIPIENTE (VASO) DO NARGUILÉ	596
QUANTIFICAÇÃO DE NICOTINA NO CIGARRO E NA ESSÊNCIA PARA VAPE	597
RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	598
TEOR ALCOÓLICO E QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE CERVEJAS ESPECIAIS COMERCIALIZADAS EM PRESIDENTE PRUDENTE - SP	599
UMA ABORDAGEM FARMACOTERAPÊUTICA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA GERIÁTRICA	600

Farmácia

Pesquisa (ENAPI)

Comunicação oral on-line

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Farmácia

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS VIGILANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO INTERIOR DE SÃO PAULO

ADRIANO FIDERIS DOS SANTOS
EMILY DE LIMA HISDALECK
EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

O trabalho noturno é necessário para a sociedade e para o desenvolvimento econômico das empresas. Este período pode comprometer o descanso e lazer, influenciar na qualidade de vida e no desenvolvimento de doenças por esses profissionais. O objetivo foi comparar a qualidade de vida dos vigilantes diurnos e noturnos de uma Instituição de Ensino Superior no interior de São Paulo. Foi uma pesquisa qualitativa-descritiva, com o questionário WHOQOL-bref. CAAE 05609119.9.0000.5515. Desenvolvida com quarenta vigilantes do turno diurno e quarenta do noturno. A análise estatística foi com Software Microsoft Excel 2016 e SPSS versão 20. Utiliza-se para os domínios a escala de Likert (valores entre 1 a 5) e pontos para a análise das facetas (de 0 a 100). Verificou-se a consistência interna das respostas do WHOQOL-bref, com o coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha=0,874$), apresentando semelhança entre os dois turnos. De acordo com os resultados obtidos do p-valor ($p > 0,05$), não há diferenças estatísticas entre os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente; a autoavaliação da qualidade de vida, e a qualidade de vida total. O maior valor foi no domínio físico (diurno 4,372 e noturno 4,357). Observou semelhança nos escores das facetas, o maior foi para a mobilidade (diurno 93,75 e noturno 89,38) e o menor para sono e repouso (diurno 77,50 e noturno 73,13). O domínio meio ambiente obteve os menores valores (diurno 3,922 e noturno 3,916). No diurno os menores escores foram recursos financeiros (63,13), cuidados em saúde (68,13), novas informações e habilidades (70,00), e recreação e lazer (68,13). E noturno os menores escores foram recursos financeiros (62,50), novas informações e habilidades (69,38), recreação e lazer (61,25), e ambiente físico (66,88). A autoavaliação da qualidade de vida foi classificada boa, bem como a qualidade de vida total. O melhor valor no domínio físico pode estar relacionado com a idade média dos participantes, são adultos jovens e maduros com controle de suas atividades diárias. O mesmo padrão segue os domínios relações sociais e psicológico. O domínio meio ambiente apresentou valores inferiores em relação aos outros domínios, com uma qualidade de vida regular. Demonstrou-se boa a qualidade de vida dos vigilantes e não apresentaram diferenças entre os turnos. O questionário por ser autorreferido, se faz necessário futuras avaliações com biomarcadores para investigar possíveis alterações relacionadas à saúde do trabalhador. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Unoeste. Protocolo CAAE: 05609119.9.0000.5515

ANÁLISE DO TEOR DE CAFEÍNA NO CAFÉ (COFFEA ARABICA) TORRADO E MOÍDO
COMERCIALIZADOS EM PRESIDENTE PRUDENTE - SP

LUCIENE DA CONCEIÇÃO BRITO
ANGÉLICA AUGUSTA GRIGOLI DOMINATO

A cafeína, um composto estimulante do sistema nervoso central (SNC) é o componente químico mais relacionado à bebida café. Os efeitos agudos na ingestão de grandes quantidades de cafeína são elevação da pressão arterial, taquicardia, sudorese, entre outros. Na bebida café, o teor final de cafeína por xícara de café é influenciado pelo tipo de produto, como o café torrado em pó ou instantâneo (solúvel), descafeinado ou regular, ou através da forma de preparo (expresso, filtrado, fervido, entre outros). A variabilidade no teor de cafeína nos diversos produtos dificulta quantificar o seu consumo diário. Determinar o teor de cafeína na bebida e no pó de café. Foram utilizadas 10 marcas diferentes de café torrado e moído, sendo cinco de café em pó Tradicional, quatro do Extra Forte e um Premium Tradicional, para a dosagem de cafeína no pó e na bebida. Após a solubilização do referido composto a 80°C o mesmo foi extraído com clorofórmio. Sobre o pó de café adicionou-se ácido sulfúrico concentrado e água destilada aquecida (80°C) e para a bebida, as quantidades estavam indicadas pelo fabricante. Em ambos foram acrescentadas porções de clorofórmio e após agitação, a camada orgânica foi recolhida, evaporada e o resíduo foi solubilizado em água a quente para a leitura em espectrofotometria UV-Vis a 274 nm. A curva padrão obteve como equação da reta: $y = 0,5467x + 0,0004$, coeficiente de correlação (R^2) de 0,9999, e controle na concentração de 0,72 mg/dL. Desta forma, as amostras foram quantificadas, demonstrando variabilidade no teor de cafeína apresentados entre o pó de café e a bebida. Observou-se maior concentração de cafeína no pó da marca I (extra forte) com $26,8 \text{ mg/dL} \pm 0,230$ e na bebida E (tradicional) de $5,90 \text{ mg/dL} \pm 0,08$. As marcas H, I (extra forte) e J (premium tradicional) apresentaram menor quantidade de cafeína, sendo respectivamente, $3,20 \pm 0,40 \text{ mg/dL}$, $2,60 \pm 0,40 \text{ mg/dL}$ e $1,97 \pm 0,32 \text{ mg/dL}$. A marca de café J, considerada Premium pelo fabricante continha a menor concentração de cafeína para a bebida e a amostra A para o pó de café do tipo tradicional. O teor de cafeína no pó de café foi maior do que na bebida café, isso demonstra que a extração ácida foi mais eficiente do que com água para o preparo da bebida. O teor de cafeína variou muito entre as marcas comercializadas, sendo que o pó de café torrado e moído apresentou maior concentração de cafeína quando comparado a bebida café.

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA FARMÁCIA

HERNANI CESAR BARBOSA SANTOS

Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais da metade dos medicamentos são prescritos, dispensados ou utilizados de forma inadequada, sendo que a falta de informação sobre aspectos do tratamento é uma das principais razões para que 30 a 50% destes usuários, o façam de maneira diferente do que foram inicialmente prescritos. O uso incorreto de medicamentos pode acarretar o aparecimento de reações adversas com consequências relevante, que constituem um dos graves problemas de saúde pública no mundo todo, responsáveis por numerosas hospitalizações, e muitas vezes por óbitos. O acesso a medicamentos deve implicar também em acesso a informação, sob o risco de inversão de objetivos quando os fármacos geram prejuízos para a saúde de quem os utiliza equivocadamente. Os Centros de Informações de Medicamentos (CIM) podem ser definidos como unidades operacionais que proporcionam informação técnico-científica sobre medicamentos, de maneira objetiva e oportuna, promovendo o uso de medicamentos de forma segura, efetiva e econômica, como objetivo. Necessidade de evidenciar dados regionais, que proporcionem subsídios para promover ações que sejam capazes de contribuir para o uso racional de medicamentos Pesquisa exploratória, durante um projeto de extensão em um dispensário de medicamentos em Presidente Prudente. De acordo com os medicamentos que mais foram dispensados naquele setor, subdividiu-se e classificamos as solicitações de informações de acordo com o tipo, sendo: 1. Reação Adversa; 2. Interação medicamentosa; 3. Via de Administração; 4. Dose/Posologia; 5. Estabilidade; 6. Cálculo de dose; 7. Legislação; 8. Diluição/Reconstituição; 9. Outros. Dentre as 1.090 informações geradas de acordo com o tipo, a reação adversa foi a que apresentou maior incidência, correspondendo a 15% do total analisado. Em seguida observa-se interação medicamentosa 14,2% e via de administração 13,8%. Um item que embora não fosse um dos alvos da pesquisa, e que também apresentou alta incidência, foi o que se refere a "outros", 14,7%, abordando o uso em gestantes e lactantes. O item diluição/reconstituição apresentou menor incidência 3,7%, o que é justificado, pelo fato de que a maioria dos medicamentos aviados na farmácia comunitária se apresentam na forma farmacêutica sólida, sendo desnecessário tal procedimento. Os dados nortearão a abordagem inicial do CIM, para a atenção farmacêutica, reduzindo os problemas relacionados a medicamentos e aumentando a qualidade da farmacoterapia dos pacientes atendidos.

AVALIAÇÃO DO EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE EXTRATO AQUOSO DE CASCA DE UVA EM
PARAMÊTROS METABÓLICOS EM MODELO ANIMAL DE OBESIDADE

ELIANE SZÜCS DOS SANTOS
SABRINA DA SILVA LOPES

O avanço da prevalência da obesidade e suas comorbidades têm estimulado a busca de alimentos como fonte de compostos que possam combater e/ou amenizar os danos causados por esses processos patológicos. Os flavonoides constituem um abrangente grupo de compostos fenólicos, estando presentes em frutas, hortaliças, café, chás, chocolates, vinhos e sucos de uva. Além da atividade antioxidante, atribui-se aos flavonoides a capacidade de redução da obesidade, da resistência a insulina e melhora do perfil lipídico. Avaliar os efeitos metabólicos do consumo regular dos compostos fenólicos contidos em um extrato aquoso da casca da uva, em modelo animal de obesidade induzida por dieta. 32 ratos machos Wistar, pesando aproximadamente 200g, foram divididos em 4 grupos (n=8) e alimentados com dieta padrão ou hipercalórica e hiperlipídica palatável (DHP). Os animais foram randomizados em grupos: grupo controle magro (CM), grupo controle obeso (CO), grupo magro suplementado (MS), grupo obeso suplementado (OS). Os grupos suplementados receberam diariamente o extrato aquoso de casca de uva, por meio de gavagem, enquanto os grupos controle receberam gavagem com placebo (água). A indução da obesidade e síndrome metabólica foi realizada por meio de ração hiperlipídica e água suplementada com sacarose a 20% por 6 semanas. CEUA 3510 Houve diferenças significativas quando ($p < 0,05$) entre as médias dos níveis de HDL-c nos animais dos grupos CM e MS. O LDL-c dos animais dos grupos MS e OS que consumiram o resveratrol. No restante, não houve significância entre as médias dos níveis de colesterol e triglicerídeos dos grupos magro e obeso, e o HDL-c do grupo obeso, portanto independente do uso de flavonoides. No presente estudo, o perfil lipídico avaliado através das análises estatísticas mostraram alterações nos grupos CM e MS apresentando diferença nas médias dos níveis HDL-c ($p < 0,05$) e significantes alterações nos níveis de LDL-c ($p < 0,05$). Os grupos CO e OS mostraram pequenas variações apenas nos níveis de LDL-c. O resveratrol vem apresentando efeitos cardio protetores devido ação antioxidante. Não houve diferença significativa no perfil lipídico, podendo ter como causa o curto tratamento, descrito em trabalhos experimentais realizados com animais. Os resultados obtidos de LDL-c mostraram pequena variação por causa da oxido-redução e poder de peroxidação dos lipídios, também descrita na literatura como principal ação do flavonoide, capacidade atribuída à sua estrutura química. Protocolo CEUA: 3510.

AValiação DOS ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO TECIDO RENAL DE RATOS EXPOSTOS À PEÇONHA DE MICRURUS LEMNISCATUS LEMNISCATUS (COBRA CORAL SUL-AMERICANA).

LUIS HENRIQUE DE CAMARGO
GABRIELE FARIAS DE OLIVEIRA
LUIZ HENRIQUE BOVI DE QUADROS
ELISÂNGELA OLEGÁRIO DA SILVA
FRANCIS LOPES PACAGNELLI
NELSON JORGE DA SILVA JR.
STEPHEN HYSLOP
RAFAEL STUANI FLORIANO

Envenenamentos por cobras corais (*Micrurus* spp.) produzem potente ação bloqueadora neuromuscular, com outros efeitos sistêmicos como dor, edema, hemorragia e hipotensão também presentes. A ação renal destes peçonhas tem sido pouco investigada. *M. l. lemniscatus* tem ampla distribuição na região norte do Brasil e ocasionalmente provocam envenenamento em humanos. Avaliamos os aspectos morfológicos do tecido renal de ratos expostos à peçonha de *M. l. lemniscatus* pré-incubada com antiveneno usando análise fractal. Os tecidos derivam de animais previamente utilizados em um estudo para caracterização hemodinâmica desta peçonha (FAPESP: 2014/24409-8), cujo delineamento experimental era: grupo 1) controle, 2) peçonha, 3) peçonha+antiveneno razão 1:1,5 (v/w) e 4) peçonha+antiveneno razão 10:1,5 (v/w). Ratos Wistar foram anestesiados com isoflurano (2% em ar); a carótida esquerda foi canulada para aferição da pressão sanguínea em sistema de aquisição de dados PowerLab, enquanto que uma veia femoral foi canulada para injeção de peçonha (0,3 mg/kg). A peçonha foi pré-incubada com soro anti-elapídico por 30 min a 37 °C antes dos experimentos. Amostras do tecido renal foram coletadas destes animais pós-eutanásia e fixadas em formaldeído 10%, transferidas para solução alcoólica 70% e seguido pelo processamento histológico padrão (hematoxilina-eosina). As imagens das seções foram capturadas em microscópio óptico Leica DM750 e a dimensão fractal analisada em software Image J; (CEUA/UNICAMP n. 4913-1/2018; CEUA/UNOESTE n. 5486). A peçonha (0,3 mg/kg) causou imediata hipotensão seguida por colapso cardiovascular e morte após ~20 min, com a razão de antiveneno (1:1,5) usada na prática clínica não prevenindo esses efeitos. A razão 10:1,5 impediu o colapso cardiovascular e morte dos animais. A peçonha não produziu alterações morfológicas no tecido renal analisado a nível cortical e medular. O soro anti-elapídico é produzido a partir do pool das peçonhas de *M. frontalis* e *M. corallinus*, podendo não ser eficiente para tratar acidentes por outras corais geograficamente isoladas destas. A peçonha de *M. l. lemniscatus* causou hipotensão, seguida por colapso cardiovascular e morte. A razão recomendada de antiveneno não foi eficiente para evitar os efeitos cardiovasculares, sendo a neutralização alcançada com uma razão dez vezes maior. Não houveram alterações morfológicas no tecido renal, indicando que a letalidade desta peçonha não tem relação com insuficiência renal. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FAPESP (2014/24409-8). Protocolo CEUA: 5486.

CONTROLE DE QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS AMOSTRA GRÁTIS DISPENSADOS NA FARMÁCIA
COMUNITÁRIA DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA DE PRESIDENTE PRUDENTE.

ANGÉLICA AUGUSTA GRIGOLI DOMINATO

EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

GABRIEL FERNANDO LUIZ MOREIRA

LUCAS SILVA SABATIN

DANIEL ÂNGELO MACENA

A indústria farmacêutica utiliza a propaganda através da distribuição de amostras grátis aos profissionais prescritores. Esses medicamentos devem seguir o mesmo padrão de qualidade que qualquer outro. Comprovar a qualidade físico-química dos medicamentos amostra grátis distribuídos através do Projeto de Extensão e Assistência Comunitária do Curso de Farmácia da Universidade do Oeste Paulista (Presidente Prudente). Os métodos utilizados foram desintegração, dureza, cinzas sulfatadas, determinação do peso médio e friabilidade. Foram analisadas as amostras de Prednisolona, Tibolona, Ovestriol, Atenolol e Brometo de Otilônio, todas obtidas em triplicatas, dentro do prazo de validade e pertencentes ao mesmo lote. No teste de desintegração todos os comprimidos desintegraram em tempo inferior a 11 minutos. A força exercida variou entre 3,33 kN (tibolona) e 16 kN (prednisolona). Para as cinzas observou-se a incineração total dos fármacos restando resíduos inorgânicos menores que 5%. O peso médio dos medicamentos estavam satisfatório, sendo para a prednisolona $0,398 \text{ g} \pm 0,005$, tibolona $0,05 \text{ g} \pm 0,002$, ovestriol $0,101 \text{ g} \pm 0,001$, atenolol $0,1 \text{ g} \pm 0,001$ e brometo de otilônio $0,246 \text{ g} \pm 0,002$. Para o teste de friabilidade somente a Prednisolona foi reprovada apresentando aparências de comprimidos lascados nas bordas. O teste desintegração permitiu avaliar o tempo limite de decomposição dos comprimidos. O tempo máximo recomendado pela Farmacopéia Brasileira é de 30 minutos. No teste de dureza a prednisolona necessitou de uma maior potência para sofrer ruptura, sugerindo que durante o processo de compactação a força de compressão do comprimido pode ter sido irregular, provavelmente maior no centro do comprimido e menor nas suas extremidades, ou ainda existe a possibilidade de uso de excipiente inadequado. Em relação ao peso médio todos os fármacos foram aprovados, por estarem de acordo com os parâmetros estabelecidos na Farmacopeia Brasileira. O teste de friabilidade reprovou a prednisolona após a observação de rachaduras, lascas ou quebras, com os comprimidos apresentando imperfeições em suas estruturas, desta forma estão inadequados para uso. As amostras estudadas demonstraram que estavam dentro dos parâmetros de qualidade para os métodos utilizados, com exceção da prednisolona no teste de friabilidade, com lascas ao redor dos comprimidos após o uso da força em kN. Os demais medicamentos estão aprovados nos quesitos: peso médio, friabilidade, dureza e cinzas.

DESENVOLVIMENTO DE EDULITO FITOTERÁPICO CONTENDO EXTRATO SECO DE MUSA SPP

MARCOS ALBERTO ZOCOLER
GABRIELA SCHUNK DA SILVA CARDOSO
BEATRIZ ALVES DA CRUZ PEREIRA

Asma é uma das doenças respiratórias crônicas mais comuns. As principais características dessa doença pulmonar são dificuldade de respirar, chiado, respiração curta e rápida. A busca por terapias mais eficientes e específicas para o processo asmático mostra que a procura nos produtos naturais é promissora; e o exemplo disso é o desenvolvimento de xaropes a partir de plantas medicinais, um exemplo que vem se destacando é a utilização do coração da bananeira (*Musa spp*). Pacientes asmáticos e diabéticos apresentam maior risco de complicações à saúde. O presente estudo tem como objetivo o desenvolvimento do edulito fitoterápico a partir do extrato seco do coração da bananeira (*Musa spp*), e avaliar sua estabilidade físico-química. O extrato seco etanólico foi obtido por percolação do coração da bananeira (seca e moída) em álcool etílico absoluto durante 7 dias. O solvente foi evaporado em rota-evaporador. A determinação do teor de antocianinas totais foi determinada, como equivalente de cianidina-3-glucosídeo, utilizando o método de espectrofotometria analisadas no comprimento de onda de 528nm, utilizando-se como branco o álcool etílico absoluto. O extrato de *Musa spp* foram incorporados ao edulito base na proporção de 20% p/p. As amostras de edulito contendo extrato seco de *Musa spp* foram submetidos aos testes de estabilidade (pH, viscosidade e características organolépticas), analisados semanalmente durante 30 dias, em triplicata, de acordo com Leonardi (2002). O resultado da determinação do teor de antocianina presente no extrato seco de *Musa* foi de 17,4% p/p. O valor de pH do edulito permaneceu em 5,0, nas três condições analisada (Ambiente, Geladeira e Estufa). Os valores de viscosidades determinadas foram de 475,33 cP (Ambiente), 835,36 cP (Geladeira) e de 103,73 cP (Estufa). Apenas nas amostras armazenadas na estufa foi observado alteração da cor e do odor do edulito. As antocianinas são substâncias que desempenhar inúmeras atividades tais como: antioxidante, anti-inflamatória, antimicrobiana e ação expectorante. . A estabilidade da cor de antocianinas é dependente de fatores como o pH, temperatura e luz. A estabilidade das antocianinas é maior em pH ácido, temperaturas amenas e na ausência de luz. O edulito desenvolvido apresenta boa estabilidade quando acondicionado em frasco de vidro âmbar e armazenado em temperaturas menores que 25°C.

DESENVOLVIMENTO DE NANOCOSMÉTICO ANTIENVELHECIMENTO

MARCOS ALBERTO ZOCOLER
CAROLINE MINAKO KANASHIRO

O envelhecimento cutâneo é um processo fisiológico, natural, progressivo, irreversível, que se inicia desde quando o indivíduo nasce. Atualmente, a vaidade tem grande influência na definição de padrões estéticos e de como a beleza facial é de relevante importância. A busca compulsiva por um rosto perfeito, sem rugas, manchas e sinais de envelhecimento, afeta significativamente o consumismo de cosméticos, a frequência de cuidados estéticos e leva até a modificação do rosto por meio de cirurgias estéticas para elevar a autoestima e satisfazer a imagem do belo. O objetivo deste trabalho foi desenvolver e avaliar a ação antioxidante do nanocosmético antienvhecimento contendo Nano Aging Reverse. A capacidade antioxidante foi determinada através do teste com o radical livre DPPH. A capacidade antioxidante foi determinada através do teste com o radical livre DPPH. Para obtenção dos resultados, os dados coletados foram avaliados através de análise de variância ANOVA, onde os resultados foram considerados significativos quando a probabilidade foi inferior a 5% ($p < 0,05$) e pelo Teste de Tukey, com nível de significância $\alpha=0,05$. As características organolépticas do produto se mantiveram normais, não ocorrendo nenhuma modificação. O pH apresentado foi 5,0. Por meio da avaliação da atividade antioxidante do padrão rotina em relação ao creme Nano Aging Reverse, observou-se de maneira significativa a superioridade da amostra nas concentrações 10 mg/mL e 2 mg/mL, apresentando valores: 99,9% e 99,96%. A sensibilidade ao pH é o principal fator limitante no processamento e utilização do ativo Nano Aging Reverse, afetando a sua cor e a estabilidade química. Em pH ácido apresenta boa estabilidade, sendo que a sua maior estabilidade é em pH 4,5 a 5,5. Em solução alcalina, o ativo mostra-se instável. Por meio da avaliação da atividade antioxidante do padrão rotina em relação ao creme Nano Aging Reverse, foi possível observar de maneira significativa a superioridade da amostra nas concentrações 10 mg/mL e 2 mg/mL. Concentrações menores que 2 mg/mL a atividade antioxidante do creme demonstrou baixa eficiência. Com isso, nota-se que apresenta uma alta atividade antioxidante, entretanto a intensidade da ação é diretamente proporcional a sua concentração. Conclui-se que com o alto poder antioxidante do Nano Aging Reverse, ele é um tratamento benéfico para o antienvhecimento.

DETERMINAÇÃO MOLECULAR DE GENES DE VIRULÊNCIA E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADOS DE ÔNIBUS INTERMUNICIPAL HOSPITALAR E NÃO HOSPITALAR

LAUREN VILA NALDI
VALERIA CATANELI PEREIRA
LIZZIANE KRETLI WINKELSTROTTER ELLER

O *Staphylococcus aureus* compõe a microbiota normal do ser humano, entretanto, pode tornar-se patogênico quando ocorre ruptura da barreira e queda na imunidade do hospedeiro. É a bactéria com o maior poder patogênico do grupo dos estafilococos, sendo um grande problema mundial, visto que sua capacidade patogênica é originada dos fenótipos de virulência e resistência à antimicrobianos. O *S. aureus* é responsável por ocasionar diversas doenças, desde espinhas até síndrome do choque tóxico. Essa bactéria pode contaminar diversas locais, dentre elas, destaca-se o ônibus. Diante deste contexto, este trabalho teve como objetivo a determinação molecular de genes de resistência à antimicrobianos e fatores de virulência de *Staphylococcus aureus* isolados de ônibus intermunicipal de rota hospitalar e não hospitalar de Presidente Prudente - São Paulo. Foram utilizadas para o estudo 20 amostras de *S. aureus* de linhas hospitalares e não hospitalares no período do verão e do inverno. Foi realizada a detecção dos genes de virulência e resistência por reação em cadeia da polimerase, a partir da extração de DNA das amostras. Foram realizadas análises descritivas dos resultados e apresentados na forma de tabelas e gráficos. Foi possível demonstrar que não há um padrão de virulência em relação a origem da amostra. Os genes *sea*, *seb* e *icaA* estiveram presentes em maior porcentagem em amostras não hospitalares, sendo 45%, 27% e 90%, respectivamente, ao contrário dos genes *icaD*, *mecC* e *mecA* que apresentaram maiores porcentagens em amostras hospitalares ou sem diferença entre os dois grupos, sendo 22%, 11% e 0%, respectivamente. Em relação as enterotoxinas, houve uma maior presença dos genes *sea* (45%) e *seb* (20%), Moura et al. (2019) realizaram um estudo para verificar presença de genes codificadores de enterotoxinas em *S. aureus* originados de 30 amostras de leite de búfalas, e foram encontradas 3,33% amostras positivas para o gene *sea* e 0% para os genes *seb*, *sec* e *sed*, assim como o presente estudo, o gene *sea* apresentou maior presença. Foi possível observar que alguns isolados apresentaram mais de um gene de virulência e resistência, o que indica que em condições adequadas podem ser expressos e potencializar a patogenicidade das infecções causadas por esses microrganismos.

ESTUDO DA ATIVIDADE FOTOPROTETORA UVA/UVB DO EXTRATO VEGETAL DE ERIOBOTRYA
JAPÔNICA (LINDL.)

MARCOS ALBERTO ZOCOLER

NATALIA MOTA ALVES

RAFAEL OLIVEIRA ULIAM

O excesso de exposição solar pode comprometer a saúde da pele, sendo os raios ultravioleta (UV) os maiores responsáveis pelo câncer de pele. O efeito maléfico da radiação UV, pode ser reduzido principalmente através do uso de filtros solares. A espécie *Eriobotrya japonica* (Lindl.), pertencente à família Rosaceae é uma fruta conhecida como nêspera. Os extratos vegetais têm atraído atenção das indústrias cosméticas por reduzir às reações adversas e alérgicas. O objetivo deste trabalho foi de avaliar do efeito fotoprotetor UVA e UVB do extrato seco das cascas dos frutos de *Eriobotrya japonica* (Lindl.). As frutas foram adquiridas no Ceasa de Presidente Prudente-SP. As cascas das frutas foram secas e moídas e submetidas à percolação com Etanol absoluto por 7 dias. Posteriormente o solvente foi evaporado utilizando um rota-evaporador, obtendo-se o extrato seco das cascas de dos frutos de *Eriobotrya japonica*. O extrato seco foi diluído com Etanol Absoluto em concentrações de 0,2 mg/mL, 1 mg/mL, 2 mg/mL, 5 mg/mL, 10 mg/mL e 20 mg/mL e analisados em espectrofotômetro UV-Vis, no comprimento de onda de 290 a 400 nm, utilizando como branco o Etanol Absoluto. O potencial fotoprotetor UVB (FPS) dos extratos diluídos foram avaliados segundo metodologia de Mansur. O potencial fotoprotetor UVA dos extratos diluídos foram avaliados através da determinação do comprimento de onda crítico e pela razão UVA/UVB. Os resultados da corrida espectrofotométrica de 290 a 400 nm dos extratos de *Eriobotrya japonica* demonstraram absorção na região do UV. A partir da concentração de 5 mg.mL⁻¹ o extrato de de *Eriobotrya japonica* demonstrou eficácia fotoprotetora na região UVB e UVA. O extrato na concentração de 5 mg.mL⁻¹ apresentou FPS de 16,8 e proteção ultra na região do UVA e comprimento de onda de 376 nm. De acordo com a ANVISA, por meio da RDC nº 30 de 1º de junho de 2012, considera-se um produto apropriado para emprego em cosméticos fotoprotetores aquele que expressar um FPS igual ou maior que 6,0. Um fotoprotetor, para ser indicado como adequado na proteção à radiação UVA, deve apresentar valor de comprimento de onda crítico (?c) maior que 370 nm. O extrato de *Eriobotrya japônica* na concentração de 5mg.mL⁻¹ apresenta amplo nível de proteção UVB e UVA, podendo ser utilizado como insumo cosmético no desenvolvimento de protetores solares.

ESTUDO DA ATIVIDADE FOTOPROTETORA UVB (FPS) DO EXTRATO VEGETAL DE SPONDIAS
PURPUREA (SERIGUELA)

MARCOS ALBERTO ZOCOLER
DAVID VINÍCIUS RODRIGUES MACHADO
STELLA CONSTANTINO PICCININI

A exposição excessiva a radiação solar ocasiona sérios danos a saúde da pele, como fotoenvelhecimento, queratose actínica e câncer. Os raios ultravioletas (UV) são os maiores responsáveis pelos danos a nossa pele. Uma das formas de evitar os efeitos nocivos da radiação UV é a utilização de filtros solares. As cascas da fruta seriguela (*Spondias purpúrea*) apresenta propriedades antioxidantes devido a presença de compostos fenólicos em sua composição, podendo serem utilizadas para formular novos produtos cosméticos para atenuar o envelhecimento cutâneo. O objetivo deste trabalho foi de avaliar o efeito fotoprotetor UVB do extrato seco das cascas dos frutos de *Spondias purpurea*. Os frutos de *Spondias purpurea* foram coletadas no sítio São José situado na cidade de Cafeara - PR, na localização de -22.789713, -51.732454.. As cascas das frutas foram secas e moídas e submetidas à percolação com Etanol absoluto por 7 dias. Posteriormente o solvente foi evaporado utilizando um rota-evaporador, obtendo-se o extrato seco das cascas de dos frutos de Seriguela. O extrato seco foi diluído com Etanol Absoluto em concentrações de 0,2 mg/mL e analisada em espectrofotômetro UV-Vis, no comprimento de onda de 200 a 400 nm, utilizando como branco o Etanol Absoluto. O potencial fotoprotetor UVB (FPS in vitro) dos extratos diluídos na concentração de 5 mg/mL e 10 mg/mL foram avaliados por espectrofotometria segundo a metodologia de Mansur. O extrato seco de *Spondias purpurea* apresentou na forma amorfa oleosa de coloração amarelo e pH de 5,0. Os resultados da corrida espectrofotométrica nos comprimentos de onda de 200 nm a 400 nm do extrato de *Spondias purpurea* na concentração de 0,2 mg/mL demonstraram absorção na região do UV. O extrato de Seriguela na concentração de 5 mg/mL e de 10 mg/mL demonstrou valores de FPS (Fator de Proteção Solar) de 6,9 e de 16,1 respectivamente. De acordo com a ANVISA, por meio da RDC nº 30 de 1º de junho de 2012, considera-se um produto apropriado para emprego em cosméticos fotoprotetores aquele que expressar um FPS igual ou maior que 6,0. Isso indica que o extrato de *Spondias purpurea* estudado, na concentração de 5 mg/mL e de 10 mg/mL apresentam atividade fotoprotetora UVB. O extrato das cascas do fruto de *Spondias purpurea* na concentração de 5mg/mL e 10 mg/mL apresentam proteção UVB, podendo ser utilizado como insumo cosmético no desenvolvimento de protetores solares.

ESTUDO ETNOBOTÂNICO PARA MENSURAÇÃO DO SABER POPULAR SOBRE A FITOTERAPIA NOS GRUPOS DE HIPERDIA COM USUÁRIOS(AS) DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA SUS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO: DO SABER POPULAR AO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.

MARCELO MENDES BATISTA SOUZA

As plantas medicinais são utilizadas para tratamento e prevenção de enfermidades há séculos, prática ainda muito comum, principalmente, em países em desenvolvimento. Por serem de fonte natural, as pessoas acreditam que tais plantas são incapazes de trazer malefícios à saúde. Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde(SUS). Essa política legitimou o uso de plantas medicinais voltado a uma medicina humanizada, holística, e estabeleceu um crescimento do uso dessas práticas terapêuticas. Ela contribui para a validação científica das espécies de fitoterápicos com o pensamento emergente da abordagem integral do indivíduo segundo sua natureza biopsicossocial e reconhece os saberes tradicionais, valorizando mecanismos naturais de manutenção e recuperação da saúde. O presente projeto tem como objetivo avaliar informações a respeito de estudos sobre o uso de plantas medicinais e sobre seu uso popular na cura das mais diversas patologias. O presente trabalho tem por objetivo avaliar e organizar os resultados dos estudos etnobotânico e etnofarmacológico, por meio da realização de uma revisão bibliográfica de estudos a respeito do conhecimento popular sobre o assunto. A realização do trabalho se deu pela avaliação de diversos estudos a cerca do uso de plantas para fins terapêuticos, bem como o conhecimento da população e as leis que regulamentam essa prática no Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo baseou-se na pesquisa de artigos científicos a cerca do tema relatado, a fim de se reuniros conhecimentos sobre o assunto abordado. O estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica, sendo utilizados nesse processo, o total de vinte e oito artigos científicos. Observou-se que o uso de recursos naturais sempre esteve presente na cultura popular, sendo muito utilizada, desde os povos mais antigos até os dias atuais, bem como a sua regularização e incentivo por programas de regulamentação e incentivo de seu uso no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi realizada uma revisão de literatura, com o objetivo de avaliar o uso de plantas medicinais ao longo do tempo pela população, nos diferentes povos. Dessa forma, foi observadoque, ao longo do tempo, houve o uso de matrizes naturais para a cura de doenças e promoção da saúde. Por outro lado, com o desenvolvimento da indústria farmacêutica, houve uma redução nessa prática pela população, devido a facilidade de acesso aos medicamentos industrializados. Mas hoje há programas e normas regulamentadoras da prática da medicina tradicional, de forma orientada, a fim de promover o acesso seguro a esse ramo terapêutico. Observou-se que a prática do uso de recursos naturais para o tratamento de diversas doenças sempre esteve, desde os tempos mais antigos, enraizado na cultura popular, por ser uma terapia de fácil acesso e baixo custo, possibilitando sua aplicação e disseminação ao longo do tempo.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

MARÍLIA CONCEIÇÃO DAS NEVES
ANA MARIA SILVA CAMARGO
LUIS DO NASCIMENTO ORTEGA

Nas últimas décadas, o consumo excessivo de antimicrobianos tem promovido uma disseminação expressiva de organismos multirresistentes, dificultando o tratamento das infecções causadas pelos mesmos e estando associados diretamente à morbimortalidade e elevando custos dos serviços em saúde. O problema está concentrado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde ostenta o maior consumo de antibióticos quando comparados aos demais setores do hospital. Um dos pontos fortes do Antimicrobial Stewardship Programme (ASPs) está na monitorização da quantidade total de antibióticos usados, a fim contribuir para o aprimoramento do controle destes fármacos, correlacionar com a incidência de perfis de resistência e promoção de uso racional. Determinar o perfil antimicrobiano, epidemiológico e sua influência no tempo de permanência, dias de ventilação mecânica, além dos desfechos de pacientes internados em UTI de um hospital terciário. Realizou-se um estudo unicêntrico, transversal, observacional-descritivo realizado em uma UTI Geral de um hospital público do interior do estado de São Paulo, no período compreendido de 01 a 31 de novembro. O consumo dos antimicrobianos foi expresso em dose diária definida (DDD) por 100 leitos-dia. A população de pacientes internados no período em uso de ventilação mecânica foi de 51 pacientes, sendo 68,6% do sexo masculino com procedência prevalente do Pronto Socorro (60,8%). Os dados indicaram que os antimicrobianos que apresentaram maior consumo foram o Cefepime, Meropenem, Vancomicina e Fluconazol. Os pacientes ficaram internados até 13 dias (80,3 %) e com ventilação mecânica (86,2%) e 62,7% tiveram alta da UTI no período de estudo. O principal achado deste estudo foi o elevado consumo e prescrição de agentes antimicrobianos de amplo espectro. Apesar do consumo geral total ser inferior à literatura consultada. O estudo não pode determinar as consequências do elevado consumo destes antimicrobianos. Contudo, foi descrito que dentre 14 e 79% do consumo internacional de antibióticos para tratar infecções graves em hospitais são inapropriados. Foi observado um elevado número de prescrições de agentes antimicrobianos de amplo espectro. Este estudo proporcionou um diagnóstico inicial do padrão de consumo de antimicrobianos do Hospital Público estudado, o que permitirá a avaliação de ações do Antibiotic Stewardship Programs (ASP) e orientação das utilizações futuras. Novos estudos deverão ser realizados com objetivo de avaliar o impacto do tratamento no tempo de internação, desfecho clínico e econômico. Protocolo CAAE: 91506818.8.0000.5515.

PREVALÊNCIA DE HELMINTOS E PROTOZOÁRIOS INTESTINAIS EM UMA POPULAÇÃO DO INTERIOR
DO ESTADO DE SÃO PAULO

ANA ELISA DE SOUZA
MARIA VITÓRIA FLORIANO FERREIRA
LETÍCIA DE FRANÇA BANCÍ
INIS APARECIDA ALVES PEREIRA
ALINE ALVES CARDOSO REIS
FERNANDA DE MARIA SERRA

As enteroparasitoses são doenças causadas por protozoários ou helmintos encontrados no trato gastrointestinal dos humanos. Possui maior prevalência na população infantil devido falhas na higiene básica, sistema imunológico imaturo e contato direto com terra, água e alimentos contaminados. Devido aos tratamentos de água e esgoto fornecidos dentro do estado de São Paulo, os exames parasitológicos vêm sendo negligenciados e tem dificultado no levantamento das principais parasitoses que ocorrem na região, além de haver poucas orientações sobre prevenção para diminuição das infecções parasitárias. Relatar os casos de doenças parasitárias por protozoários e helmintos numa população de crianças (0 a 12 anos), no período de 2015 a 2019 na cidade de Presidente Prudente. Esse trabalho é um estudo retrospectivo e transversal, realizado por meio da coleta de dados do Laboratório de Análises Clínicas da Universidade de Oeste Paulista - UNOESTE, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. O projeto foi aprovado pelo CEP em 28/01/2020, pelo protocolo CAAE 26741419.3.0000.5515 O estudo foi composto por 1688 amostras e entre os principais parasitas encontrados, estão: *Endolimax nana*, *Entamoeba coli* e *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Hymenolepis nana*, *Enterobius vermicularis* e *Ascaris lumbricoides*. A prevalência maior foram de cistos de *Giardia Lamblia* presentes em 706 pacientes e a menor prevalência de ovos de *Schistosoma mansoni*, apenas em um paciente. O maior número de crianças contaminadas nesse estudo foram nos paciente atendidos na Unidade básica de Saúde Parque Cedral. Apesar da cidade de Presidente Prudente apresentar um bom tratamento de água e esgoto, grande parte da população em estudo ainda apresentam infecções causadas por parasitas. Alguns fatores contribuem para essa condição, como a falta de orientação, condição financeira e medidas necessárias de higiene e cuidados com alimentos. Conclui-se que a prevalência de parasitoses em crianças ainda é relevante e indica problemas no acesso a informação e educação sanitária. As consequências podem ser desnutrição e comprometimento do desenvolvimento da criança. Protocolo CAAE: 26741419.3.0000.5515.

QUANTIFICAÇÃO DE NICOTINA EM ESSÊNCIA AROMATIZADA IN NATURA E ÁGUA DO RECIPIENTE
(VASO) DO NARGUILÉ

ANGÉLICA AUGUSTA GRIGOLI DOMINATO
LETÍCIA COELHO DE OLIVEIRA
EDILAINE APARECIDA DA SILVA
DANIEL ÂNGELO MACENA

O uso do narguilé está presente na vida social de muitos jovens, que assim como o cigarro trata-se de um hábito prejudicial à saúde. A utilização durante 20-80 minutos, período de duração de uma sessão de narguilé, aumenta a exposição aos agentes tóxicos, inclusive nicotina que é uma droga psicotrópica que interage de diversas maneiras no organismo causando dependência química. Quantificar nicotina nas essências aromatizadas in natura e na água do recipiente (vaso) após cada sessão de narguilé. As amostras utilizadas foram 7 marcas diferentes de essências para narguilé contendo 18 aromas e as águas do recipiente (vaso) coletadas após as sessões de narguilé, com duração de 20 minutos. O método utilizado para a quantificação da nicotina foi a espectrofotometria do ultravioleta (300 nm), após sua extração aquosa, seguida do extrator (clorofórmio). A cromatografia em camada delgada foi utilizada como metodologia qualitativa para a identificação de nicotina em 7 essências, uma de cada marca. Em ambos, procedimentos analíticos foi empregada a curva padrão de nicotina nas concentrações 0,1mg/mL; 0,5 mg/mL e 1,0 mg/mL e para a espectrofotometria usou-se um controle de 0,75 mg/mL. Os resultados demonstraram a presença de nicotina em todas as 18 essências analisadas e na água do vaso do narguilé. As concentrações de nicotina nas essências variaram de 1,3mg/g \pm 0,03 (amostra 12) a 21,8 mg/g \pm 0,55 (amostra 2). A água do vaso apresentou menor concentração na amostra 13 (1,4 mg/mL \pm 0,05) e a maior quantidade foi detectada na amostra 1 (6,2 mg/mL \pm 0,2). O controle utilizado para a confirmação da equação da reta obtida a partir da curva padrão estava em 0,74 mg/mL. O tabaco utilizado nas essências de narguilé pode conter de duas a quatro vezes a quantidade de nicotina (2 a 4%) do que no cigarro (1%). O limite máximo permitido, pela legislação de nicotina é de 1 mg/cigarro, porém em essências de narguilé não tem padronização, o que resulta em quantidades diferentes de nicotina contida em cada marca de essência analisada. As essências para narguilé não apresentam quantidades padronizadas de nicotina e a exposição em longo período pode causar sérios danos à saúde dos usuários. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Unoeste

QUANTIFICAÇÃO DE NICOTINA NO CIGARRO E NA ESSÊNCIA PARA VAPE

ANGÉLICA AUGUSTA GRIGOLI DOMINATO
EVERTON EDUARDO DE MORAES REY
TAYNÁ A COSTA PEREIRA
DANIEL ÂNGELO MACENA

O consumo de tabaco e seus derivados matam milhões de indivíduos por ano. Se a tendência atual continuar, a estimativa é que em 2030 o tabaco matará cerca de 8 milhões de pessoas por ano, sendo que, 80% dessas mortes ocorrerão nos países de baixa e média renda. Quantificar o teor de nicotina presente em cigarros legalizados e em essências para vape. As amostras utilizadas na pesquisa foram 5 marcas diferentes de cigarros comercializados legalmente e 3 essências para vape, contendo as quantidades de nicotina de 1mg, 3mg e 6 mg. Uma alíquota de 1g (cerca de 1,5 cigarros) de cada amostra que foi solubilizada em água destilada, mantida em pH 6,0 e após a filtração foi realizada a leitura em espectrofotômetro UV em 300 nm. Para o cálculo da concentração das amostras foi realizada a curva padrão de nicotina contendo os pontos 0,1 mg/mL; 0,5 mg/mL; 0,75 mg/mL e 1,0 mg/mL. As dosagens de nicotina nas amostras das cinco marcas de cigarros estavam entre 1,60 mg/g a 1,63 mg/g e as essências para vapes continham as quantidades descritas nos rótulos. Os cigarros continham nicotina em quantidades superiores àquelas descritas nos seus rótulos, porém o limite máximo permitido, pela legislação brasileira é de 1 mg de nicotina por cigarro. As essências para vape apresentaram os valores próximos aos descritos nas embalagens, neste caso não existe legislação que possa controlar a quantidade de nicotina. Essa diferença pode estar relacionada com a matéria prima utilizada para os dois tipos de produtos tabágicos. Sendo o cigarro preparado com tabaco, desta forma, parece ter maior dificuldade no controle da quantidade de nicotina, por existirem diferentes tipos da planta, e as essências para vape são preparadas com a nicotina. Os cigarros continham quantidade de nicotina que estavam no limite permitido pela legislação brasileira, No entanto, existem diferenças nos produtos de tabaco, uma vez que, depende da matéria prima utilizada para o preparo do cigarro e da essência. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Unoeste

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LARISSA AFONSO RODRIGUES
EVELYN RHAYANE ALBUQUERQUE PEREIRA
ANA MARIA SILVA CAMARGO
JANAÍNA DE LOURDES BRAGA SILVA
GABRIELA HARO DE MELO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, durante a utilização de medicamentos, a ocorrência de problemas de comunicação pode levar a erros de medicação. Um estudo de revisão demonstrou que 22-73% dos pacientes apresentam erros de medicação na admissão hospitalar relacionados a comunicação. Este tipo de erro aumenta na transição do cuidado e pode causar danos sérios aos pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade do processo de RM na UTI geral de um hospital de grande porte. Foi realizado um estudo do tipo descritivo transversal na UTI geral de um hospital na região do Oeste Paulista. Foram incluídos neste estudo pacientes internados na UTI, maiores de 18 anos, e excluídos do estudo aqueles que foram a óbito ou que permaneceram por menos de 24 horas. Foi aplicado um questionário de reconciliação medicamentosa com informações da farmacoterapia do paciente. Para análise dos dados foi utilizado o software Action Stat, o teste de Spearman, e o teste Qui-Quadrado ou Teste Exato de Fisher. A Reconciliação Medicamentosa ocorreu em um total de 108 medicamentos, nos quais 17 fármacos foram substituídos, 51 fármacos foram suspensos e 40 fármacos foram mantidos. As justificativas mais frequentes para a suspensão de um medicamento foram respectivamente: sedação, hipotensão e uso desnecessário. A avaliação da prescrição médica pelo farmacêutico visa garantir o uso correto dos medicamentos e representa um elo de comunicação com a equipe assistencial. Os erros comumente ocorrem no momento da prescrição e podem ser interceptados pelo farmacêutico. Neste estudo não foram identificados discrepâncias e erro por omissão de medicamentos, o que era esperado, uma vez que o paciente esteve internado em outras clínicas antes de chegar na UTI. Entretanto houve intervenções na farmacoterapia. O processo de Reconciliação de Medicamentos contribuiu de forma significativa para que o profissional farmacêutico se mantenha informado e vigilante a respeito das reações indesejáveis causadas pelos medicamentos possibilitando a prevenção de agravos relacionados à terapia medicamentosa. Além disso, permitiu uma maior integração deste profissional com a equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas e entre outros, aumentando as ações voltadas para a segurança dos pacientes. Protocolo CAAE: 15159319.7.0000.5515.

TEOR ALCOÓLICO E QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE CERVEJAS ESPECIAIS COMERCIALIZADAS EM
PRESIDENTE PRUDENTE - SP

ANGÉLICA AUGUSTA GRIGOLI DOMINATO
GIOVANNA BELUZI
RAIENY TAINÁ DA SILVA MENIN
DANIEL ÂNGELO MACENA

As cervejas artesanais apresentam grande aceitação pelos consumidores e tem estimulado sua produção por diferentes microcervejarias. A composição da cerveja e o teor alcoólico depende das matérias primas acrescentadas e o processo de fermentação. No entanto, é difícil manter um controle rigoroso sobre esse processo, por isso é necessário a determinação de parâmetros de qualidade e teor alcoólico. determinar as características físico-químicas e concentração alcoólica das cervejas especiais produzidas de forma artesanal. Foram analisadas 9 marcas diferentes de cervejas especiais e todas as análises foram realizadas em triplicata. Os métodos utilizados foram pH, densidade, extrato seco, acidez titulável em % de ácido acético nas amostras contendo CO₂ e nas descarbonatadas, assim como a concentração etanólica pelo método de cromatografia gasosa por headspace. Os resultados mostraram que o pH das amostras estava ácido variando de $3,96 \pm 0,021$ a $4,62 \pm 0,006$. A densidade variou de $0,953\text{g/mL} \pm 0,020$ a $1,000\text{g/mL} \pm 0,003$. A acidez em gramas ácido acético/100 mL de amostra estava maior nas amostras contendo CO₂ ($0,167\text{g}/100\text{mL} \pm 0,0012$ a $0,310\text{g}/100 \text{mL} \pm 0,0091$), quando comparadas com as amostras descarbonadas ($0,1136\text{g}/100 \text{mL} \pm 0,0014$ a $0,2000\text{g}/100 \text{mL} \pm 0,0073$). Os resultados das concentrações de etanol estavam com teor alcoólico de $2,3\% \pm 0,20$ a $4,7\% \pm 0,66$. Para evitar o desenvolvimento de microrganismos patogênicos é importante a manutenção do pH até 4,5. Entretanto, para acidez total em cervejas não existe um valor padrão previsto pela legislação, considerando esse como um teste coadjuvante nas análises físico-químicas. Contudo, o extrato seco nas cervejas pode variar entre 2,0% e 7,0%, sendo valores acima de 3,0% como determinantes para uma boa qualidade da cerveja. Por fim, foi analisado o teor alcoólico que classificou a maioria das cervejas, com médio teor alcóolico. Os parâmetros analisados (pH, extrato seco, acidez total) apresentaram resultados, a maioria, dentro dos valores esperados, mas os valores encontrados na dosagem de etanol encontrou - se diferente daquelas apresentadas nos rótulos das bebidas.

UMA ABORDAGEM FARMACOTERAPÊUTICA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA GERIÁTRICA

HALLIADYNNA LAYSA PASCOAL
ISABELA VICENTIM FARINA
LUCIMEIRE FERNANDES CORREIA
GUSTAVO DE ALMEIDA LOGAR
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES
EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

A população brasileira está envelhecendo. A prevalência de idosos com doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes mellitus (DM), conduzem ao aumento no consumo de medicamentos. Há maior chance de problemas relacionados com medicamentos (PRM), deixando o idoso mais vulnerável a outros problemas de saúde. Uma abordagem farmacoterapêutica na clínica ampliada geriátrica visa à conscientização quanto aos cuidados com a saúde, redução dos PRM e adesão satisfatória ao tratamento do idoso. Objetivou-se identificar os medicamentos que causam alterações bucais nos idosos hipertensos e diabéticos. Foi uma pesquisa participante em clínica odontológica de geriatria de uma universidade paulista. Na clínica ampliada os idosos participaram da avaliação geriátrica ampla. Assim foram identificados os pacientes hipertensos e/ou diabéticos e vistos os medicamentos em uso. CAAE 15649019.3.0000.5515 e 15639319.4.0000.5515. Avaliaram 38 idosos, destes 19 possuem HAS e/ou DM, com faixa etária de 65 a 84 anos. Dos hábitos de vida relataram consumir bebida alcoólica e/ou cigarro, nos quais 7 disseram consumir bebida alcoólicas socialmente e 3 serem ex-alcoolistas; 3 disseram fumar e 6 são ex-fumantes. Também foi relatado quais os medicamentos para HAS e DM estavam em uso pelos idosos. Identificou-se as classes farmacológicas como sulfoniureia, biguanida, insulina NPH, alfa e beta bloqueadores, antagonista do receptor da angiotensina, bloqueador beta adrenérgico e inibidor da enzima conversora da angiotensina I. Os bloqueadores dos canais de cálcio estão relacionados à hiperplasia gengival. O DM descompensado, consumo de cigarros, bebida alcoólica e o uso de medicamentos são fatores predisponentes para as alterações bucais. É muito comum escutar os idosos reclamarem de uma sensação de boca seca, denominada como xerostomia. Segundo a literatura, os medicamentos que apresentam potencial xerostômico são anti-hipertensivos, antidiabéticos, antiarrítmicos, ansiolíticos, antidepressivos, diuréticos, anti-histamínicos, anoréxicos quimioterápicos, anti-inflamatórios e antiparkinsonianos. A alta prevalência da HAS e DM e seus tratamentos contínuos se fazem necessária a investigação da xerostomia. Conclui-se que a abordagem farmacoterapêutica multiprofissional é crucial e singular, pois uma das causas de alterações bucais são desencadeados por PRM. Por meio deste cuidado o idoso é fortalecido na manutenção da sua saúde e qualidade de vida. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNOESTE Protocolo CAAE: 15649019.3.0000.5515.

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

A PERCEPÇÃO DE UM RESIDENTE PELAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO ÂMBITO DE PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	603
A RELEVÂNCIA DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	604
A RELEVÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DA UNOESTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO	605
ACOMPANHAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DA RASTREABILIDADE MEDICAMENTOSA HOSPITALAR	606
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19 - EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA	607
ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE CRÍTICO COM HIPERTENSÃO INTRACRANIANA SECUNDÁRIA A TUMORES - EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA	608
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO I NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	609
ELABORAÇÃO DE FOLDER PARA ORIENTAÇÃO DE ALTA HOSPITALAR A PACIENTE EM USO DE PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	610
EXPERIÊNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA ORGANIZAÇÃO DA IV SEMANA DA SEPSIS EM UM HOSPITAL DO OESTE PAULISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	611
MOBILIDADE INTERNACIONAL- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	612
OS BENEFÍCIOS MÚTUOS DA PARCERIA UNOESTE - SUPERVISÃO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	613
PADRONIZAÇÃO DA ORDEM INFUSIONAL DE POLIQUIMIOTERAPIA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO	614
PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE NA REVISÃO DO PROTOCOLO DA VISITA MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA	615
PRÁTICAS ASSISTIDAS EM UMA FARMÁCIA ESCOLA DURANTE A PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	616
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E PADRONIZAÇÃO DE CATÁLOGO DE ESTABILIDADE DE QUIMIOTERÁPICOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO	617
RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISPENSAÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE	618
RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA CENTRAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	619
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA E A PANDEMIA DE COVID-19 - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	620
TREINAMENTO REALIZADO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO OESTE PAULISTA ABORDANDO OS TEMAS: PREPARO, DILUIÇÃO E INCOMPATIBILIDADES MEDICAMENTOSAS	621

VIA HIPODERMÓCLISE - PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM NOVA VIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	622
VIVÊNCIA NA DISPENSAÇÃO DE HORMONIOTERAPIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM TEMPOS DE PANDEMIA	623

A PERCEPÇÃO DE UM RESIDENTE PELAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO ÂMBITO DE PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DIEGO OSVALDO DOS SANTOS
ANA PAULA BRAMBILO MENEGASSO VIEIRA

: Levando em consideração a atual situação de pandemia pelo novo coronavírus, a atuação do farmacêutico se torna ainda mais importante e essencial para a promoção do uso racional de medicamentos e materiais hospitalares, visto que essa prática é de extrema importância pela promoção da saúde e o bem-estar da população. Nem sempre as atividades e a rotina de um farmacêutico clínico dentro de um serviço hospitalar são bem conhecidos, mas são de suma importância, visando a segurança do paciente, esteja ele em estado crítico ou não. Relatar a experiência de farmacêutico residente, no acompanhamento da farmacoterapia e parâmetros clínicos-laboratoriais em pacientes com SARS-COV-2, em um serviço de emergência de alta complexidade em um Hospital de Referência Dado o exposto, intervenções que busquem otimizar a terapia e o tratamento do paciente, podendo garantir uma maior segurança e qualidade de vida, podendo reduzir o tempo de internação do mesmo e garantia de uma terapêutica adequada. A infecção e transmissão do novo coronavírus acontece rapidamente, o que tem ocasionado uma crise ao sistema de saúde. Um grande desafio tem sido a elaboração de estratégias e protocolos para facilitar o fluxo de atendimento de forma segura para estes pacientes, que auxilie na melhoria da saúde, e assim, contribua com o acolhimento nas unidades de urgência e emergência. Durante o tempo de internação, seja por suspeita ou confirmação para COVID-19, o farmacêutico consegue acompanhar os parâmetros clínicos laboratoriais, pelas relações bioquímicas e fisiológicas e realiza também o monitoramento dos níveis terapêuticos quanto ao uso de medicamentos, pela farmacoterapia. É um processo realizado pela análise da prescrição médica, podendo avaliar a conciliação medicamentosa, pelo uso crônico de medicamentos do paciente, podendo identificar o uso de medicamentos que sejam padronizados ou não pela instituição, a relação ao ajuste de doses e posologias dos medicamentos, as potenciais interações medicamentosas, visto que os pacientes podem estar com maior susceptibilidade ao desenvolvimento de complicações, e a realização da busca ativa pela farmacovigilância, pelo tratamento medicamentoso ainda ser incerto e não haver uma terapêutica específica para COVID-19, sendo que os medicamentos permanecem com a eficácia e a segurança não totalmente definidas, buscando a manifestação e avaliação de reações adversas e as interações medicamentosas.

A RELEVÂNCIA DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DIEGO OSVALDO DOS SANTOS
ANA PAULA BRAMBILO MENEGASSO VIEIRA

As inconsistências, quanto ao uso de medicações estão atualmente entre um dos principais casos nocivos à saúde de pacientes hospitalizados, podendo acometer diretamente os diferentes níveis de atenção à saúde, desde a prevenção até a reabilitação do quadro clínico, tanto pela prescrição médica quanto no momento da administração do medicamento, que podem ser evitadas por medidas de cuidado, onde que organizadas fazem parte do planejamento e amparo assistencial, visando a redução de falhas terapêuticas associadas as medicações. Relatar a importância da prática de reconciliação medicamentosa, garantindo assim a segurança e assistência do paciente em sua farmacoterapia, em um serviço de urgência e emergência de alta complexidade. Conscientiza-se da necessidade do diálogo do farmacêutico com prescritores e equipe multiprofissional. Sua importância está em aglutinar as informações sobre medicamentos, que não foram possíveis de serem colhidas em virtude da urgência do atendimento e assim aparar as arestas em prol da segurança do paciente e o uso racional de medicamentos. O processo de conciliação de medicamentos tem como disposição a prevenção de erros relacionados a dose, como a duplicidade ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente percorre pelas redes de atenção à saúde e os distintos serviços de atendimento. Este processo se dá início pela admissão deste paciente ao serviço hospitalar, onde o usuário elenca o uso atual de medicamentos, e assim, mencionando essa relação na Ficha de Atendimento (FAA). No decorrer da internação, o farmacêutico clínico faz uma entrevista com o paciente e/ou acompanhante em busca de informações que sejam complementares para compreender o histórico terapêutico deste usuário (nome ou formulação, concentração, forma farmacêutica, dose, via de administração e frequência de uso, duração do tratamento), identificando a proveniência e a realidade socioeconômica do mesmo, buscando informações pela forma de aquisição dos fármacos e o conhecimento sobre a indicação terapêutica. Baseando-se nessas informações e o relato na admissão, o farmacêutico faz a análise da prescrição médica, a fim de ajustar quanto as necessidades de medicamentos para o paciente, medicamentos que sejam padronizados ou não pelo serviço de farmácia hospitalar, e assim, realizando uma conversa com o profissional médico, a fim de otimizar a prescrição e a terapia medicamentosa dos pacientes.

A RELEVÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DA UNOESTE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

CARINA GIMENES BOCHI
TIFFANI AMANDA CAVALCANTE DE LIRA
LETICIA DE PAULA MACEDO GONCALVES
MARCOS NATAL RUFINO

A humanização envolve os atos de escutar, respeitar as vontades e quando necessário aconselhar o paciente. Este método proporciona a compreensão e a adesão ao tratamento proposto, o que além de aumentar as chances de cura, torna o processo agradável, proporcionando qualidade de vida ao paciente. Para boa parte da população brasileira, em especial a população da cidade de Presidente Prudente e seu entorno, o farmacêutico é o profissional de saúde de maior facilidade ao acesso, e cabe a este profissional compreender a importância da humanização durante seus atendimentos. O objetivo deste relato foi vivenciar a rotina do farmacêutico no atendimento aos pacientes que procuram a farmácia comunitária. Em conclusão, na humanização o profissional deve reconhecer as particularidades de cada indivíduo, realizando a troca de conhecimentos com o objetivo de proporcionar maior adesão ao tratamento e melhoria na qualidade de vida dos pacientes em geral. É válido lembrar, inicialmente, das mudanças necessárias para a realização do estágio na Farmácia Comunitária durante a pandemia COVID-19. Entender o motivo das medidas de proteção realizadas (uso de máscaras, álcool em gel e distanciamento) e garantindo a segurança de todos. As atividades vão desde a triagem e estudo dos medicamentos até o atendimento aos pacientes que procuram a farmácia comunitária. Para nós estagiários este período na Farmácia Comunitária evidenciou a existência de enorme quantidade de lacunas nas prescrições médicas atendidas (por falta de compreensão do que foi proposto) que poderiam levar a equívocos no tratamento dos pacientes e até mesmo graves consequências. Muitas dessas lacunas foram resolvidas com um simples diálogo entre o paciente e o profissional farmacêutico, no entanto, para que isso seja possível o profissional deve ter a sensibilidade para ouvir, abnegando de qualquer julgamento ou preconceito, tendo em vista que para a maioria dos pacientes expor suas dúvidas, medos e expectativas sobre o tratamento é necessário que haja uma relação de confiança paciente/farmacêutico.

ACOMPANHAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DA RASTREABILIDADE MEDICAMENTOSA HOSPITALAR

ANA CAMILA DE PICOLI
RAFAELA PIGNATTI DE FREITAS
MARINA FERNANDA DIAS
BRUNA LANNES SCHUABB
LIBIANA PAULA ROBERTO
DERLI MARIA DE SOUZA LIMA E SILVA

A rastreabilidade de medicamentos é um fator indispensável para a garantia da segurança na cadeia medicamentosa, pois permite traçar o caminho percorrido no âmbito hospitalar, através de registros de informações previamente cadastradas em um sistema de identificação. A falta de rigor em todo processo de gerenciamento de medicamentos pode comprometer a segurança e provocar danos irreversíveis aos pacientes. O objetivo do presente relato é descrever o acompanhamento da implantação do rastreamento medicamentoso, por meio do lote e validade, em hospital oncológico. A implantação desse tipo de rastreamento contribui diretamente com o sistema de gerenciamento da saúde, tendo em vista o favorecimento econômico, uma vez que visa a prevenção de perdas de medicamentos por validade. Além das contribuições que permitem uma melhor segurança e minimização de erros na dispensação ao paciente, essa implantação auxiliará no processo de notificação de sistema de monitoramento de eventos adversos relacionados a medicamentos, disponibilizado pela ANVISA, para acompanhamento pós comercialização, ou seja, através da rastreabilidade de lote e validade torna-se possível realizar a segregação, caso solicitado pelos órgãos regulatórios ou pela gerência de risco hospitalar. A instauração desse controle foi realizada pela equipe de gestão de estoque hospitalar através de uma ferramenta informatizada ERP (Enterprise Resource Planning), já utilizada na instituição para controle de estoque quantitativo, porém sem as informações de lote e validade. O cadastramento do lote e validade foi efetivado em todas as unidades de armazenamento e distribuição do hospital de forma individual, através da identificação e quantificação de cada um dos medicamentos. Após a alimentação das informações via sistema, o principal desafio foi a realização da reetiquetagem com os novos códigos de barras, pois essa laboriosa atividade demandou tempo tanto para sua execução, quanto para a realização da orientação de cada colaborador sobre o novo processo implantado.

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19 -
EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA

HIBERSON DONATO DA SILVA
HUGO LIMA DOWER
ANA MARIA SILVA CAMARGO

O vírus SARS-CoV-2, pertencente à família Coronaviridae, é um vírus de RNA de senso positivo descoberto na China em 2019, com alto potencial de transmissibilidade, culminando na pandemia de COVID-19. Diante de tal situação, várias terapias têm sido propostas de acordo com prováveis alvos terapêuticos, entretanto como a fisiopatologia da infecção não está totalmente elucidada vários estudos são necessários para garantir a segurança e eficácia de fármacos diante de tal afecção. O presente relato objetiva descrever a experiência de farmacêuticos do programa de residência em saúde multiprofissional em terapia intensiva com o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes críticos com COVID-19. Desta forma, o farmacêutico como membro ativo da equipe frente ao combate da pandemia de COVID-19 é essencial, tanto na educação em saúde, proporcionando informações atualizadas sobre os estudos clínicos e evidências científicas, quanto no processo de segurança do paciente. Como residentes, foi possível praticar intervenções baseadas em evidências, além de adquirir maior segurança na comunicação com a equipe multiprofissional, bem como no acompanhamento farmacoterapêutico diante de uma pandemia. O farmacêutico clínico é essencial no cuidado ao paciente, proporcionando uso seguro da terapia farmacológica. Diante da pandemia por COVID-19, vários fármacos têm sido propostos mundialmente para o seu tratamento, mesmo que de forma off-label, ou seja, sem indicação principal para tal finalidade. Sendo assim, o acompanhamento farmacoterapêutico de tais pacientes é fator determinante na redução de eventos indesejáveis relacionados a medicamentos. Durante o período, foi possível o acompanhamento direto pelos residentes de protocolos nacionais e internacionais de utilização destes medicamentos, onde ocorreram intervenções farmacêuticas sobre posologia, ajustes de dose para disfunções orgânicas, orientação para o uso seguro, bem como o acompanhamento de exames complementares e reações adversas, levando em consideração o estado crítico destes pacientes, fase de progressão da doença, dispositivos invasivos, necessidade de ventilação mecânica e dieta ofertada. Tal atuação teve alta aceitação por parte da equipe multiprofissional envolvida, além de proporcionar grande crescimento técnico sobre tema.

ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE CRÍTICO COM HIPERTENSÃO INTRACRANIANA
SECUNDÁRIA A TUMORES - EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA

HIBERSON DONATO DA SILVA
ANA CAROLINA GREGORIO RAPOSO
MARIA CAROLINA LINS DE SOUZA
ISADORA CORDEIRO TROMBIM
KATELEEN DE LIMA ALCANTARA
HUGO LIMA DOWER
NATALY ROSSINI
ANA MARIA SILVA CAMARGO
QUEILA RAQUEL OLIVEIRA DOS SANTOS

A hipertensão intracraniana representa um grande desafio no ambiente de terapia intensiva, demandando esforços multidisciplinares para o atingimento de metas terapêuticas. Tumores do sistema nervoso central podem além do efeito de massa, influenciar a pressão intracraniana (PIC) por obstrução do fluxo de líquido cefalorraquidiano. Descrever a experiência de residentes multiprofissionais em terapia intensiva no atendimento a pacientes com hipertensão intracraniana secundária a tumores. De tal forma, os profissionais envolvidos na atenção de pacientes com tumores associados ao aumento da PIC devem atualizar-se constantemente em busca de evidências científicas que possam contribuir para melhora clínica e segurança do paciente, diminuindo eventos adversos relacionados aos cuidados em saúde. Durante a visita multiprofissional de uma unidade de internação de um hospital terciário, a equipe multiprofissional teve contato com um caso de um paciente neurocrítico com hipertensão intracraniana secundária a tumor do Sistema Nervoso Central, originando a discussão. Há atualmente várias medidas associadas ao controle da pressão intracraniana, que fisiologicamente varia entre 5 e 15 mmHg, tendo a equipe em saúde papel relevante para a redução da morbimortalidade. Diante do atendimento do paciente com tal diagnóstico, pôde-se aprofundar o conhecimento na monitorização e sinais clínicos, incluindo a importância dos cuidados com as derivações ventrículo-peritoneais e ventrículo-externas, cálculo da pressão de perfusão cerebral e gráfico da PIC. O profissional fisioterapeuta possui importante atuação na terapia respiratória, associada a hiperventilação, uma vez que esta possui benefícios em alguns pacientes por efeitos sobre o sistema de regulação. Entre os fármacos comumente empregados, destacam-se além dos diuréticos osmóticos, o uso de corticosteroides pelo benefício sobre a diminuição do crescimento tumoral e da produção de líquido cefalorraquidiano, bem como o uso de barbitúricos para diminuição da taxa de metabolismo cerebral de oxigênio e fluxo sanguíneo local, sendo necessário em períodos prolongados o uso de nutrição enteral para o aporte energético ideal destes pacientes, evitando complicações nutricionais.

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO I
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINE MINAKO KANASHIRO
BEATRIZ ALVES DA CRUZ PEREIRA
MARCOS NATAL RUFINO

O trabalho do Farmacêutico nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS's) de Presidente Prudente tem foco nos pacientes, e todas as suas ações e responsabilidades trazem benefícios diretos para os usuários e para o sistema de saúde municipal. Há que se notar a importância da dedicação desses profissionais na dispensação de insumos e medicamentos ao grupo de pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo I (DMI), que necessita de atenção especial. São exigências para a dispensação de insumos: o paciente deve ser portador de DMI; ser residente no município de Presidente Prudente; possuir Cartão Nacional de Saúde e cadastro na Secretaria Municipal de Saúde. Ainda, é necessário possuir prontuário na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia de Saúde da Família (ESF) mais próximo de sua residência; possuir prescrição médica de insulina e controle glicêmico; possuir relatório de inclusão, preenchida por médico. Preenchidos esses requisitos, o paciente tem acesso gratuito a glicosímetro, lancetador e tiras reagentes para monitorização da glicemia capilar. Durante a pandemia mundial de COVID 19, uma parte do estágio obrigatório IV do curso de farmácia da Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, foi realizado nas UBS's de Prudente, e possibilitou a vivência com o atendimento a estes pacientes. Ampliar os conhecimentos na área de saúde pública, e compreender a importância do papel do profissional Farmacêutico no atendimento aos pacientes portadores de DMI. O estágio IV realizado nas UBS (Unidade Básica de Saúde) possibilitou a ampliação no desenvolvimento de conhecimentos na área da saúde pública realizada na cidade de Presidente Prudente - SP e a constatação da importância do profissional Farmacêutico e da Farmácia nas UBS's. Durante o estágio, realizamos dispensação de medicamentos aos pacientes e o controle da dispensação, que é realizado através de sistema on line. Através do site que foi apresentado pelos farmacêuticos, obtivemos acesso a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) 2018, conhecemos os medicamentos padronizados e os Protocolos: para Dispensação, Diluição, Rede Cegonha, Saúde da Mulher, Prevenção, Planejamento Familiar e Justificativa Ceftriaxona. O Sistema utilizado é importante, nele é possível acompanhar quais medicamentos o paciente utilizou e as próximas datas de retirada, contribuindo para o uso racional dos medicamentos.

ELABORAÇÃO DE FOLDER PARA ORIENTAÇÃO DE ALTA HOSPITALAR A PACIENTE EM USO DE
PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ADRIANO DOS SANTOS
KAREN ALINE BATISTA DA SILVA
MARCONE LIMA SOBRERIA
KARINA ALEXANDRA BATISTA DA SILVA FREITAS
DÉBORA CRISTINA PAULELA
RODOLFO CRISTIANO SERAFIM
MARIELE GOBO DE OLIVEIRA

O tromboembolismo venoso (TEV), além de considerado um evento adverso (EA) evitável, pode ser caracterizado como a terceira doença cardiovascular com maior ocorrência depois do infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. Para evitar sua ocorrência, a profilaxia farmacológica é indicada mesmo após alta hospitalar. Alta hospitalar é o momento em que o farmacêutico, em conjunto com a equipe multiprofissional, pode orientar os pacientes sobre o tratamento medicamentoso instituído e prevenir os resultados negativos associados à farmacoterapia descrever a experiência de elaboração e implantação de material informativo (folder), demonstrado ao paciente durante orientações de alta pelo farmacêutico. Estudo descritivo, realizado em hospital de nível terciário/quarternário do interior de São Paulo. Concluímos que a elaboração do folder possibilitou abordagem mais assertiva, direcionada ao indivíduo, esclarecendo suas dúvidas. As intervenções educativas devem ser exploradas nas orientações de alta hospitalar, pois o compartilhamento do conhecimento e das experiências enriquece e fortalece a relação terapêutica. É importante que os hospitais desenvolvam estratégias para diminuir as chances do paciente ser reinternado decorrente do tromboembolismo venoso. Elaboramos folder para orientação da alta hospitalar abordando a administração de profilaxia medicamentosa, para TEV, constando definição e finalidade do medicamento, passo a passo de aplicação, armazenamento, descarte e orientações gerais. As orientações de alta foram realizadas por farmacêuticos do programa de residência multiprofissional da instituição, simultaneamente à demonstração do folder ao paciente, após avaliação da prescrição médica com checagem se a dose de profilaxia medicamentosa para TEV estava correta. Avaliamos que o folder possibilitou o direcionamento do profissional farmacêutico acerca das orientações proferidas a respeito da profilaxia de TEV e, também, auxiliou o paciente a entender melhor a autoaplicação da medicação, já que possuía ilustrações que facilitaram a compreensão. Identificamos também que, para o farmacêutico, a realização de orientação da alta hospitalar favoreceu a inserção das atividades em equipe e, principalmente, avaliação da prescrição médica referente à dose profilática. O desenvolvimento de ação educativa voltada à promoção e prevenção da saúde se mostrou adequada com o que preconiza a Política de Atenção à Saúde no Brasil.

EXPERIÊNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA ORGANIZAÇÃO DA IV SEMANA DA SEPSE EM UM HOSPITAL DO OESTE PAULISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HUGO LIMA DOWER
ANA MARIA SILVA CAMARGO
ANA CAROLINA GREGORIO RAPOSO
QUEILA RAQUEL OLIVEIRA DOS SANTOS
KATELEEN DE LIMA ALCANTARA
NATALY ROSSINI

A sepse é uma infecção grave no organismo com potencial de manifestar um conjunto de reações, que ocasiona uma resposta inflamatória para tentar combater esta infecção. Devido sua alta taxa de mortalidade faz se necessário o seu reconhecimento precoce para sobrevivência do paciente. E por isso no dia 13 de setembro é comemorada mundialmente a Campanha de Sobrevivência à Sepse, uma estratégia para conscientização de todos os profissionais de saúde e da população. Relatar a experiência da equipe Multiprofissional em Terapia Intensiva na organização do evento da IV Semana da Sepse em um Hospital do Oeste Paulista. A experiência de organizar um evento contribuiu no desenvolvimento de habilidades importantes para complementar a prática profissional dos residentes, tais como: planejamento, comunicação, capacitação e trabalho em equipe. A busca por palestrantes também possibilitou o networking com profissionais de outras instituições de saúde, além de conhecer outros processos na prática do cuidado do paciente com sepse. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Não houve. Com intuito de colaborar com o Dia Mundial da Sepse, um Hospital do Oeste Paulista em parceria com uma Universidade do Oeste Paulista, realizou a quarta edição da Semana da Sepse, um evento gratuito promovido pela Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva destinado a conscientizar os acadêmicos e profissionais de saúde. Para organização do evento inicialmente foi criado um cronograma de atividades com definição do público alvo e as atividades que seriam realizadas. Foram elencados temas atuais com abordagem multiprofissional nas apresentações das palestras e aos colaboradores do hospital foi preparada uma simulação realística nomeada "O caminho da Sepse" que compôs de três cenários com foco no cuidado do paciente séptico. Posteriormente foi feito a captação de alguns recursos como: humanos que envolveu a participação de voluntários da Liga Multiprofissional de Terapia Intensiva e os palestrantes, recursos financeiros onde buscamos patrocínios para fornecer o coffee break, brindes para sorteios e custeio dos gastos, recursos materiais como blocos de anotações, pastas, caneta, sacolas e certificado do curso para os participantes do evento. Contamos também com estratégias de marketing para divulgação do evento utilizando as redes sociais, entrega de folders em outras instituições de saúde e convite presencial nos cursos de graduação em enfermagem, farmácia, nutrição e fisioterapia da universidade.

MOBILIDADE INTERNACIONAL- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**TIFFANI AMANDA CAVALCANTE DE LIRA
LUIS DO NASCIMENTO ORTEGA**

A mobilidade acadêmica internacional é vista pelas Instituições de Ensino Superior (IES) como um diferencial e de extrema importância para a construção de um bom currículo para atender ao atual mercado de trabalho flutuante e exigente quanto a excelência da formação profissional. Por isso a Unoeste vem estabelecendo contato com instituições de diversos países para o intercâmbio de seus alunos e professores. A bolsa de intercâmbio foi um presente aos alunos da graduação referente à comemoração de 40 anos de funcionamento do curso de farmácia da Unoeste. Houve um processo de seleção realizado pelo Departamento de Relações Interinstitucionais para contemplação da bolsa equivalente ao total de 10.000 reais financiados pela Unoeste. O intercâmbio visa proporcionar um diferencial para o mercado de trabalho, além de ampliar oportunidades e conhecimentos em outro idioma. Realizar um intercâmbio no exterior é uma oportunidade única de ampliar conhecimentos e conciliar a teoria da formação acadêmica com a prática e as diferentes realidades em diferentes lugares do mundo. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Unoeste A Universidade de Santiago de Compostela (USC), está situada na Espanha, foi fundada em 1495 e é uma das universidades mais antigas do mundo. A cidade também possui a Catedral de Santiago de Compostela, patrimônio histórico que recebe visitantes de todos os países durante todo o ano. O planejamento foi peça chave para que tudo saísse como o esperado. As disciplinas escolhidas para serem cursadas durante o semestre foram: Nutrição e bromatologia, Farmácia veterinária e espanhol nível B2. Aulas práticas, teóricas, trabalhos em grupo e apresentações individuais também foram realizadas. As diferenças e semelhanças em relação à formação acadêmica e a atuação do profissional farmacêutico no mercado de trabalho são visíveis. Assim como no Brasil, na Espanha também é obrigatória a presença do profissional farmacêutico durante todo o horário de funcionamento da farmácia. Também é notório a importância e respeito aos profissionais farmacêuticos e visível a atenção farmacêutica que se faz parte integrante à assistência farmacêutica de qualidade. As amizades com pessoas de diferentes países, conhecer outras culturas e conquistar maior autonomia são presentes que carregamos para a vida.

OS BENEFÍCIOS MÚTUOS DA PARCERIA UNOESTE - SUPERVISÃO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE
PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KATIA REGINA SOBIRES
LUANA ORLANDELLI NANJI GODOI
MARCOS NATAL RUFINO
LUIS DO NASCIMENTO ORTEGA

O avanço da tecnologia proporcionou um aumento no volume e qualidade da informação. Um grande desafio nesse contexto é manter-se atualizado. O serviço público, que trabalha no limite de recursos humanos, infraestrutura e recursos financeiros, deve estar atento às mudanças. Por outro lado, o conhecimento gerado na academia possibilita o desenvolvimento de metodologias de como calcular os indicadores para mensuração de dados necessários para o planejamento e controle das ações realizadas. Outro desafio é o preparo de novos profissionais que irão atuar no mercado de trabalho, complexo e competitivo. A universidade necessita, além dos conhecimentos acadêmicos, proporcionar cenários que possibilite ao estudante a visão do mundo real, que está além dos muros da academia. É primordial ao estudante imergir em ambientes reais do seu ambiente de trabalho futuro. Com o objetivo de proporcionar ambiente adequado de formação e compartilhamento de conhecimento, foi firmada uma parceria entre o Curso de Farmácia da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) e a Supervisão de Farmácia do Município de Presidente Prudente. A realização da parceria entre o Curso de Farmácia da UNOESTE e a Supervisão de Farmácia demonstrou ter alto valor e possibilitará o desenvolvimento de outros projetos de ensino, pesquisa e extensão. Durante a realização dos estágios obrigatórios, os estudantes participaram, em parceria com os farmacêuticos e técnicos de farmácia da rede municipal de saúde, das atividades desenvolvidas nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde e da Farmácia central do município, incluindo: atendimento ao público, controle de estoque, conferência de medicamentos, orientação e atenção farmacêutica e registro de atendimentos. Os resultados obtidos evidenciaram que houve benefício mútuo para todos envolvidos: a) os estudantes vivenciaram experiências reais de aproximação com as necessidades reais da população e conhecimento a respeito da complexidade do serviço público; b) os Servidores Públicos se beneficiaram pela troca de informações com os universitários; c) a população, que receberam dedicação redobrada de ambos.

PADRONIZAÇÃO DA ORDEM INFUSIONAL DE POLIQUIMIOTERAPIA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

MARINA FERNANDA DIAS
RAFAELA PIGNATTI DE FREITAS
ANA CAMILA DE PICOLI
LIBIANA PAULA ROBERTO
BRUNA LANNES SCHUABB
DERLI MARIA DE SOUZA LIMA E SILVA

Na Oncologia, o tratamento através da combinação de vários medicamentos quimioterápicos é conhecido como poliquimioterapia. Essa associação de medicamentos com diferentes mecanismos de ação pode contribuir para o retardamento das mutações celulares e efeito terapêutico potencializado por meio do sinergismo dos fármacos. Entretanto, tanto a combinação desses medicamentos, quanto a ordem infusional dos mesmos, podem promover incompatibilidades físico-químicas, interações farmacocinéticas e farmacodinâmicas. Muitos medicamentos quimioterápicos possuem mecanismos de ação específicos sobre o ciclo celular, podendo aumentar a citotoxicidade ou antagonizar o mecanismo de ação do segundo medicamento. Nesse sentido, a ordem de infusão assume papel de destaque na oncologia, pois através dela torna-se possível determinar a sequência correta de medicamentos administrados em um mesmo dia e a influência que eles exercem no perfil de toxicidade e nos mecanismos de ação das drogas. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de padronização e/ou revisão da sequência de administração de 77 protocolos de poliquimioterapia de um Hospital Oncológico de referência. Contudo, a padronização da ordem de infusão dos protocolos de poliquimioterapia possibilita a consulta pela equipe multiprofissional através de uma linguagem uniforme, certificando a ordem infusional adequada, visando maior segurança, melhoria da terapêutica e aprimoramento das práticas de cuidado aos pacientes em tratamento oncológico. As ações desenvolvidas foram a análise de protocolos de poliquimioterapia, levando em consideração as teorias e evidências científicas encontradas na literatura, a demanda de pacientes e a logística presente na realidade do serviço de saúde. Diante do baixo número de evidências científicas publicadas sobre ordem de infusão de quimioterápicos, utilizamos teorias que orientam a definição da mesma de acordo com a seguinte hierarquia: ordem de infusão descrita em literatura, farmacocinética/farmacodinâmica, características de ação tóxica tecidual e irritabilidade dos medicamentos, fase do ciclo celular que os medicamentos atuam e, incompatibilidades físico-químicas. A busca de evidências científicas foram realizadas nas bases de dados Medscape, Scielo, Pubmed, Google acadêmico, bulas do profissional de saúde e livros de referência da área.

PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE NA REVISÃO DO PROTOCOLO DA VISITA MULTIPROFISSIONAL NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA

HUGO LIMA DOWER
ANA MARIA SILVA CAMARGO
QUEILA RAQUEL OLIVEIRA DOS SANTOS
NATALY ROSSINI
KATELEEN DE LIMA ALCANTARA
HIBERSON DONATO DA SILVA
ANA CAROLINA GREGORIO RAPOSO
MARIA CAROLINA LINS DE SOUZA
ISADORA CORDEIRO TROMBIM

Os protocolos institucionais são ferramentas que tem como finalidade a padronização dos processos de atendimento ao paciente, proporciona aos profissionais envolvidos melhor organização, segurança dos serviços prestados e estabelece metas e limites das ações. Além de melhorar a comunicação da equipe/paciente, incorpora novas tecnologias, transparência nas tomadas de decisões e define as metas na qual proporciona uma cultura de atendimento humanizado e de qualidade. Descrever a importância da equipe multiprofissional na participação da revisão do protocolo da visita multiprofissional na unidade de terapia intensiva coronariana. Contudo ressalta-se a importância da participação da equipe multiprofissional na elaboração de protocolos institucionais possibilitando melhorias do processo e segurança do paciente. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Não houve. A equipe multiprofissional realizou a revisão do protocolo da visita multiprofissional na unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital do interior do Oeste Paulista que tem como objetivo: "Traçar plano terapêutico e condutas em conjunto, a fim de contribuir para a redução da morbimortalidade dos pacientes obtendo humanização e consequentemente refletindo qualidade ao atendimento prestado". Após análise do protocolo, a equipe multiprofissional identificou algumas sugestões de melhorias, sendo elas: A inclusão do plano terapêutico, com finalidade de a partir das metas terapêuticas pré-estabelecidas pelo médico a equipe multiprofissional irá direcionar seus cuidados afim de conseguir alcançar as metas propostas e a segunda sugestão foi a solicitação de exames laboratoriais para acompanhamento farmacoterapêutico.

PRÁTICAS ASSISTIDAS EM UMA FARMÁCIA ESCOLA DURANTE A PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HILLARY DOS SANTOS AMORIM
GLORIANE IZABEL VOJCIECHOVSKI DE OLIVEIRA

Com o reconhecimento da Organização Mundial de Saúde (OMS) do Covid-19 como pandemia, vários hábitos foram mudados, novas normas foram criadas e os estabelecimentos que prestam serviços a saúde precisaram se reorganizar. Atualmente, as evidências demonstram que a transmissão da infecção pelo Covid-19 ocorre através de gotículas de saliva, espirro, tosse, aperto de mão e objetos ou superfícies contaminadas, voltando todos os métodos de prevenção à higienização de mãos, uso de máscara, distanciamento de no mínimo 1 metro e isolamento social. relatar as modificações advindas da pandemia pelo Covid-19 observadas durante práticas assistidas dentro de uma farmácia escola (Unofarma). o farmacêutico se torna um meio de acesso a informação pela população, devendo estar atualizado diante das novas medidas sanitárias, resoluções sobre medicamentos e protocolos de tratamentos e prevenção. O Conselho Federal de Farmácia sugere adequar as instalações e minimizar o risco de contaminação nos estabelecimentos de saúde, com demarcação do chão com distanciamento de no mínimo 1 metro, disponibilizar frasco de álcool 70% na entrada, uso de EPI's pelos funcionários, intensificar a rotina de limpeza, entre outros. Além das propostas sugeridas pelo Conselho Federal de Farmácia, o estabelecimento limitou a entrada de apenas uma pessoa no local, o chão era demarcado com a distância de 1 metro, ao lado da porta encontrava-se álcool 70% em gel e um tapete com um desinfetante germicida a base de quaternário de amônio mais biguanida para higienização dos sapatos. Na área da dispensação, os funcionários utilizavam EPI's (máscara N 95 PFF 2, face shield e jaleco) e a todo momento ocorria higienização de objetos e mãos. O mesmo ocorreu na sala de atendimento farmacêutico e no consultório farmacêutico, com o profissional mantendo a distância mínima de 1 metro do paciente e utilizando os EPI's. Na transição da área de dispensação para o corredor que dava acesso as outras áreas, também havia um tapete com o desinfetante a base de quaternário de amônio e biguanida. Na manipulação e homeopatia já existia um local de paramentação com pia para a higienização de mãos. Também ocorria a verificação de temperatura e oximetria dos colaboradores.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E PADRONIZAÇÃO DE
CATÁLOGO DE ESTABILIDADE DE QUIMIOTERÁPICOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

LIBIANA PAULA ROBERTO
RAFAELA PIGNATTI DE FREITAS
BRUNA LANNES SCHUABB
ANA CAMILA DE PICOLI
MARINA FERNANDA DIAS
DERLI MARIA DE SOUZA LIMA E SILVA

Dentro de uma central de quimioterapia todos os processos devem ser devidamente estruturados para garantir que a rotina seja adequadamente desempenhada, garantindo a segurança do paciente dentro de padrões Nacionais e Internacionais. Buscando a elaboração, implementação e padronização foi desenvolvido um catálogo na forma de tabela, para fins de consulta, sobre a estabilidade de quimioterápicos. O principal objetivo dessa implementação foi catalogar as estabilidades, tanto de reconstituição quanto de diluição, dos principais medicamentos quimioterápicos utilizados na rotina da farmácia de quimioterapia desse Hospital. Toda essa estruturação foi pensada para agilizar a rotina na farmácia de quimioterapia, e como consequência garantir a segurança do paciente, minimizando e eliminando erros que possam causar danos a sua saúde. Esses medicamentos foram agrupados por princípio ativo e explorados pelos seus respectivos nomes comerciais. Tal atividade foi desenvolvida em um Hospital Oncológico de Referência localizado na cidade de Jaú/SP. Os principais meios utilizados para obtenção dessas informações, foram as bulas, consultadas através do bulário da plataforma ANVISA. A tabela foi elaborada com a seguinte estrutura: nome do princípio ativo; nomes comerciais, com seus respectivos laboratórios fabricantes; estabilidades de reconstituição e diluição; temperatura de armazenamento para garantia das estabilidades; soluções compatíveis para reconstituição e diluição; e concentrações máxima e mínima que esses medicamentos podem atingir quando diluídos. Foi observado que um mesmo princípio ativo pode apresentar estabilidades diferentes devido à diferença de laboratórios. A principal dificuldade encontrada foi relacionada a ausência de informação ou informações incompletas em bula, nessa situação e-mails foram encaminhados aos laboratórios responsáveis, questionando-os sobre as eventuais dúvidas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISPENSAÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE

JACQUELINE MARIANO DA ROCHA
ALLANA PAOLA MADIA MENDONÇA
MARIA LETICIA SANTOS FERREIRA
MARCOS NATAL RUFINO

Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial (HA) são doenças crônicas prevalentes que acometem grande parte da população mundial. No Brasil, o tratamento dessas doenças representa um enorme desafio de saúde pública, devido a sua cronicidade. Em nosso município, pacientes diagnosticados com DM ou HÁ e que procuram o SUS, são atendidos na atenção primária por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Equipe de Saúde da Família (ESF). Nesses locais eles participam de ações de promoção à saúde e são orientados sobre a prevenção de complicações da doença, além de realizarem consultas regulares com uma equipe multidisciplinar que auxilia o tratamento dessas patologias. As UBS disponibilizam medicamentos e insumos para o tratamento e monitoramento dessas doenças, como: antidiabéticos orais, insulinas, glicosímetros tiras reagentes, lancetas e agulhas. Esses itens estão disponíveis para acesso gratuito, mediante apresentação de receita médica e prévio cadastro para acompanhamento do tratamento a ser realizado pelo usuário. Para acompanhar a atenção farmacêutica aos usuários do programa HiperDia atendidos pelo SUS, realizamos parte do estágio obrigatório do curso de farmácia nas UBS's São Judas e Brasil Novo em Presidente Prudente - SP. A Atenção Farmacêutica promove uma maior proximidade entre o farmacêutico e o paciente, proporcionando maior conhecimento a respeito das suas necessidades e gerando maior adesão e eficácia ao tratamento medicamentoso. Os programas que fornecem medicamentos e insumos e promovem ações que levam informações, tem importância fundamental na promoção e recuperação da saúde de pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão. Durante o estágio foi possível acompanhar o atendimento a pacientes hipertensos e diabéticos inscritos no programa HiperDia. Notamos que os pacientes comparecem na Unidade Básica de Saúde mensalmente, e trazem consigo a receita médica para dispensação das medicações. Neste momento são reforçadas informações e orientações sobre o uso correto de medicamentos, suas interações, posologias, horários de tomada, entre outras informações necessárias para um tratamento eficiente. As receitas são avaliadas, vistas, carimbadas e datadas e dispensado medicações para 30 dias, e após este período poderá ser realizada nova retirada. A farmácia mantém registro dos pacientes com as datas de retirada dos medicamentos e insumos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA CENTRAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

ANA CLAUDIA RIBAS LIMA
BEATRICE CAROLINE DE SOUZA RAIMUNDO
MARCOS NATAL RUFINO

A realização de estágios em ambientes externos a universidade permite aos estudantes contato com a prática farmacêutica em áreas distintas, que farão parte da sua atuação profissional. Este contato favorece a integração dos alunos no futuro do meio profissional, e possibilita a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos em ambiente real do exercício profissional. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso equitativo a insumos e medicamentos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com impacto socioeconômico, com importância epidemiológica, ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. Portanto, considera-se estratégico todo medicamento utilizado para o tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Estes medicamentos têm controle e tratamento definidos por meio de protocolos e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Este relato de experiência tem por objetivo descrever a importância da distribuição dos medicamentos do componente estratégico e narrar a experiência vivida durante a realização do estágio IV, bem como o aprendizado que foi alcançado, no cenário da Farmácia Central do município de Presidente Prudente. O estágio permitiu entender a importância do CESAF, destinado ao tratamento de diversas doenças ao nível de atenção primária, e outros programas para pacientes específicos com direito a recebimento gratuito dos medicamentos. A orientação científica e pedagógica do estágio ficou sob responsabilidade do orientador do estágio, e dos farmacêuticos responsáveis pela Farmácia Central. Conscientiza-se aqui que, os estágios foram desenvolvidos durante o período da pandemia do COVID 19, e todas as medidas de cuidados para a prevenção da transmissão ou contaminação pelo vírus foram tomadas. Farmacêuticos como profissionais de saúde, mais do que nunca, precisam estar atentos à organização dos medicamentos e insumos que compõe o CESAF. Os medicamentos e insumos do CESAF são adquiridos e financiados pelo MS. No cotidiano, a farmácia central realiza atendimento para pacientes do SUS. Em particular no período de pandemia, o oseltamivir, que é utilizado em pacientes com suspeita de infecção por COVID 19 foi o mais dispensado para pacientes que dispunham de receita do HR e Santa Casa principalmente.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA E A PANDEMIA DE COVID-19 - UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

HIBERSON DONATO DA SILVA
ANA CAROLINA GREGORIO RAPOSO
MARIA CAROLINA LINS DE SOUZA
ISADORA CORDEIRO TROMBIM
KATELEEN DE LIMA ALCANTARA
HUGO LIMA DOWER
NATALY ROSSINI
ANA MARIA SILVA CAMARGO
QUEILA RAQUEL OLIVEIRA DOS SANTOS

A epidemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-Cov2, é um grande desafio para as equipes multiprofissionais em saúde. As informações e descobertas rápidas sobre a fisiopatologia, transmissibilidade, padrão epidemiológico e potenciais tratamentos determinam as ações de saúde que exigem dos profissionais avaliação constante. Descrever a experiência dos residentes frente a pandemia de COVID-19. Os profissionais farmacêuticos realizaram acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes que seguiram protocolo proposto para o tratamento farmacológico da doença, bem como através de busca ativa relataram possíveis reações adversas a tais medicamentos, garantindo assim maior segurança. O serviço de nutrição clínica realiza as condutas seguindo as recomendações da Braspen e AMIB para o enfrentamento do covid-19, as avaliações antropométricas estão suspensas na instituição para diminuição do contato do profissional com o paciente e para evitar a escassez de EPI's. A nutrição por via oral está sendo adequada individualmente, levando em consideração os sintomas da doença de diminuição ou perda do paladar e olfato, e quando necessário a está indicado a suplementação. Os profissionais da enfermagem atuam na linha de frente na prevenção e no tratamento do covid-19, 24 horas por dia. Atuam na educação continuada da equipe, sobre os cuidados com a paramentação e desparamentação ao entrar em contato com esses pacientes, são responsáveis pela monitorização constante desses paciente, proporcionando um cuidado integral e humanizado aos usuários. Enquanto os profissionais fisioterapeutas contribuem de forma importante no cuidado destes pacientes, impactando de forma indispensável no suporte e manejo ventilatório causados pela insuficiência respiratória nessas população, incluindo na posição prona, além da reabilitação motora precoce nesses pacientes. De tal modo que os residente puderam contribuir diretamente com a assistência voltada ao pacientes durante o período da pandemia. O programa de residência multiprofissional em terapia intensiva ofertado em parceria pela Universidade do Oeste Paulista e Hospital Regional de Presidente Prudente desenvolveu atividades diretas e de apoio no enfrentamento de tal pandemia.

TREINAMENTO REALIZADO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO OESTE PAULISTA ABORDANDO OS TEMAS: PREPARO, DILUIÇÃO E INCOMPATIBILIDADES MEDICAMENTOSAS

HUGO LIMA DOWER
ANA MARIA SILVA CAMARGO
QUEILA RAQUEL OLIVEIRA DOS SANTOS
KATELEEN DE LIMA ALCANTARA
NATALY ROSSINI

Entender o quanto é importante o preparo, diluição e identificação das incompatibilidades medicamentosas, colaboram para o uso seguro na administração dos medicamentos. A rotina já faz parte dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem. Diante disso treinamentos e desenvolvimento de protocolos abordando estes temas são essenciais para reforçar as barreiras, evitando assim possíveis reações adversas relacionadas ao uso inadequado de medicamentos, possibilitando a equipe precaução ao desenvolver suas atividades e garantindo segurança do paciente. Relatar a experiência vivenciada pelos residentes multiprofissionais em terapia intensiva durante os treinamentos de preparo, diluição e incompatibilidades medicamentosas. Concluímos que ministrar treinamentos voltados para a educação em saúde é essencial pois possibilita melhor decisão nos processos relacionados aos medicamentos e qualidade na segurança do paciente. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Não houve. Foi realizado o treinamento em uma das Unidades de Pronto Atendimento de Presidente Prudente - SP utilizando como metodologia apresentação em powerpoint e disparador de imagens, o que proporcionou um cenário interativo facilitando o entendimento da equipe. Durante o treinamento, com intuito de identificar os pontos importantes sobre o tema, foram instigados os participantes a demonstrarem suas experiências vivenciadas e durante a conversa surgiram as dúvidas, possibilitando sancioná-las, criando um cenário de aprendizado relacionado as atividades já desenvolvidas na rotina destes profissionais de saúde.

VIA HIPODERMÓCLISE - PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM NOVA VIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

LUCIMEIRE FERNANDES CORREIA
MURILO MEIDAS FERRER
AMANDA HERSEN FERREIRA
ÉDER BARBOSA SANTOS
LUDMILA PANTAROTO LIMA RIBEIRO
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES
EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

Em Geriatria e Cuidados Paliativos é preferível que a administração de medicamentos seja por via oral, devido a facilidade e menor agressividade ao paciente. Porém muitas vezes esta prática não é possível, necessitando de uma via alternativa. Aproximadamente 70% dos pacientes apresentam dificuldades em deglutição, punção venosa ou manter acesso devido agitação. A hipodermóclise é a utilização da via subcutânea para administração de medicamentos e soluções de reidratação de forma lenta. Consiste na ação combinada entre difusão de fluidos, perfusão tecidual, pressão osmótica e pressão hidrostática. É uma boa alternativa como via de administração de medicamentos, pois apresenta passagem para a circulação sanguínea adequada, promovendo maior conforto frente as suas condições de saúde. Objetivou-se evidenciar a contribuição do profissional farmacêutico na inserção da via hipodermóclise para a administração de medicamentos. Este protocolo desafiou o profissional farmacêutico em introduzir novas práticas, concordando com a padronização de medicamentos existente. Serviu como despertar encorajador para busca de novos conhecimentos e melhorias para a atividade clínica. Foi necessário construir um protocolo multiprofissional para a via hipodermóclise. A comunicação com familiares foi necessária, pois é uma prática ainda desconhecida em nosso meio. A contribuição farmacêutica constituiu nas adequações seguindo a padronização de medicamentos do serviço de farmácia do hospital. De acordo com a literatura são compostos por apenas medicamentos injetáveis. A residente em Saúde do Idoso verificou as concentrações dos medicamentos, e deste modo realizados os ajustes para as diluições em soro fisiológico. Os medicamentos avaliados foram analgésicos, protetores gástricos, antieméticos, antibióticos, sedativos e hidratação. Trata-se da introdução de um procedimento, e dúvidas surgem quanto aos medicamentos. Segundo as patologias apresentadas pelos pacientes, as necessidades de medicamentos são diferentes. Estes não constam no protocolo construído, e a falta de referências ou estudos que auxiliem esta prática. Exige busca de dados basicamente internacionais, pelo fato de não termos em nosso país medicamentos licenciados para a via hipodermóclise. Foi uma experiência multiprofissional eger pacientes a se beneficiarem desta via. Necessitou avaliar se estavam em uso dos medicamentos do protocolo construído, ou o diálogo do residente em sugerir trocas compatíveis com a via.

VIVÊNCIA NA DISPENSAÇÃO DE HORMONIOTERAPIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM
TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM TEMPOS DE PANDEMIA

BRUNA LANNES SCHUABB
RAFAELA PIGNATTI DE FREITAS
LIBIANA PAULA ROBERTO
ANA CAMILA DE PICOLI
MARINA FERNANDA DIAS
DERLI MARIA DE SOUZA LIMA E SILVA

Na Oncologia, existe uma gama de tratamentos disponíveis, sendo uma delas a hormonioterapia, que inibe a ação hormonal para reduzir a proliferação das células cancerígenas e pode ser realizada através da via oral ou subcutânea. O objetivo deste relato é apresentar as medidas de contingência na unidade de dispensação de medicamentos hormonioterápicos frente à pandemia COVID-19, através de observação ativa. Por fim, as medidas de contingência adotadas contribuem diretamente para a redução dos riscos de transmissão da COVID-19 entre os pacientes e colaboradores, assim como, mantêm a segurança, eficácia e assiduidade do tratamento hormonal. O setor é composto por 1 enfermeira, 1 farmacêutica, 1 técnica em farmácia e 1 escriturária, onde todos trabalham em conjunto, priorizando as metas internacionais de segurança e o bem-estar do paciente. A necessidade de adaptação da rotina do setor frente a pandemia, tornou-se necessária principalmente diante da classificação dos nossos pacientes como grupo de risco. Diariamente, são realizados aproximadamente 100 atendimentos na unidade, e devido ao alto fluxo de pacientes, a primeira alteração realizada foi a mudança física do ambiente de dispensação para a área externa do hospital, reduzindo assim, o fluxo interno de pessoas e o risco de contágio. Nestes meses, ocorreram inúmeras ligações de pacientes com medo da exposição ao vírus em ir ao hospital retirar a medicação, e todos foram orientados sobre a importância da adesão ao tratamento e da possibilidade de autorizar outra pessoa a buscar o medicamento, por meio da elaboração de um documento. Em relação aos pacientes faltosos, a estratégia adotada foi entrar em contato via telefone para entender o motivo, reforçando a importância de aderir corretamente o tratamento para sua efetividade. A enfermeira do setor analisa os exames dos pacientes fazendo a ponte paciente-equipe médica, para manter a segurança do tratamento e trabalha em conjunto com a farmacêutica, que analisa as prescrições e realiza a consulta e atenção farmacêutica. Além de todas estas adaptações, o uso obrigatório de máscara por todos e a distribuição de álcool em gel em diversos locais está incorporado na rotina dos colaboradores e pacientes.