



I CONGRESSO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE RONDÔNIA

EVENTO GRATUITO

18 à 20 DE
MAIO

PORTO VELHO - RO

FAMEJIPA

IDOMED

Instituto de Educação Médica



REVISTA DE ENSINO E
SAÚDE NA AMAZÔNIA

Vol. 2, nº 1, 2024

ANAIS DO 1º CONGRESSO DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DE RONDÔNIA



I CONGRESSO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE RONDÔNIA

18 à 20 DE MAIO PORTO VELHO - RO

2023



NOME DA ATIVIDADE

1º Congresso de Ciências Farmacêuticas de Rondônia

CLASSIFICAÇÃO DO EVENTO

Científico

COORDENAÇÃO DO EVENTO

Dr. Jeferson de Oliveira Salvi

Me. Elin Leiliane Rolim

Me. Elizete Ramos

Esp. Rogélio Rocha Barros

Esp. Lincoln Ferreira de Oliveira

Esp. Ilma Elizabeth Freitas

EDITORAÇÃO

Prof. Dr. Alexandre Zandonadi Meneguelli

Prof. Me. Henrique Fulanati Carvalho



SUMÁRIO

LOGÍSTICA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FARMÁCIA NO CONTROLE E GESTÃO DE ESTOQUE.....	5
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA RAIVA HUMANA	10
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE ESTÉTICA.....	13
USO DO METOPROLOL PARA TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA	17
MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA: PERFIL DOS ÓBITOS DE PACIENTES ENTRE OS ANOS DE 2010 – 2020 NAS REGIÕES DO BRASIL.....	21
ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO	25
CASOS DE TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA DE 2016-2020	28
EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE (<i>MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS</i>) NO ESTADO DE RONDÔNIA - BRASIL, NO PERÍODO DE 2010- 2019.....	31
A QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO E SEU IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE E NA SAÚDE FINANCEIRA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.....	36



LOGÍSTICA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FARMÁCIA NO CONTROLE E GESTÃO DE ESTOQUE

Tamara Silva Martins¹; Marihuccia Kerdy de Souza²; Gabriela Araújo Ramos²; Jonília Gomes Pinheiro Neta²; Victor Hugo Souza Cezar²

Introdução: O serviço de Farmácia Hospitalar moderno visa englobar toda cadeia de suprimentos, onde os medicamentos devem ser fabricados, embalados, distribuídos, armazenados, preparados, administrados e descartados seguindo procedimentos rigorosos (NIELSEN, 2013). Durante a graduação, os acadêmicos de farmácia são expostos a essa área por meio de estágios ou disciplinas como farmácia hospitalar, onde podem aprender sobre técnicas de gestão de estoque, como método ABC, que a ajuda a priorizar os itens mais importantes. A participação de acadêmicos de farmácia no setor de logística hospitalar possibilita que sejam elaboradas estratégias de gestão de estoque juntamente com os farmacêuticos, assegurando a competência de opinar quanto ao tipo, a quantidade e a qualidade dos insumos que serão comprados no âmbito hospitalar, proporcionando que os acadêmicos tenham a vivência da execução de funções exercidas pelos profissionais farmacêuticos (SARAIVA,2009). **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de farmácia no controle, gestão de estoque e dispensação na farmácia hospitalar de um hospital de rede privada em Porto Velho/RO. **Método:** Trata-se de um relato de

¹Especialista, docente do curso de Farmácia no Centro Universitário Aparício de Carvalho (FIMCA), campus Porto Velho. Email: martins.tamara12@gmail.com;

²Acadêmicas do curso de Farmácia, FIMCA, Porto Velho.



experiência realizado sob a ótica de acadêmicas de farmácia atuantes em uma farmácia hospitalar, no âmbito da logística, gestão de estoque e dispensação. A experiência se deu em um hospital particular de pequeno porte localizado na cidade de Porto Velho, Rondônia. Durante o período de desenvolvimento do trabalho foram observadas as principais atividades realizadas pelo profissional farmacêutico dentro do ambiente hospitalar, bem como todo o fluxo de medicamentos dentro do serviço, além da interação e participação de outros setores para com a farmácia hospitalar.

Resultados: O serviço de farmácia hospitalar em questão utiliza sistema informatizado e também o método visual para controle de estoque. Esta estratégia permite comparar as quantidades de produtos no sistema, com o que realmente está nas prateleiras, o que otimiza a atuação do farmacêutico (SANTOS, 2006, p. 69). Em virtude desta abordagem, as variações potenciais devido a flutuações na oferta e demanda serão identificadas e corrigidas e a precisão dos registros financeiros da farmácia é avaliada e verificada (VALERY, P.P.T ,1989). Dentro de uma unidade hospitalar podem surgir alguns fatores que podem desencadear na alteração do consumo médio e na indisponibilidade de insumos farmacêuticos, onde podem ser destacados os fatores extrínsecos, como epidemias, variações climáticas e descontinuidade pelo fabricante; bem como os fatores intrínsecos, a exemplo de um surto de infecção hospitalar e mudança de condutas no tratamento (SANTANA, 2014). O método da curva ABC é uma ferramenta utilizada como auxílio para um melhor controle de estoque, visto que categoriza os itens em estoque de acordo com o grau de importância. Para Gonçalves (2007), o principal objetivo da análise da curva ABC



é identificar os itens de maior valor de demanda e sobre eles exercer uma gestão mais refinada, especialmente por representarem altos valores de investimentos e, muitas vezes, com impactos estratégicos para a sobrevivência da organização (SANTANA, 2014). A farmácia hospitalar em questão aplica de forma parcial este método, visto que nem sempre é efetivo. No entanto, pode ser seguida à risca posteriormente, já que os dados mostram bons resultados na aplicabilidade da mesma, que promove um melhor controle de estoque, garantindo que materiais e medicamentos necessários tenham sempre no estoque, evitando vencimentos e prejuízos financeiros desnecessários (SILVA, 2011). O acadêmico, ao participar desse processo, conhece padrões de prescrição, consegue corrigir possíveis falhas humanas ou sistematizadas e pensar de forma a otimizar o processo contribuindo para a rotina hospitalar.

Conclusões: A gestão dos medicamentos é primordialmente assegurada pelo departamento de farmácia e tal estudo oportunizou aos acadêmicos vivenciar o papel do farmacêutico na atuação logística hospitalar, o que contribuiu para discussões, reflexões e novas pesquisas acerca da importância do profissional farmacêutico na via final do tratamento correto e efetivo. A prática agrega valor à experiência acadêmica de forma a criar uma visão crítica acerca dos processos farmacêuticos no âmbito hospitalar, fazendo o acadêmico compreender sua importância, acrescentar valor à formação e criar um novo olhar analítico nessa área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALLOU, R. H. **Logística Empresarial: Transporte, Administração de Materiais e Distribuição Física**. São Paulo: Atlas, 1993.



CHRISTOPHER, M. **Logística e Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos: estratégias para a redução de custos e melhoria dos serviços.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 365, de 2 de outubro de 2001. Dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 679, de 21 de novembro de 2019. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico nas operações logísticas de importação/exportação, distribuição, fracionamento, armazenagem, courier, transporte nos modais terrestre, aéreo ou fluvial, e demais agentes da cadeia logística de medicamentos e insumos farmacêuticos, substâncias sujeitas a controle especial e outros produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes, saneantes, alimentos com propriedades funcionais ou finalidades especiais e produtos biológicos.

FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, M. W. **Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar: do planejamento à realização.** São Paulo: Atheneu, 2005.

MELO, A. C. et al. Atenção Farmacêutica Hospitalar - Resultados dos Acompanhamentos no Hospital da Baleia – BH – MG. **Espaço para Saúde**, Minas Gerais, v. 4, n. 2, 2002.

MELO, E. L. de M.; OLIVEIRA, L. de S. Farmácia hospitalar e o papel do farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Ano IV, Vol. IV, n. 8, jan.-jun., 2021.

SANTANA, Gabriela Silva; OLIVEIRA, Giovana Santos; NETO, Luciane Maria Ribeiro. O farmacêutico no âmbito hospitalar: assistência farmacêutica e clínica. **Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, p. 1-3, 25 out. 2014.

SANTANA, Leonardo Tulio. **Gestão de estoques: Um estudo de caso numa indústria alimentícia.** 2014. Monografia (Especialização) – Curso de engenharia de produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. PPGEP.

SANTOS, G. A. A. **Gestão de farmácia hospitalar.** São Paulo: Senac, 2006.

SILVA, Derli Maria de Souza Lima e. **Análise de dispensação de medicamentos em uma farmácia hospitalar**, Botucatu, 2011.

SOARES, Alessandra de Sá; KULKAMP, Irene Clemes. **A criação de indicadores para a consolidação da farmacovigilância e da farmácia clínica na gestão da qualidade**



em farmácia hospitalar. Monografia (Especialização) - Curso de Farmácia Hospitalar, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Cap. 2.

VALERY, P. P. T. **Boas práticas para estocagem de medicamentos.** Brasília: Central de Medicamentos, 1989.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA RAIVA HUMANA

Thiago Júnior Rodrigues Mendes¹; Lorryne Stephany de Oliveira Mendes¹ ; Jovenina de Souza Ferreira¹; Emanuely Geovanna Galindo Silveira¹; Rayssa Frankilaine Silva de Oliveira^{1,2}; Alexandre Zandonadi Meneguelli³

Introdução: A raiva humana é uma das mais antigas doenças reconhecidas pela humanidade, se manifestando como uma encefalite viral aguda, transmitida pela mordida ou contato com a saliva de animais contaminados por um vírus do gênero Lyssavirus. (MERLO et.al, 2021; MACEDO e VIDAL, 2019). A doença pode ser considerada fatal, atingindo letalidade de quase 100%, porém é imunoprevenível, tanto ao ser humano quanto aos outros mamíferos. (ARAÚJO et.al, 2020) A prevenção da raiva humana está baseada no tratamento profilático antirrábico com uso ou não de vacina ou soro, à realização de bloqueios de foco e a educação em saúde. (MACEDO e VIDAL,2019; CONCEIÇÃO e ABREU, 2021). **Objetivo:** O objetivo do estudo foi discutir e promover conhecimento acerca do assunto e evidenciar a importância da educação em saúde para a prevenção da raiva humana.

Material e métodos: Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. Realizou-se um levantamento da produção científica acerca do tema, buscando aprender e aprofundar sobre esse determinado assunto. Na busca dos

¹Acadêmicos do curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA).
E-mail: thiago16jipa@gmail.com

²Farmacêutica, preceptora, ESTÁCIO/UNIJIPA.

³Doutor, docente orientador, ESTÁCIO/UNIJIPA e Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA).



dados foram considerados artigos publicados no período de 2019 a 2023 pesquisados nos bancos de dados Brasil Scientific Electronic Library Online - SciELO e Pubmed e Google Acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chave “raiva humana”, “prevenção” e “educação” e considerados apenas artigos em língua portuguesa para este estudo.

Fundamentação teórica: Os artigos selecionados destacaram a importância da educação em saúde para prevenir a raiva humana por meio do controle populacional de animais, principalmente cães e gatos, considerados importantes transmissores da doença, assim como a identificação precoce de casos suspeitos e tratamento adequado, além de outras medidas preventivas, como a profilaxia (OLIVEIRA e SILVA, 2020; MACEDO e VIDAL, 2019). Alguns estudos apontaram a existência de programas bem-sucedidos ligados a educação em saúde como por exemplo o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana, criado em 1973 no Brasil, que promoveu a diminuição dos casos de raiva humana e canina através do foco em campanhas de vacinação, educação em saúde e controle de animais (MACEDO e VIDAL, 2019; VARGAS et.al, 2019). **Considerações finais:** Os estudos demonstraram que a educação em saúde é fundamental para a prevenção da raiva humana. Através da conscientização da população sobre a importância do controle populacional de cães e gatos e a busca precoce por tratamento em caso de contato com animais suspeitos, é possível reduzir significativamente a incidência da doença. Além disso, programas de educação em saúde têm mostrado eficácia principalmente em comunidades vulneráveis e em regiões com baixo acesso aos serviços de saúde. Portanto fica evidenciado que há uma grande importância que essas medidas de



prevenção sejam amplamente divulgadas, para que mais pessoas possam ter conhecimento acerca do assunto contribuindo para a erradicação dessa doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I.L.; OLIVEIRA, T.M.; DINIZ, S.A.; SILVA, M.X.. Análise epidemiológica dos atendimentos da profilaxia antirrábica humana associados a acidentes com gatos. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 814-822, maio 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-4162-10413>. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/abmvz/a/kpB5gRDNV6ZQ6bWRx9wdzHd/?lang=pt>.> Acesso em: 20 abr. 2023.

CONCEIÇÃO, Paulo; ABREU, Cândida. Raiva Humana: otimização da prevenção e caminhos para a cura. **Acta Médica Portuguesa**, v. 34, n. 11, p. 767-773, 2 nov. 2021. Disponível em:

<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/10657/5850>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MERLO, Deydre Nunes; SILVA, Rebeca Larissa Castro; ROCHA, Vitória Elizabeth de Souza; OLIVEIRA, Bianca Cristina Rocha de; FIRMINO, Fabíola Pereira; SANTOS, Jomel Francisco dos. Educação em saúde para prevenção da raiva humana. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da Unipar**, v. 24, n. 1, p. 1-6, 6 maio 2021. Disponível em:

<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/veterinaria/article/view/8182/4091>. Acesso em: 20 abr. 2023.

VARGAS, A.; ROMANO, A. P. M.; MERCHÁN-HAMANN, E. Raiva humana no Brasil: estudo descritivo, 2000-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 28, n. 2, e2018275, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/CCzwwqvyYVXYPqhB9XfzMByK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MACEDO, A. C; VIDAL, S. V. Novas Indicações para a profilaxia da raiva humana: como proceder? **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, vol. 1, nº 2, p. 45-56. Disponível em:

<https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1600/632>. Acesso em: 21 abr. 2023.



ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE ESTÉTICA

Viviane Carla Nunes Pazini¹; Taline Canto Tristão²

Introdução: O desejo pela beleza sempre impulsionou a busca por procedimentos que melhoram a aparência do indivíduo. A ocupação farmacêutica em áreas de contato direto com paciente tem crescido exponencialmente no decorrer dos anos, e a atuação na estética é uma delas, a mesma está sendo um sucesso, pois tem sido uma área muito procurada pelos farmacêuticos (MORAIS, 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS), define saúde como a ausência de doença e uma condição de perfeito bem-estar físico, mental e social. Os procedimentos associados a técnicas de massagens e terapias alternativas contribuem para esses procedimentos, através do uso de cosméticos e equipamentos específicos, respeitando as características e desejos do paciente. A farmácia estética cresceu muito e o farmacêutico qualificado poderá ser responsável por estabelecimento de saúde estética, para realizar procedimentos invasivos, não invasivos e não cirúrgicos, utilizando recursos terapêuticos estéticos e realizando o uso e compra de produtos e equipamentos utilizados nesses procedimentos. Associar que a estética está interligada com a saúde e o bem-estar do indivíduo, a alimentação é um fator muito importante na manutenção do equilíbrio entre saúde e estética, tendo em vista que para se obter um tratamento satisfatório em procedimentos estéticos, o paciente deve se adequar a uma

¹Discente do curso de Especialização em Estética Avançada da Faculdade FAAr – Faculdades Associadas de Ariquemes. E-mail vivianepazini@hotmail.com.

²Doutora em Doenças Infecciosas pela Universidade Federal do Espírito Santo. Farmacêutica microbiologista. Coordenadora do Curso de Farmácia da Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.



alimentação saudável, associada à terapia, obtendo melhor controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão (LIMA, 2017). A imagem pessoal tem estimulado uma grande demanda por recursos estéticos em busca para realçar a aparência. As pessoas procuram este tipo de tratamentos para garantir um efeito antienvhecimento, melhorando a sua autoestima. No entanto, “os benefícios dos procedimentos estéticos podem ir além da melhora da aparência física, pois são realizados com segurança e as vantagens superam os riscos. Com o advento de procedimentos dermatológicos menos invasivos e a tendência de maior popularidade do uso de procedimentos estéticos, não é de se estranhar o aumento exponencial de procedimentos estéticos” (ALAM et al., 2010). Nesse contexto, esse estudo objetivou relatar a profissão farmacêutica na saúde estética bem como, o papel do farmacêutico na sociedade e no cuidado farmacêutico. Além de suas atribuições para do correto exercício da profissão. **Material e Métodos:** Utilizou-se de revisão bibliográfica, elaborada a partir de leituras de documentos científicos publicados eletronicamente. Foram feitas análises de artigos encontrados na plataforma *Scielo*, Google Acadêmico e outros sites eletrônicos. **Resultados e Discussão.** A Saúde estética se dedica à promoção, proteção, manutenção e recuperação estética do indivíduo, de forma selecionado, que foram aplicados nos procedimentos e recursos estéticos, utilizados produtos, técnicas e equipamentos cosméticos específicos, de acordo com as características e necessidades de cada pacientes (LUIZ, 2021). O farmacêutico esteta têm suas atuações voltados para proporcionar saúde e corrigir as disfunções estéticas (HERMENEGILDO, 2021). O profissional farmacêutico com especialização esteta



atua de acordo com legislação. O uso de recursos terapêuticos estéticos, acompanhando avaliação e aconselhamento quanto ao uso dos procedimentos (LIMA, 2021). A estética atrai diferentes níveis culturais e econômicos. Daí a importância da qualificação profissional é imprescindível conhecer as técnicas, estar bem informada e estabelecer tratamentos que inspirem segurança e garantam eficácia (ALMA; COSTA, 2011). **Considerações Finais:** Por intermédio do estudo foi possível compreender as atividades do farmacêutico especializado em saúde. A estética vem crescendo cada vez mais na sociedade, com uma grande busca para procedimentos estéticos com aparelhos menos invasivos e de fácil manuseio. A preocupação com a beleza e a saúde está presente no dia a dia das pessoas, buscando procedimentos que atendam suas necessidades e tragam resultados satisfatórios. Os profissionais que lidam com estética devem ter sensibilidade, ter sido qualificados para realizar tais procedimentos com excelência e qualidade, com métodos e técnicas adequadas e visando sempre a manutenção da saúde do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAM, Murad; GLADSTONE, Hayes B. TUNG, Rebecca C. **Dermatologia Cosmética**. In: BEYNET, David; GREGO, Joseph; SORIANO, Teresa. (Org.). Abordagem do paciente estético. Rio de Janeiro. Elsevier. 2010.

ALMA, Jeanete Moussa; COSTA, Magda Lucy Ribeiro Botelho da. O mundo midiático no mundo da beleza: como as esteticistas adquirem os seus produtos cosméticos. **Rumores-Revista de Comunicação, Linguagem e Mídias**, v. 5, n. 2. 2011.

HERMENEGILDO, Camila Joyce da Silva. A atuação farmacêutica na área estética e os injetáveis: a promissora área da beleza, 2021. Lima, juliana rodrigues. **Recursos terapêuticos utilizados pelo farmacêutico na saúde estética**. 2017.



LIMA, Lauren Ferreira; MELO, Lair Bianchi; BERGAMO, Tatiana Tatit de Fazio. **Atuação do farmacêutico na saúde estética.** 2021. Disponível em: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/aPS9DWFZtyknEBg_2022-1-29-9-26-32.pdf.

LUIZ, Caroline Paula; COLLI, Luciana. **Atuação do farmacêutico na saúde estética.** 2021 Disponível em: file:///C:/Users/Simone/Downloads/2364-atuao-do-farmacutico-nasadeesttica.pdf. MORAIS,



USO DO METOPROLOL PARA TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA

Stefany Louheny Oliveira de Paula¹; Maria Eduarda Peixoto Estevam¹; Ely Eduardo Saranz Camargo²

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica definida pelos níveis elevados de pressão nos vasos sanguíneos. É determinada por níveis pressóricos altos, especificamente, quando o valor da pressão sistólica atinge ou ultrapassa 140 mmHg e o valor da pressão diastólica atinge ou ultrapassa 90 mmHg (MALAQUIAS et al., 2016). Diversas vezes, a pressão arterial elevada pode vir a acarretar problemas mais graves, sendo a mesma um fator de risco crucial para a descoberta de doenças cardiovasculares, como a insuficiência cardíaca (PASSOS et al., 2006). Os fármacos anti-hipertensivos são distribuídos em diversas classes, uma delas são os β -bloqueadores. Essa classe de medicamentos, apresentam como mecanismo de ação o bloqueio dos receptores β -adrenérgicos localizados no coração e na vasculatura periférica, que envolvem a redução da frequência cardíaca e da contratilidade, consequentemente promovendo a redução do débito cardíaco (MACHADO et al., 2021). Um dos representantes dessa classe, o metoprolol (β_1 -bloqueador seletivo), pode se apresentar em duas formas mais comuns: tartarato e succinato. Qualquer um de seus ésteres agem de forma semelhante, no entanto apresentam diferenças farmacocinéticas entre si, não podendo ser intercambiáveis (LACERDA et al., 2014). A intercambialidade de um produto farmacêutico por um medicamento genérico deve

¹Acadêmicos do curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA).

²Doutor, docente orientador, ESTÁCIO/UNIJIPA.



ser feita com base no equivalente terapêutico de referência, comprovados, necessariamente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança (BOSCO; BRAZ, 2001). No site da ANVISA (BRASIL, 2023), na seção do bulário, pode-se observar a aprovação do metoprolol para tratamento da hipertensão, com redução da pressão arterial, da morbidade e do risco de mortalidade de origem cardiovascular; e como adjuvante na terapia da insuficiência cardíaca crônica sintomática, favorecendo o aumento da sobrevida, redução da hospitalização, melhora da função ventricular esquerda e melhora na classe funcional da New York Heart Association (NYHA), escala que caracteriza a evolução da insuficiência cardíaca de acordo com a gravidade dos sintomas. Essa classificação divide-se em: classe I (ausência de sintomas), classe II (manifestações de forma leve), classe III (indicativos de forma moderada) e classe IV (apresenta sintomas graves) (PEREIRA, et al., 2012).

Objetivo: comprovar, por meio da coleta de dados científicos, a eficiência do metoprolol empregado no tratamento da insuficiência cardíaca de etiologia hipertensiva nos pacientes. **Metodologia:** A metodologia utilizada para o desenvolvimento, foi um estudo transversal, observacional, por análise de trabalhos científicos disponíveis nos sites SciELO, PubMed e google acadêmico, tendo como critérios de seleção trabalhos científicos publicados entre 1999 e 2022 citando o metoprolol como fármaco utilizado no controle de doenças cardiovasculares e hipertensão arterial. **Fundamentação teórica:** Em 2006, foi desenvolvida uma pesquisa com o objetivo de analisar os efeitos do tartarato de metoprolol em pacientes portadores de insuficiência cardíaca através de um estudo prospectivo (FIGUEIREDO



NETO, et al., 2006). Foram estudados 54 pacientes em acompanhamento no ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Presidente Dutra, em um horizonte temporal com média de 12 meses, com dose de tartarato de metoprolol iniciada em 25 mg/dia e aumentada semanalmente buscando-se atingir a dose máxima de 200 mg/dia conforme a tolerância do paciente. Dentre os estudados, 16 eram do sexo feminino e 38 do sexo masculino, com idades de 18 a 75 anos. Quanto à etiologia da IC, 17 (31%) dos pacientes tinham etiologia hipertensiva. Ao final do estudo, comprovou-se que a adição do tartarato de metoprolol ao tratamento de pacientes portadores de insuficiência cardíaca, promoveu, entre outros, a redução da frequência cardíaca e melhora da classe funcional NYHA, terminando o período de seis meses com 34 pacientes na classe II (anteriormente com 14), 16 na classe I (anteriormente com 0) e nenhum paciente nas classes III e IV (anteriormente com 20 e 16, respectivamente). Estudos realizados com o succinato de metoprolol já havia sido descrito por MERIT-HF (1999), no qual evidenciaram a importância do fármaco no combate das IC, apresentando redução na mortalidade por todas as causas, na mortalidade por progressão da insuficiência cardíaca e redução nos casos de morte súbita. **Conclusão:** Após o levantamento bibliográfico, fica evidente a importância do metoprolol no tratamento da insuficiência cardíaca, principalmente quando de etiologia hipertensiva, levando em conta o uso do fármaco no manejo da pressão arterial elevada e suas vantagens no tratamento da insuficiência cardíaca. Com base em sua ampla possibilidade de uso, benefícios e distribuição, pode-se concluir também a grande importância do controle de qualidade na uniformidade de conteúdo desses



medicamentos, uma vez que pode ser feita a intercambialidade entre genérico e referência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consultas, **Bulário Eletrônico**, abr. 2023. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=155370040>

BOSCO, Fabiana Aparecida Penachi; BRAZ, José Reinaldo Cerqueira. Beta-bloqueadores em anestesiologia: aspectos farmacológicos e clínicos. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. Vol. 51, Nº 5, p. 441-447, set./out. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942001000500010>. Acesso em 27 abr. 2023.

FIGUEIREDO NETO, José Albuquerque de; MADY, Charles; GRUPI, César. Efeitos do tartarato de metoprolol em pacientes portadores de insuficiência cardíaca. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 87, n. 3, p. 329-325, set. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Y6BksFWk5sGwyqMK7Fr7Gdh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 26 abr. 2023.

LACERDA, Katharina; GODOY, Luiza; AVELAR, Samara. **Farmácia Revista**. Belo Horizonte: Rona Editora Ltda, v. 40, p.37, abr. 2014. Disponível em: <https://www.crfmg.org.br/site/uploads/revistas/20160708%5b161018%5dfarmacia-revista-40.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023. MACHADO, Lara Coqui; SANTOS, Júlia Ferreira dos;

BARROS, Emilly Mendes dos Santos; PAULA, Renata Almeida de; PIRES, José Guilherme Pinheiro. Critérios de escolha de fármacos anti-hipertensivos em adultos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6756-6775. mar./abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-226>. Acesso em 27 abr. 2023.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª. **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-104, set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/FhvxcKzNy5BDDbd55FgRw6P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 27 abr. 2023.



MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA: PERFIL DOS ÓBITOS DE PACIENTES ENTRE OS ANOS DE 2010 – 2020 NAS REGIÕES DO BRASIL

Matheus Pinheiro¹; Fernando Gonçalo Raymundo Bezerra¹; Rayssa Frankilaine Silva de Oliveira²; Jeferson de Oliveira Salvi³; Alexandre Zandonadi Meneguelli⁴

Introdução: O câncer de mama é uma das doenças femininas mais letais no Brasil e, em razão disto, a incidência de mortes aumentou significativamente nos últimos anos. Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta sobre a importância do diagnóstico precoce da doença como uma oportunidade que o paciente tem de alcançar a cura. Devido aos avanços tecnológicos na área da saúde o diagnóstico desta doença é cada vez mais eficaz (NETO; TEIXEIRA, 2020).). A neoplasia maligna do câncer de mama é uma coleção com mais de cem doenças e é caracterizada pelo distúrbio no crescimento de células invasoras nos tecidos e órgãos. Este trabalho aborda especificamente a neoplasia maligna do câncer de mama, doença que evolui nas mamas (glândulas formadas por lobos) e que é mais frequente entre as mulheres, mas, casos raros podem ocorrer em homens (INCA, 2020). O estudo teve como objetivo verificar a mortalidade do câncer de mama masculino no Brasil entre os anos 2010 a 2020.

Material e métodos: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados secundários retirados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003; BRASIL,

¹Acadêmicos de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA)

²Farmacêutica, preceptora no curso de Farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA.

³Farmacêutico, doutor, docente do curso de Farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA e do curso de Medicina na Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA/IDOMED).

⁴Orientador, doutor, docente do curso de Farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA e do curso de Medicina na FAMEJIPA/IDOMED.



2021). Foram incluídos nesta pesquisa todos os casos de óbitos por neoplasia maligna do câncer de mama pelas regiões brasileiras de 2010 – 2020. As informações sobre a ocorrência de óbitos por neoplasia maligna do câncer de mama, foram coletadas juntas ao SINAN, para as quais foram avaliadas as seguintes variáveis epidemiológicas: sexo, faixa etária, raça/cor envolvida na patologia, descrição do Código Internacional de Doenças (CID-10) C50 (neoplasia maligna de mama).

Resultados e discussão: Foram identificados um total de 171.983 óbitos por câncer de mama de residentes no Brasil dos quais 86.797 são a região Sudeste, seguido do Nordeste com 37.074, Sul com 30.149, Centro-Oeste com 11.116 e a região Norte com 6.847, desses óbitos 1.961 eram do sexo masculino, o que equivale a aproximadamente 1,14% dos casos. Sendo 927 do Sudeste, 508 do Nordeste, 286 do Sul, 133 do Centro-Oeste e 107 da região Norte. As mulheres apresentam maior predisposição para desenvolver a neoplasia maligna de mama em virtude, principalmente, das alterações hormonais. A neoplasia maligna de mama é mais comum entre as mulheres, enquanto em homens apresenta menor incidência, sendo o risco de um homem desenvolver câncer de mama igual a 1 caso a cada 1000 homens. O fator de ocorrência de câncer de mama em homens é similar ao das mulheres e diversos fatores estão relacionados, tais como a idade, a genética, a exposição a radiações, os fatores ambientais, alimentação, entre outros (DEBONA et al., 2020). A neoplasia maligna de mama em homens é semelhante a de mulheres e o diagnóstico precoce e o tratamento são mais difíceis, principalmente pelo desconhecimento da população masculina sobre a doença, bem como pelos



comportamentos machistas, relações culturais e ausência de quaisquer sintomas iniciais (ARAÚJO et al., 2018). A principal causa de óbitos por neoplasias malignas de mama está relacionada ao diagnóstico tardio e uma elevada taxa de mulheres que recebem o diagnóstico já estão em estado avançado. Desta forma, é necessário que ocorra a sensibilização da população e, em especial o sexo feminino e os grupos de risco (mulheres com faixa etária acima de 40 anos de idade ou com histórico da doença na família) para que realizem os exames regulares para o rastreio da doença (SILVA, 2018). **Considerações finais:** O câncer de mama tem sido foco de diversos estudos. Uma questão bastante interessante, é o acometimento dessa doença em homens, no entanto considerado raro comparado seu número de ocorrências em relação às mulheres, já que representa um número inferior a 1,5% de todos os cânceres de mama. Em relação ao diagnóstico, importa designar que ainda existe um grande atraso, na grande maioria das vezes, a doença é descoberta pelo paciente em um estado avançado e, assim, este fato pode estar em atribuição direta em retardo em meio ao processo de diagnóstico, é importante destacar a extrema importância da busca por um diagnóstico do câncer de mama masculino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Icarine Barros de Santana et al. Câncer de mama em homens. **Rev. Investig**, São Luiz, V. 10(3), P. 272-279, 2018. Disponível em: <http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/347>. acesso em: 22 abr. 2023.

DEBONA, Luiz Augusto et al. Hormonioterapia em Câncer de Mama Masculino Localmente Avançado: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, V. 6, N. 12, P. 98902- 98918, 2020. Disponível em:<



<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21751> . Acesso em: 22 abr. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, v. 6º, p. 1-112, 2020. Disponível em: . Acesso em: 22 abr. 2023.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 12, n. 4, p. 189-201, dez. 2003 . Disponível em . acesso em 22 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.

NETO, Luiz Alves Araújo; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Neoplasia Maligna do Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no Século XX. **Centro de documentação em história em saúde**. São Paulo, v.29, n.3, p.1-12, set./jun. 2020. Disponível em:<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n3/1984-0470-sausoc-29-03-e180753.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

SILVA, Edimara Patrícia da. Exploração de fatores de risco para câncer de mama em mulheres de etnia Kaingáng, Terra Indígena Faxinal, Paraná, Brasil, 2008. 2008. 8 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências da Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2008. Cap. 1. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2009.v25n7/1493-1500/> . Acesso em: 21 abr. 2023.



ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Edilaine Alves de Souza Agulhare¹; Taiz de Souza Oliveira¹; Fernanda Paula Teixeira Silva¹; Renata Alves Viana¹; Rayssa Frankilaine Silva de Oliveira²; Alexandre Zandonadi Meneguelli³

Introdução: A Assistência Domiciliar (*Home Care*) é um campo que vem crescendo muito ao longo dos anos, desta forma os pacientes podem ser tratados em suas residências por uma equipe especializada, assim distanciando-se de infecções no meio hospitalar. Conforme (DANTAS, 2022), com atendimentos domiciliares vai constantemente diminuindo as internações, custos hospitalares e melhorando a qualidade de vida do doente já que envolve a família nos cuidados e amparo ao paciente. Frequentes sintomas do paciente oncológico é a dor, o acompanhamento do farmacêutico oncológico além de dispensar e manipular os medicamentos (OLIVEIRA, 2019). Esse trabalho teve por objetivo avaliar as principais assistências farmacêuticas na atenção domiciliar, evidenciar a relevância e os benefícios para o paciente oncológico a partir da atenção deste profissional de modo personalizado.

Metodologia: Trata de um estudo do tipo revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, descritiva de caráter exploratório, fez parte desta revisão: Google Acadêmico, relação aos descritores foram definidos: “cuidado farmacêutico”, “farmacêutico oncológico”, “serviços farmacêuticos”, “atendimento domiciliar” “cuidados paliativo”.

¹Acadêmicos do curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA).

²Farmacêutica, preceptora do curso de farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA. Email: rayssa.foliveira@estacio.br.

³Orientador, doutor, docente do curso de Farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA e do curso de Medicina na FAMEJIPA/IDOMED.



Fundamentação Teórica: A Resolução Nº 386 de 2002 do Conselho Federal de Farmácia orienta a presença do farmacêutico nos serviços do cuidado domiciliar, onde podem-se apontar: orientações a respeito do uso, indicações e interações (fármaco x fármaco e fármaco x alimento), efeitos colaterais, uso de medicamentos via parenteral; guarda, administração e descarte de medicamentos junto com a equipe de saúde, e para o paciente e seus familiares (GOES, 2021). O câncer pode iniciar em qualquer parte do corpo humano, é uma doença que as células crescem com uma deformidade de forma descontrolada e vai propagando para outras partes do corpo (BATISTA, 2021). A ciência que lida com tumores e cânceres é conhecida como Oncologia. (BRASIL, 2019).

Considerações finais: A importância do profissional farmacêutico frente às práticas do cuidado ao paciente oncológico em atendimento hospitalar e domiciliar, contribui com a qualidade do serviço prestado, demonstrando a essencialidade deste profissional para a qualificação do serviço e segurança do paciente com medicamentos antineoplásicos para que sejam utilizados em todo o seu potencial terapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS – Sistemas de Informações Ambulatoriais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BATISTA, AV de A.; SANTOS, VRC dos.; CARNEIRO, IC do RS Assistência farmacêutica em oncologia: uma revisão integrativa da literatura. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, V. 10, n 5, pág. 37410514987, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14987. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1498>.



DANTAS, Cíntia Maria Germano. **Atendimento domiciliar farmacêutico à pacientes geriátricos**: uma visão ampliada da farmácia clínica NATAL/RN 2022.

Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31929/1/Atendimento%20domiciliar%20farmac%C3%AAutico%20%C3%A0%20pacientes%20geri%C3%A1tricos%3A%20uma%20vis%C3%A3o%20ampliada%20da%20farm%C3%A1cia%20cl%C3%ADnica.pdf>

GOES CÁTIA DOS SANTOS. **O Farmacêutico Oncológico e os serviços Farmacêuticos na otimização da Farmacoterapia**. UniAges – Centro Universitário Bacharelado em Farmácia Paripiranga 2021. Disponível em

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19673/1/TCC%20C%3%A1tia%20Goes%20-%202015%20de%20Dezembro.pdf>.

OLIVEIRA Glauca Jose de OLIVEIRA, Vanessa Silva Machado de CHAMBELA, Mayara PINTO, Eduardo Fonseca VASQUES, Luciane Barreiro Lopez; Glauce Maria Nunes de ARAUJO ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. **Semioses**, v. 13, n. 2, p. 145-157, 11 jun. 2019. Sociedade Unificada de Ensino Augusto Motta -UNISUAM.

<http://dx.doi.org/10.15202/1981996x.2019v13n2p145>.



CASOS DE TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA DE 2016-2020

Julia Danielle da Silva Barros¹; Larissa Ferreira Vieira¹; Maria Eduarda Peixoto Estevam¹; Stefany Louheny Oliveira de Paula¹; Rayssa Frankilaine Silva de Oliveira²; Alexandre Zandonadi Meneguelli³

Introdução: A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, afetando sobretudo os pulmões, mas também outros órgãos (COSTA, 1998; VERONESI, 2015). A forma pulmonar é a mais comum e a principal responsável pela transmissão da doença (BRASIL, Ministério da Saúde). Os sintomas principais incluem tosse, dispneia, dor torácica, febre, suores e perda de peso, com a tosse constante sendo um dos sintomas mais preocupantes, que pode durar de 1 a 3 semanas ou mais (COSTA et al., 1998; VERONESI; FOCACCIA, 2015). Segundo o Ministério da Saúde, são notificados cerca de 70 mil casos novos por ano e ocorrem aproximadamente 4,5 mil mortes devido à Tuberculose. Além disso, cada paciente com tuberculose pulmonar que não segue o tratamento adequado pode infectar, em média, de 10 a 15 pessoas durante um ano (BRASIL, Ministério da Saúde). Aproximadamente um quarto da população mundial está contaminada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch), o que aumenta o risco de desenvolver a doença. A Tuberculose afeta principalmente adultos, com uma maior proporção em homens (SANTOS, 2020). As populações indígenas enfrentam dificuldades no tratamento, principalmente no acesso aos serviços de saúde

¹Acadêmicos do curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA).

²Farmacêutica, preceptora do curso de farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA. Email: rayssa.foliveira@estacio.br.

³Orientador, doutor, docente do curso de Farmácia da ESTÁCIO/UNIJIPA e do curso de Medicina na FAMEJIPA/IDOMED.



(MALACARNE, 2013). Indivíduos portadores de HIV são particularmente vulneráveis à tuberculose, devido ao comprometimento do sistema imunológico pelo vírus, aumentando a patogenicidade no hospedeiro. Recomenda-se a realização de exame sorológico em pacientes diagnosticados com tuberculose (SILVA, 2019). Segundo o DATASUS, entre 2016 e 2020, foram registrados 108 óbitos por tuberculose respiratória em 31 municípios de Rondônia, com a capital Porto Velho apresentando o maior número, cerca de 53 mortes (DATASUS, 2016-2020). **Materiais e Métodos:** Este é um estudo descritivo do tipo coorte. Os dados foram coletados através de um levantamento sobre a mortalidade de tuberculose respiratória no estado de Rondônia, obtidos pelo DATASUS no período de 2016 a 2023. **Resultados e Discussões:** Com base nos dados do DATASUS, entre 2016 e 2020, foram registrados 108 óbitos por tuberculose respiratória em Rondônia. A capital Porto Velho teve aproximadamente 53 mortes. Destes, 83 (76,85%) foram do sexo masculino e 25 (23,14%) do feminino. A maioria dos óbitos ocorreu na faixa etária de 60 a 69 anos (23,14%), seguida por 50 a 59 anos (22,22%), 70 a 79 anos (21,29%), e outras faixas etárias. **Considerações finais:** O estudo evidencia que a Tuberculose, principalmente do tipo pulmonar respiratória, ainda causa um elevado número de óbitos. Estas mortes estão ligadas ao descuido com a saúde, especialmente entre homens, vulnerabilidade de indígenas, portadores de HIV, e abandono do tratamento. É necessário criar políticas públicas municipais, especialmente em Porto Velho, para reduzir os óbitos causados pela Tuberculose.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>. Acesso em: 18 abr. 2023.

COSTA, Juvenal Soares Dias da; GONÇALVES, Helen; MENEZES, Ana Maria B.; DEVENS, Eduardo; PIVA, Marcelo; GOMES, Maurício; VAZ, Márcia. Controle epidemiológico da tuberculose na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: adesão ao tratamento. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 409-415, abr. 1998. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x1998000200017>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MALACARNE, Jocieli. Tuberculose na população indígena de Rondônia: caracterização do acesso aos serviços de saúde e diagnóstico situacional entre os Warida da aldeia Igarapé Ribeirão. 2013. xv, 112 f. **Dissertação (Mestrado em Epidemiologia em Saúde Pública)** - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43265>. Acesso em: 22 abr. 2023.

SANTOS, Ícaro Rodrigues. **Caracterização das infecções mistas na tuberculose por spoligotyping, MIRU-VNTR em coortes das populações geral e carcerária de Rondônia e por WGS em genomas do Brasil e de Moçambique**. 2020. 159 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Biologia Celular e Molecular, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz,, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43265>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, Lorena Teixeira da; FELIPINI, Maria Cecília Costa; OLIVEIRA, Thaís Bomfá de; BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino; ORFÃO, Nathalia Halax. **Perfil epidemiológico da tuberculose no serviço de referência do estado de Rondônia**. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 1-7, 3 jan. 2019. APESC - Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v9i1.12249>. Acesso em: 20 abr. 2023.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. VERONESI. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. p. 1-2489. Disponível em: <https://bibliotecadebiomedicina.blogspot.com/2019/01/livro-tratado-de-infectologia-veronesi.html>. Acesso em: 20 abr. 2023.



EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE (*Mycobacterium tuberculosis*) NO ESTADO DE RONDÔNIA - BRASIL, NO PERÍODO DE 2010- 2019

Alexandre Zandonadi Meneguelli¹; Euller Rodrigo Faria Lana²; Rayssa Frankilaine Silva de Oliveira³; Eduardo Vinícius Santos Oliveira⁴; Jeferson de Oliveira Salvi⁵

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e está entre as doenças infectocontagiosas mais prevalentes, sendo considerada um agravo na saúde pública e uma emergência mundial com altas taxas de resistência medicamentosa (JÚNIOR, 2020). É uma doença curável e evitável e a maioria dos óbitos ocorrem nas regiões metropolitanas e nas unidades hospitalares. A TB ainda é considerada uma grave patologia de saúde pública mundial que atinge todas as populações. Devido às suas complicações, principalmente quando associada a condições sociais e econômicas precárias, a doença ainda causa muitas mortes (SILVA *et al.*, 2018). A transmissão da tuberculose se dá por meio da fala, do espirro ou da tosse de pessoas com a doença ativa. Através do ar são disseminadas as partículas contendo os bacilos. Em média, um indivíduo que tenha baciloscopia positiva pode infectar de 10 a 15 pessoas. A TB se manifesta de várias formas, como, por exemplo, nos pulmões, sendo a forma mais comum e pode se instalar nos gânglios e na pleura, além disto, pode afetar também os ossos e a pele. Um dos principais

¹Doutor, coordenador e docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA), docente na Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: meneguelli.azm@gmail.com;

²Farmacêutica, especialista em Prescrição Farmacêutica, docente preceptora do curso de farmácia na ESTÁCIO/UNIJIPA

³Acadêmico do Curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná.

⁴Farmacêutico, Residente multiprofissional em Urgência/Trauma da UNINASSAU - Vilhena/RO.

⁵Farmacêutico, doutor, docente do curso de Farmácia na ESTÁCIO/UNIJIPA e da Medicina na FAMEJIPA.



sintomas é a tosse seca ou produtiva e é recomendado que todo sintomático respiratório (pessoa com tosse por três ou mais semanas) seja investigado para a tuberculose (BRASIL, 2021). Essa pesquisa teve por objetivo analisar o perfil epidemiológico da TB entre os anos de 2010 - 2019 no município de Ji-Paraná.

Material e Métodos: estudo descritivo dos casos e óbitos de tuberculose no estado de Rondônia, referente ao período de 2010 – 2019. Para a realização da coleta de dados utilizou-se das informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Para a busca das informações adotou-se dos seguintes descritores: ano, sexo, cor/raça, Causa – CID-BR 10: 005-006 Tuberculose, 005 Tuberculose respiratória, 006 Outras tuberculosas (BRASIL, 2023a; BRASIL, 2023b). **Resultados e Discussões:** No período de 2010 a 2019 foram registrados um total de 6.929 casos, sendo que destes 4.910 (70,86%) do sexo masculino e 2019 (29,14%) do sexo feminino. Quando analisado a raça foram identificados: parda (4.500); preta (605); indígena (216); amarela (99), branca (1.391); ignorado branco (118) casos. Do total de 6.929 casos no período de estudo, 717 foram diagnosticados como casos positivos para o HIV, sendo 514 (71,68%) do sexo masculino e 203 (28,32%) do sexo feminino. As características sociais da tuberculose afetam principalmente os homens em idade economicamente ativa e com baixa escolaridade, tendo relação direta com a pobreza e a exclusão social e levando ao abandono do tratamento. Estes dados corroboram os apresentados, visto que há um desencadeamento cíclico com o não tratamento ou abandono do mesmo, que incide em mais propagação e aumento da incidência



(FONTES *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2015; JÚNIOR, 2020). A pobreza está frequentemente relacionada ao adoecimento por tuberculose, portanto pessoas com baixa renda têm cada vez mais falta de conhecimento (FONTES *et al.*, 2019). Ao ser avaliado os casos de mortalidade por tuberculose no estado de Rondônia, identificou-se 238 óbitos referente ao período de 2010 – 2019, sendo 167 (70,16%) do sexo masculino e 71 (29,84%) do sexo feminino. Na classificação por raça/cor foi de: branca (64); preta (17); amarela (3); parda (131); indígena (17) e ignorado (6). Sendo que o sexo masculino apresentou maior número de casos, positivos para o HIV e óbitos, dessa forma é possível analisar que os pacientes do sexo masculino abandonam com maior facilidade o tratamento para doença e tem dificuldades em seguir os protocolos de tratamento e acompanhamento, elevando o número de óbitos pela doença.

Considerações finais: a situação epidemiológica da tuberculose no estado de Rondônia é um problema de saúde pública preocupante, apresenta um cenário com alto número de novos casos anualmente. Sendo um dos possíveis fatores que contribuem para o crescimento do número de casos seja o abandono do tratamento e por parte da *Mycobacterium tuberculosis* estar adquirindo resistência aos fármacos, o que pode explicar a alta taxa de novos casos. As taxas analisadas mostraram que 70,86% dos novos casos foram do sexo masculino, e mortalidade de 70,16%, enquanto os casos para pacientes notificados com tuberculose e positivo para HIV do sexo masculino foi de 71,68%. Percebe-se a extrema importância de ações que apoiem a prevenção por meio dos profissionais da saúde que lidam diretamente com a população vulnerável, incentivando a submissão a testes diagnósticos a fim de



iniciar o tratamento e interromper a cadeia de transmissão em pessoas portadoras da tuberculose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico De Tuberculose**. Ms/Cgdi,1.,2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03. Acesso em: 21 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. (org.). **Casos de Tuberculose - Desde 2001 (SINAN)**. 2023a. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/casos-de-tuberculose-desde-2001-sinan/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. (org.). **Mortalidade- Rondônia**. 2023b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10ro.def>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FONTES, Giuliano José Fialho *et al.* Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil no período de 2012 a 2016: epidemiological profile of tuberculosis in brazil from 2012 to 2016. **Rebes: Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal, v. 9, n. 1, p. 19-26, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i1.6376>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FREITAS, Wiviane Maria Torres de Matos *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose atendidos em uma unidade municipal de saúde de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Belém-Pará, v. 2, n. 7, p. 1-2, jul. 2016. Instituto Evandro Chagas. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223201600020000>. Acesso em: 20 abr. 2023.

JÚNIOR, D. C. **Perfil Epidemiológico Dos Casos De Tuberculose Resistente Diagnosticados no estado de São Paulo no período de 2012 A 2017**. Monografia, São Paulo, ano 2020, 7 abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102464>. Acesso em: 21 abr. 2023.

LEITE, Victória Lima Mendes; BORGES, Gleiciene Oliveira; SILVA, Marcos José Risuenho Brito. Análise do perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico da população em situação de rua com tuberculose no estado do Pará, no período de 2017 a 2019. **Revista Saúde e Meio Ambiente**: UFMS- Edição especial, v. 12, n. 2, p. 17-33, jan. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/>. Acesso em: 17 abr. 2023.



SILVA, Ellen Goes da *et al.* Perfil epidemiológico da tuberculose no estado de Alagoas de 2007 a 2012. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n. 1, p. 31-46, nov. 2015. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2352/1506>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SILVA, M. E. N. da *et al.* Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **Revista RBAC**, Fortaleza-CE, Brasil, 6 nov. 2018. DOI 10.21877/2448-3877.20180071. Disponível em:

<http://www.rbac.org.br/artigos/aspectos-gerais-da-tuberculose-uma-atualizacao-sobre-o-agente-etiologico-e-o-tratamento> /. Acesso em: 21 abr. 2023.



A QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO E SEU IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE E NA SAÚDE FINANCEIRA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Eduardo Vinícius Santos Oliveira¹; Cassya Fonseca Santos²

Introdução: A prescrição se torna um documento essencial para registrar o histórico de tratamento do paciente e auxiliar na sua execução, a legislação define que a prescrição deve possuir informações mínimas do paciente e do medicamento para permitir o uso da medicação certa, na dose certa, no horário certo e na via de administração correta. Essa prática é essencial para a segurança do paciente, pois dessa forma reduz o risco de dispensação e administração incorreta e consequentemente reduz o gasto com terapia medicamentosa ineficaz e surgimento de reações adversas que venham prolongar o tempo de internação do paciente e onerar o estabelecimento de saúde com uma nova terapia medicamentosa para tratar o erro causado pela dispensação e administração incorreta ou no pior dos casos levar o paciente a óbito por erro evitável. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Ministério da Saúde, além de bancos de dados como o DATASUS. **Fundamentação teórica:** O Ministério da Saúde por meio da Portaria N° 2.095, de 24 de setembro de 2013 aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente entre eles o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos coordenado em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Fundação Hospitalar do Estado

¹Farmacêutico pelo Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná. Residente multiprofissional em Urgência/Trauma da UNINASSAU – Vilhena/RO. evso.frm@gmail.com

²Farmacêutica, mestre pelo programa de Ciências Ambientais da Universidade de Rondônia (UNIR/EMBRAPA), orientadora.



de Minas Gerais (FHEMIG) a fim de reduzir os erros de medicação em estabelecimentos de saúde em todos os níveis de complexidade e com diversos fins, o protocolo recomenda a identificação do paciente, prescritor, instituição e data como informações essenciais para a prescrição abolindo abreviaturas e prezando pela legibilidade, além disso, os medicamentos devem ser prescritos utilizando a denominação comum brasileira, quando possível deve-se destacar as partes diferentes de medicamentos com nomes semelhantes, a expressão de doses também deve ser clara e utilizar o sistema métrico aliado a forma farmacêutica, no cenário ambulatorial deve-se indicar a duração exata do tratamento descartando termos genéricos como “uso contínuo”, a posologia, diluição, velocidade de infusão e via de administração também devem constar de forma clara. Na prescrição também devem estar presentes informações sobre alergias, orientações sobre como utilizar o medicamento e recomendações não farmacológicas, caso seja necessário modificar prescrições deve-se evitar rasuras sendo recomendável a emissão de uma nova receita, em situações de urgência/emergência há a possibilidade de prescrição verbal devendo essa ser emitida em tom de voz audível e validada pelo prescritor assim que possível (BRASIL, 2013). No Brasil, em 2022 foram registradas 27.753 internações para tratamento de intoxicação ou envenenamento por exposição a medicamento e substâncias de uso não médico, onerando os serviços hospitalares em R\$ 21.943.321,31 e ocupando leitos em uma média de permanência de 4,4 dias com taxa de mortalidade de 3,88%, já no início do ano de 2023 com dados dos meses de janeiro e fevereiro o estado de Rondônia registrou 32 internações contabilizando gastos de



R\$ 19.078,88 com esses pacientes que ocuparam os leitos em uma média de 4,1 dias sem registros de óbito (BRASIL, 2023a). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no ano de 2022 recebeu 50.724 notificações de farmacovigilância com suspeitas de eventos adversos relacionados a medicamentos, dessas notificações 27.466 (54,15%) foram caracterizadas como graves sendo que 7.132 (14,06%) resultaram em hospitalização ou prolongamento de hospitalização, tendo alguns desfechos como: recuperação n=21.777 (42,93%), recuperação com sequelas n=480 (0,95%) e óbitos n=2.234 (4,40%), os notificantes ainda identificaram que os eventos adversos eram causados por erros na prescrição n=3.883 (7,65%) que compreendem intercorrências como omissão de informações, interação medicamentosa, erros de transcrição, dosagem incorreta e terapia medicamentosa múltipla, a dispensação n=1.085 (2,14%) foi outro fator responsável pelas notificações devido a problemas como dispensação para paciente incorreto e a administração dos medicamentos representaram outro fator evitável que foi responsável por n=2.992 (5,89%) das notificações referindo-se a administração de formulação, dosagem e posologia incorretas (BRASIL, 2023b). **Considerações Finais:** Os erros relacionados a prescrição, dispensação e administração de medicamentos são evitáveis, a existência de protocolos regularizados pelo Ministério da Saúde descreve de forma clara como lidar com cada etapa, cabendo aos estabelecimentos de saúde a capacitação dos colaboradores e fiscalização de sua aplicabilidade. O farmacêutico se mostra uma peça chave nessa problemática, visto que faz a ponte entre a prescrição e administração do medicamento por meio da dispensação, o investimento nesse



profissional com capacitação e contratação em número suficiente para avaliar as prescrições nos estabelecimentos de saúde pode ser um método resolutivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Brasília. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html. Acesso em: abr. 2023.

BRASIL. DATASUS, Ministério da Saúde. Procedimentos hospitalares do SUS. 2023a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiuf.def>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ministério da Saúde. **Notificações de farmacovigilância**. 2023b. Acesso em 10 de abr. 2023.