

LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)

Ana Letícia Basaglia¹; Gabriela Silva²; Isabella Ranieri³; Maria Eduarda Lopes da Silva⁴; Rita de Cássia Fabris⁵

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB;

²Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB;

³Aluna de Farmácia - Faculdades Integradas de Bauru – FIB;

⁴Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB;

⁵Professora do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB ritafabris@ig.com.br

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: LCR, líquido, medula espinhal, fluído corporal.

Introdução: O líquido cefalorraquidiano (LCR) banha todo o sistema nervoso central (SNC), apresenta funções de suporte físico, proteção, excreção e serve como meio de transporte, principalmente no sistema hipotálamo-hipofisário. A sua composição é controlada pelas barreiras hematoencefálica (BHE) e hematoliquórica. Possui a capacidade de flutuação, de defesa do SNC contra agentes infecciosos, de remover resíduos e de circular nutrientes, mantendo, assim, o dinamismo dos elementos nele presentes. Em condições normais, o LCR é constituído de pequenas concentrações de proteína, glicose, lactato, enzimas, potássio, magnésio e concentrações relativamente elevadas de cloreto de sódio. O líquido turvo, ou leitoso está relacionado ao aumento de células leucocitárias, enquanto a aparência xantocrômica pode ser causada pela quebra de hemoglobina de eritrócitos infiltrados em oxihemoglobina ou bilirrubina. A contagem normal de leucócitos no líquido é normalmente de até cinco células/mm³ em adultos e até 20 células/mm³ em neonatos. A concentração de proteína no líquido de neonatos é de até 150mg/dL em condições normais, enquanto em crianças e em adultos os valores variam de 18 a 58mg/dL. A concentração de glicose no líquido varia entre os indivíduos, mas alguns autores consideram normais os valores acima de 40mg/dL, ou 2/3 da concentração de glicose presente no soro colhido imediatamente antes da punção lombar. A coleta da amostra de LCR pode ser realizada por três vias clássicas, sendo a lombar a mais utilizada na rotina, seguida pela suboccipital e a via ventricular (GNUTZMANN, et al., 2016).

Objetivos: A pesquisa tem o objetivo de estudar sobre a coleta do líquido cefalorraquidiano (LCR) e avaliar seu método, risco e contribuição para o diagnóstico de patologias neurológicas.

Relevância do estudo: Tornar conhecido a importância do exame de Líquor, no qual torna-se indispensável no diagnóstico de doenças neurológicas.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica, onde se utilizaram artigos científicos encontrados em banco de dados como BVS, Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, em português, no período de 11/08/2018.

Resultado e discussão: O exame do LCR fornece informações importantes em relação ao diagnóstico etiológico e acompanhamento de processos inflamatórios, infecciosos ou neoplásicos dos órgãos que são envolvidos por esse líquido, que compreende a análise dos aspectos físicos, bioquímicos e citológicos do LCR. As indicações para a punção são divididas em quatro categorias das principais doenças: Infecção das meninges, hemorragia subaracnoide, malignidade primária, e doenças desmielinizantes (DIMAS, 2008). Uma vez que a coleta do LCR é um procedimento invasivo, o exame só pode ser realizado após

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente ou por seu representante legal (Resolução n. 196 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de outubro de 1996), seguindo as recomendações de procedimentos de convalescência para a reestruturação postural pós-coleta. A coleta de amostra de LCR só pode ser realizada por um profissional especializado, evitando a ocorrência de acidentes imprevisíveis ou fatais como; cefaleia por diminuição abrupta do líquido ou por hipertensão liquórica, infecção pelo uso de utensílios não estéreis, sangramento excessivo após a extração persistente de LCR em pacientes com distúrbio de coagulação, ou lesão do plexo venoso acarretando hemorragia, que pode interferir nos diagnósticos físico e analítico promovendo falsas interpretações (LEITE, et al., 2016).

Conclusão: O exame de LCR, embora invasivo, é um dos melhores métodos de diagnóstico e acompanhamento das afecções do encéfalo e da medula espinhal, fornece boas informações já que é encontrada intimamente relacionada com o SNC, e que com treinamento e prática, oferecerá um mínimo de trauma desde que colhido e analisado de maneira correta.

Referências

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Líquido cefalorraquidiano - técnicas de coleta e aspectos diagnósticos.** Disponível em: <<http://www.ufjf.br/hurevista/files/2016/11/72-8-pb-93-99.pdf>>. Acesso em: 09 ago. 2018.

GNUTZMANN, L. V. et al. **Análise dos valores de referência do líquido cefalorraquidiano.** REVISTA BRASILEIRA DE ANÁLISES CLÍNICAS, Cascavel, PR, Brasil, v. 48, n. 3, p. 1-6, jan. 2016.

DIMAS, Luciana Ferreira; PUCCIONI-SOHLER, Marzia. **Exame do líquido cefalorraquidiano: influência da temperatura, tempo e preparo da amostra na estabilidade analítica.** J Bras Patol Med Lab, [S.L], v. 44, n. 2, p. 97-106, abr. 2008.

CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU. **Pesquisa de biomarcadores e alvos terapêuticos para as meningites por meio da proteômica comparativa do líquido de pacientes.** Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/d_111.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2018.

LEITE, Alberto Andrade; HONÓRIO, Sérgio Ricardo. **Análise do Líquido Cefalorraquidiano.** Atas de Ciências da Saúde, São Paulo, Vol.4, N°.3, pág. 1-24, JUL-SET 2016.

SPOROTHRIX SCHENCKII

Ana Carolina Miranda¹; Daniela Alves²; Ana Carolina Batista da Fonseca³; Emanuelle Pangoni de Carvalho⁴; Josiele Aparecida Denadai de Paula⁵; Gislaine Querino⁶.

¹Aluno do curso de farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – anaa.mirandaf@gmail.com;

²Aluno do curso de farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – danielalves348@gmail.com;

³Aluno do curso de farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – a_karoll@hotmail.com;

⁴Aluno do curso de farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – emanuele_carvalho97@hotmail.com;

⁵Aluno do curso de farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rodomegatron41@gmail.com;

⁶Professora do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
gislainequerino@hotmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: *Sporothrix schenckii*, Esporotricose, Micoses, Felinos, Lesões

Introdução: A esporotricose é uma micose subcutânea de evolução subaguda a crônica causada pelo fungo *Sporothrix schenckii* (*S. schenckii*) que pode acometer o ser humano. A ocorrência da doença é predominantemente associada à ocupação profissional, particularmente trabalhadores rurais, porém sua ocorrência tem sido relacionada também à arranhadura e/ou mordedura de gatos, levando a surtos familiares (SILVA et al., 2012). A infecção é usualmente adquirida pela inoculação do fungo através da pele (BARROS et al., 2010). Após a entrada do agente no tegumento, estabelece-se o período pré-patente, de duração variável (3 a 84 dias, com média de 21 dias). Na dependência do estado imunológico do paciente a lesão inicial pode permanecer localizada no ponto de inoculação traumática (cancro esporotricótico) ou até involuir espontaneamente, remanescendo apenas a “cicatriz imunológica”, configurada, no homem, pelas provas intradérmicas positivas à esporotriquina (LARSSON, 2011). Os dois primeiros casos de esporotricose humana foram detectados no Rio de Janeiro. A partir de 1998 a 2009, mais de 2.000 casos em humanos e mais de 3.000 casos em gatos foi diagnosticado no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas IPEC/Fiocruz, representando a maior epidemia de transmissão zoonótica desta micose já registrada (BARROS et al., 2010).

Objetivos: Descrever as principais características da esporotricose, doença decorrente do fungo *Sporothrix schenckii*, bem como sua evolução, tratamento e prevenção.

Relevância do Estudo: A esporotricose é uma doença de importância em saúde pública com aumento do número de casos nos últimos anos, sendo necessário o conhecimento por parte de profissionais da área como também leigos, em vista que se trata de uma doença negligenciada.

Materiais e métodos: Este trabalho é uma revisão literária baseada em artigos virtuais a partir do ano de 2008, tendo em vista artigos descritos para a doença em humanos. Sites de pesquisa científica como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, revistas científicas virtuais, e em livros encontrados na biblioteca da FIB – Faculdades Integradas de Bauru.

Resultados e discussões: A esporotricose é caracterizada por uma variedade de manifestações clínicas, sendo que as formas cutâneas localizadas e subcutâneas são as mais comuns. O local inicial da infecção aparece como um nódulo pequeno, que pode se ulcerar, seguindo, secundariamente de nódulos linfáticos que aparecem em cerca de duas semanas após a lesão primária, que consistem em nódulos subcutâneos indolores ao longo do curso

da lesão primária e com o tempo podem se ulcerar e liberar pus. Já a esporotricose extracutânea pode envolver os pulmões, articulações, ossos e outros órgãos. A forma sistêmica da esporotricose é rara e geralmente está associada a pacientes imunocomprometidos. A transmissão é facilitada devido à grande quantidade de células leveduriformes presentes nas lesões cutâneas dos felinos com esporotricose (MEIERZ et al., 2007). Devido ao seu grande polimorfismo, o diagnóstico diferencial da esporotricose deve incluir numerosas doenças, dentre elas as dermatoses, tais como sífilis, leishmaniose, tuberculose cutânea, hanseníase, psoríase, entre outras. (MIRANDA et al., 2009). O diagnóstico definitivo requer cultura do pus ou tecido infectado. O *S. schenckii* cresce em 2 a 5 dias em uma variedade de meios micológicos (ágar Sabouraud com cloranfenicol ou meio com cycloheximide) e aparece como leveduras com brotamento a 35°C e como fungo filamentosos a 25°C. Em tecido, o organismo aparece como leveduras polimórficas de 2 a 10µm com brotamento, mas são raramente observadas em lesões humanas. (LACAZ et al., 2002). O tratamento da esporotricose pode ser realizado com o iodeto de potássio além de antimicóticos de uso sistêmico como o itraconazol e a anfotericina B. Em infecções cutâneas podem ser feitas aplicações locais de calor pois o *S. schenckii* é um fungo termossensível, e a realização de compressas diárias, com panos quentes e banhos em água quente, podem ser efetivos no combate a essa micose (SCHECHTMAN, 2010).

Conclusão: Conclui-se que a esporotricose é uma doença de origem fúngica, com predomínio em zonas temperadas e tropicais. A transmissão acontece no contato com o solo contaminado, nas arranhaduras de felinos ou tecido já lesionado pelo *S. schenckii*. O tratamento com Itraconazol e Anfotericina B são os que apresentam a melhor resposta e medidas preventivas de higiene, roupas protetoras para o contato com o solo e os cuidados com a saúde animal são as ferramentas adequadas para o controle da esporotricose.

Referências

BARROS, M. B. L.; SCHUBACH, T. P.; COLL, J. O. et al. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. **Rev. Panam. Salud Pública**, v. 27 n. 6, p. 455-460, 2010.

LARSSON, C. E. **Esporotricose**. São Paulo, v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/bjvras/article/view/34389/37127>>. Acesso em: 10 Mar 2018.

LACAZ, C. S.; PORTO, E.; MARTINS, J. E. C. et al. Esporotricose e outras Micoses Gomosas. **Tratado de micologia médica Lacaz**. 9ª Ed., São Paulo: Editora Porto, 2002. p. 698.

MEIERZ, A. R. M.; NASCENTE, P. S.; SCHUCH, L. F. D. et al. Suscetibilidade in vitro de isolados de *Sporothrix schenckii* frente à terbinafina e itraconazol. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 40, n.1, p. 60-62, fev. 2007.

MIRANDA L. H. M.; QUINTELLA L. P.; DOS SANTOS I. B. et al. Histopathology of canine Sporotrichosis: a comparative serological study of 86 cases from Rio de Janeiro. **Mycopathology**, v. 169, p. 79-87, 2009.

SILVA, M. B. T.; COSTA, M. M. M.; TORRES, C. C. S. et al. Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1867-1880, out. 2012.

SCHECHTMAN, R. C. Sporotrichosis: review part II. **Skin Med – Dermatology for the clinician**, v. 8, n. 5, p. 275-280, out. 2010.

O USO DE COSMÉTICOS ORGÂNICOS NO REJUVENESCIMENTO DA PELE

Dayana de Melo Kubota¹; Claudia Sibely Salomão Carlomagno de Paula²

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – dayanakubota@hotmail.com;

²Professora do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – csibely@hotmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: cosméticos, cosméticos orgânicos, cosméticos naturais, química verde.

Introdução: A busca pela beleza, pela aceitação no meio social, e pela elevação da autoestima, vem aumentando a cada dia; isso faz com que aumente a procura por produtos inovadores para que se garanta uma aparência bela e jovem, o que pode ser proporcionado pelos cosméticos, classe de produtos que tem como função higienizar, tonificar, hidratar, e nutrir a pele (RABELO apud WEISS; HAMAD; FRANÇA, 2018). Dentre os cosméticos, os orgânicos estão ganhando o mercado mundial, devido à procura da população por produtos menos agressivos e impactantes ao meio ambiente. Assim, existe um crescimento no número de empresas que procuram oferecer aos consumidores, cosméticos de fabricação sustentável, com redução de custos e melhoria da qualidade. Isso ocorre pelo uso de tecnologias limpas e mais eficientes, pela pressão da legislação e de grupos não governamentais da área ambiental e a maior procura dos acionistas por investimentos em empresas preocupadas com o meio ambiente (CURI et.al. 2010).

Objetivos: Será desenvolvido um produto semissólido, contendo substâncias orgânicas e serão avaliadas as características físico-químicas: caracteres organolépticos, ph e viscosidade.

Relevância do Estudo: O desenvolvimento de produtos cosméticos orgânicos é relevante, já que ainda existe um déficit destes produtos e um mercado em franca expansão.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada através de levantamento bibliográfico em base de dados eletrônicos: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, literatura impressa. Será desenvolvido um creme contendo substâncias orgânicas, com efeito rejuvenescedor.

Resultados e Discussões: Lyrio et al. (2011), na realização de seus estudos procurou mostrar que os cosméticos orgânicos estão conquistando a cada dia seu espaço, ou seja, ganhando cada vez mais mercado no mundo. Com o impacto da crise ambiental, as pessoas estão se conscientizando e preferindo produtos que não causem danos ao meio ambiente e a sua saúde. Feldato e Lubi (2018), afirma que houve uma grande mudança na inovação dos cosméticos, antes eles eram tóxicos e acabavam prejudicando a saúde. Houve então a necessidade de aperfeiçoá-los, surgindo então os cosméticos naturais. Na verdade quando se procura por cosméticos orgânicos é porque se prioriza a exclusão de substâncias petroquímicas, que possuam caráter tóxico. Assim, atualmente há um grande aumento pela procura pelos cosméticos orgânicos, pois possuem embalagem sustentável, cadeia produtiva sustentável, com baixa geração de resíduos contaminantes, fontes alternativas de água e energia, não sendo permitido utilizar animais para testes, fazem uma pesquisa pré-clínica e possuem maior compatibilidade com a pele. Isaac (2016) realizou um estudo para identificar o perfil dos consumidores de cosméticos sustentáveis, identificando que o consumo de cosméticos sustentáveis é influenciado primeiramente pelo uso de componentes naturais e

pela promessa, implícita ao conceito natural, de promover saúde e bem-estar; e que a percepção dos benefícios ao consumidor seja ainda restrita aos benefícios individuais e pessoais, apresentando uma menor preocupação quanto aos benefícios sociais e ambientais.

Conclusão: A evolução dos cosméticos sustentáveis trouxe benefícios não somente para os consumidores, mas para as empresas, certamente para o meio ambiente, graças ao desenvolvimento de processos produtivos menos dispendiosos e prejudiciais.

Referências

CURI, Denise Pereira. et.al. **Inovação Sustentável nas Empresas de Cosméticos.** EnANPAD. XXXIV Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro/RJ – 25 a 29 de setembro de 2010.

FELDATO, Aline Gogola; LUBI, Neiva. **Cosméticos orgânicos.** 2018. Disponível em: <http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/COSMETICOS-ORGANICOS.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2018.

ISAAC, Gustavo Elias Arten **O comportamento do consumidor frente aos cosméticos sustentáveis.** Dissertação de mestrado - Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, 2016.

LYRIO, Eyna S. et.al. **Recursos vegetais em biocosméticos:** conceito inovador de beleza, saúde e sustentabilidade. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Tecnológica em Estética) - Centro Universitário Vila Velha, 2011.

WEISS, Cristiani; HAMAD, Felistin; FRANÇA, Ana Julia Von Borell Du Vernay. **Produtos Cosméticos orgânicos:** Definições e conceitos. 2018. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Cristiani%20Weiss,%20Felistin%20Hamad.pdf>. Acesso em: 10 Mar. 2018.

ANEMIA FALCIFORME NO BRASIL E TRATAMENTO COM HIDROXIURÉIA

Carol Nadini da Silva¹; Luciana G. Johansen Chrispim ²; Rafael Augusto Rodrigues Bueno³; Renato Cruz Moraes⁴; Patrícia de Souza Góes⁵; Rita de Cassia Fabris⁶

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB, carol.nadini@gmail.com

²Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB, luciana.johansen@hotmail.com

³Aluno de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB, rafael_arb@hotmail.com

⁴Aluno de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB, cruzmoraesr@hotmail.com

⁵Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB, paatriciagoes@gmail.com

⁶Professora do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – ritafabris@ig.com.br

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Anemia falciforme, Tratamento, Hidroxiuréia

Introdução: Através da história, sabemos que a introdução da hemoglobina S, responsável pela anemia falciforme no Brasil, deu-se através do tráfico de escravos de inúmeras tribos africanas. O fluxo migratório se expandiu para várias regiões do país após a abolição da escravidão iniciando-se a panmixia racial, característica do nosso país. Desta forma, a anemia falciforme assumiu caráter de doença de saúde pública (RUIZ, 2007). Em estudo sobre a mortalidade da anemia falciforme, observou-se que 78% dos óbitos devido à doença, ocorreram até os 29 anos de idade e, destes, 37,5% concentravam-se nos menores de 9 anos (BRAGA, 2007). O Ministério da Saúde incluiu as hemoglobinopatias no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) através da portaria nº822/01, permitindo desta forma, o diagnóstico ao nascimento (BRAGA, 2007). O uso de hidroxiuréia vem sendo considerada a melhor opção terapêutica disponível, pois tem proporcionado redução de complicações clínicas e um aumento significativo da expectativa de vida, promovendo elevação dos níveis de hemoglobina fetal, concentração de hemoglobina e do VCM, e também redução da hemólise e de eventos vaso oclusivos. Porém por se tratar de uma droga potencialmente carcinogênica, existem questionamentos sobre sua eficácia e toxicidade quando utilizada por longos períodos (SILVA, SHIMAUTI, 2006)

Objetivos: Estudar, avaliar e investigar o tratamento da Anemia Falciforme através da hidroxiuréia

Relevância do Estudo: O presente estudo propõe a investigação quanto à eficácia e toxicidade do tratamento de AF (anemia falciforme) com o uso de hidroxiuréia.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica, onde se utilizaram artigos, teses, e demais conteúdo científico encontrados em banco de dados como, Pubmed, Scielo, e google acadêmico em português de 2002 a 2017.

Resultados e discussões: A anemia falciforme é uma hemoglobinopatia genética de caráter autossômico recessivo causado por uma única mutação no gene que transcreve a cadeia β , também nomeada como anemia hemolítica. As hemácias nessa patologia se tornam rígidas, comprometendo todo o fluxo sanguíneo do paciente, podendo causar anemia, dores ósseas e musculares, atraso de crescimento e desenvolvimento infantil dentre outros sintomas (FERRAZ et al., 2012). Até os dias atuais não se conhece a cura para a anemia falciforme, desta forma o tratamento se baseia em precauções gerais de saúde e medidas preventivas, assim uma das terapias mais eficientes no caso da AF é o uso da Hidroxiúreia como tratamento paliativo para melhora dos sintomas e qualidade de vida do paciente. Desde 1960 a Hidroxiúreia tem sido utilizada e vem apresentando grande melhora clínica e hematológica

do paciente pela diminuição dos episódios vaso-oclusivos, é considerada uma droga citotóxica, mutagênica, recombinogênica e antineoplásica que atua na fase S do ciclo celular com ação específica na ribonucleotídeo redutase, interferindo assim na conversão de ribonucleotídeos, impedindo a divisão celular (SILVA, SHIMAUTIL, 2006). Com seu efeito agindo diretamente na fisiopatologia da anemia falciforme a Hidroxiúreia promove um aumento da Hemoglobina fetal, que está relacionado com a redução das crises dolorosas durante o tratamento e também uma diminuição de reticulócitos o que sugere uma redução da hemólise. Assim também, o tratamento apresentou uma eficácia na diminuição da expressão de moléculas de adesão eritrocitárias e plaquetárias, como também das proteínas receptoras nas células endoteliais, o que seria uma explicação para a diminuição das crises vaso-oclusivas. O uso de hidroxiúreia em crianças tem se revelado bastante eficaz já que desta forma há uma redução dos problemas em longo prazo causado pela sobrecarga de ferro no caso de transfusões, assim como a prevenção da lesão dos órgãos (OLIVEIRA, 2017). No Brasil a portaria 872 do Ministério da Saúde de 2002, aprovou o uso da hidroxiúreia em casos de AF onde determina que a disponibilização deste recurso é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados da União e Distrito Federal (BRASIL, 2002). As reações adversas causadas pela HU incluem mielosupressão, perturbação gastrointestinal, erupção cutânea, enxaqueca, potencial teratogênico e possível carcinogênese, desta forma a realização de novos estudos clínicos é de suma importância para que o uso da HU tenha maior aceitabilidade, tanto pelos pacientes como pela equipe Médica.

Conclusão: Pode se concluir que o tratamento de pacientes acometidos por anemia falciforme através da hidroxiuréia resultou em uma diminuição das complicações clínicas, entretanto estudos apontam este como sendo uma droga potencialmente cancerígena, assim levantando dúvidas quanto aos seus benefícios e riscos tóxicos, sobretudo em crianças e adolescentes quando utilizado por um longo período de tempo.

Referências

BRASIL, **Portaria no 872 do Ministério da Saúde, de 6 de novembro de 2002.** Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0055_29_01_2010.html > Acesso em: 20 de Setembro de 2018.

BRAGA, J. A. P. Medidas gerais no tratamento das doenças falciforme. **Revista brasileira de hematologia e hemoterapia**, v. 29, n 3, p.233-238, 2007.

FERRAZ, F. N.; WEILER, E. B. Uma abordagem sobre o uso da hidroxiuréia e do transplante de células-tronco hematopoéticas no tratamento da anemia falciforme. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 16, n. 1, p. 51-58, jan./abr, 2012.

OLIVEIRA, A. F. S. Uso da hidroxiureia no tratamento da anemia falciforme. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário de Brasília, p.3-11, 2017.

PIERONI, F.; BARROS, G. M. N.; VOLTARELLI, J. C. et al. Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) em doenças falciforme. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v.29, n 3, p.327-330, 2007.

RUIZ, M. A. Anemia falciforme: objetivos e resultados no tratamento de uma doença de saúde pública no Brasil. **Revista brasileira de hematologia e hemoterapia**, v.29, n 3, p.203-206, 2007.

SILVA, M. C.; SHIMAUTI, E. L. T. Eficácia e toxicidade da hidroxiuréia em crianças com anemia falciforme. **Revista Brasileira de hematologia e hemoterapia**. São José do Rio Preto, v.28, n.2, p.1-8, 2006.

DIFERENÇA ENTRE AFÉRESE E ASPIRADO MEDULAR

Rebeca Ribeiro¹; Joyce Emanuelle de Oliveira Luis Augusto²; Fabiola Gomes dos Santos³; Rita de Cássia Fabris Stabile⁴

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rebecabariri@hotmail.com

²Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB joyce.mannu@hotmail.com;

³Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB fba_fdl@hotmail.com

⁴Professora Doutora do curso de Farmácia e Biomedicina – Faculdades Integradas de Bauru – FIB ritafabris@ig.com

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Aférese; Aspirado medular; medula óssea.

Introdução: A medula óssea é um tecido líquido-gelatinoso, que ocupa a cavidade dos ossos, conhecida como “tutano”. Ela produz os componentes do sangue como: as hemácias, que transportam o oxigênio, os leucócitos responsáveis pela defesa do organismo e as plaquetas que compõem o sistema de coagulação sanguíneo (INCA, 2018). Várias doenças precisam de transplante de medula óssea, as principais são : anemia aplásica grave, mielodisplasia, leucemia mieloide aguda, leucemia mieloide crônica, leucemia linfóide aguda. No mieloma múltiplo e linfomas, o transplante também pode ser indicado (INCA, 2018).

Para efetuar o transplante de medula óssea o receptor deve ser compatível ao doador, caso contrário a medula será rejeitada. O processo de coleta da medula óssea pode ser de duas maneiras; a primeira retira-se a medula diretamente do osso (Aspirado Medular); a segunda alternativa de coleta é por aférese, onde o processo é realizado diretamente na veia, através de uma máquina onde serão separadas as células-tronco do líquido sanguíneo e este voltará para o doador (AMEO, 2018). A doação de sangue é, ainda hoje, considerada uma questão de interesse mundial, uma vez que não há uma substância que possa, em sua totalidade, substituir o tecido sanguíneo tão necessário à vida. Os hemocentros têm enfrentado dificuldades em manter os estoques de sangue regulares para atender às demandas específicas e emergenciais, colocando em risco a saúde e a vida da população (RODRIGUES, 2011).

Objetivos: Diferenciar a doação de medula por aférese e por aspirado medular.

Relevância do Estudo: Demonstrar a diferença entre aférese e aspirado medular para obtenção de materiais para doação de medula, pois ainda há uma resistência por parte da população em doar a Medula Óssea, por conta da dor do Aspirado Medular e a falta de conhecimento da aférese que por sua vez, é um método menos invasivo e indolor.

Materiais e métodos: Foi realizada revisão bibliográfica, onde se utilizaram teses e artigos científicos, manuais de hemonúcleos encontrados em banco de dados como Scielo e Bvsalud, livros em português do acervo da Biblioteca da FIB.

Resultados e discussões: Antes da doação, o paciente é submetido à uma entrevista e triagem que consiste na realização de alguns exames. Se a pessoa for apta para doar, serão coletados cerca de 450 ml do sangue para realização de exames para Hepatite B e C, Sífilis, Doença de Chagas, AIDS e para detecção dos vírus HTLV I e II. Geralmente os doadores não apresentam problemas durante a doação, mas algumas pessoas podem sentir-se mal (HEMOCENTRO RP, USP). Após a entrevista é realizada a doação de sangue por aférese, onde ocorre a doação de um componente do sangue utilizando uma máquina coletora, que separa os componentes do sangue (plasma, glóbulos brancos e glóbulos vermelhos) por centrifugação, permitindo a coleta seletiva de um ou mais dos mesmos. Para ser doador por aférese é preciso atingir os mesmos critérios da doação de sangue convencional, sendo que será avaliado previamente pela equipe de aférese. Pessoas que não se enquadram como doadores convencionais de sangue poderão ser doadores por aférese, quando o componente desejado desse doador é muito especial para o paciente. Esta coleta funciona em três partes, a primeira é a coleta do sangue após o doador fazer uso de uma medicação por cinco dias, com o objetivo de aumentar o

número de células-tronco circulantes no sangue (REDOME, 2018), adiciona-se à ele um anticoagulante e o transfere a um segundo compartimento de centrifugação, onde o sangue é separado em seus componentes principais, que ficam dispostos em camadas (plasma, plasma rico em plaquetas, glóbulos brancos e glóbulos vermelhos), permitindo a coleta seletiva do componente desejado em uma pequena bolsa coletora. Por último, a via de devolução, onde os outros componentes são remisturados e devolvidos ao doador. Esse processo continua até que a coleta programada chegue ao fim. Este método é vantajoso para o paciente, porque permite coletar maior quantidade do componente desejado do sangue em pequeno volume, assim, o paciente que recebe esse produto tem sua necessidade atendida sendo exposto a um menor número de transfusões e não há necessidade de internação nem de anestesia. No aspirado medular é necessário um consentimento formal assinado antes da realização do procedimento. Antes da aspiração, a pele é limpa usando a técnica asséptica, em seguida, uma pequena área é anestesiada com um anestésico local através da pele e do tecido subcutâneo até o perióstio do osso, sendo que nos adultos, a medula óssea é habitualmente aspirada à partir da crista ilíaca e, em certas ocasiões, do esterno, porém não é possível anestésicar o próprio osso. A agulha de medula óssea é introduzida com um estilete em posição, quando se percebe que a agulha atravessa o córtex externo do osso e penetra na cavidade medular o estilete é removido, conecta-se uma seringa e um pequeno volume de aproximadamente 5 ml de sangue e de medula é aspirado. Tipicamente, os pacientes têm uma sensação de pressão quando a agulha é avançada até a posição. A aspiração propriamente dita sempre provoca uma dor aguda, porém breve, devido à sucção exercida quando a medula é aspirada para dentro da seringa, o paciente deve ser avisado sobre isso. A maioria dos pacientes não apresenta desconforto depois da aspiração de medula óssea (SMELTZER, 2011).

Conclusão: A doação de medula óssea se caracteriza uma questão de saúde pública, pois pode-se observar que os estoques sempre estão abaixo da demanda, isso por falta de informação e por desconhecerem um método mais seguro (aférese) no qual é indolor e muito eficiente. Ainda existe um tabu nesse assunto, pois é divulgado somente o aspirado medular por ser um método mais barato, porém doloroso, em contrapartida o método por aférese não mostrou complicações após doação.

Referências:

AMEO ASSOCIAÇÃO DA MEDULA ÓSSEA. **Doador de medula óssea - ameo**. Disponível em: <<https://ameo.org.br/doador/doador-de-medula-ossea/>>. Acesso em: 19 jul. 2018.

HEMOCENTRO RP. **Antes da doação**. Disponível em: <<http://www.hemocentro.fmrp.usp.br/canal-doador/antes-de-doar/>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

HEMOCENTRO RP. **Doação por aférese**. Disponível em: <<http://www.hemocentro.fmrp.usp.br/canal-doador/doacao-por-afereze/>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

INCA INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Inca - orientações ao paciente e familiares**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/orientacoes/site/home/perguntas_e_respostas_sobre_transplante_de_medula_ossea>. Acesso em: 19 jul. 2018.

REDOME INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Como é feita a doação | redome - registro nacional de doadores de medula óssea - site oficial**. Disponível em: <<http://redome.inca.gov.br/doador/como-e-feita-a-doacao/>>. Acesso em: 19 jul. 2018.

RODRIGUES, R.S.M.; REIBNITZ, K.S. Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura. Texto & contexto enferm., Florianópolis, v.20, n.2, p.384-391, jun. 2011.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner & suddart**: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan LTDA, 913 p, 2011.

FARMACOTERAPIA COM ANALGÉSICOS OPIOIDES NO PACIENTE ONCOLÓGICO

Virgínea Cláudia Couras Correa¹; Adriana Celestino Santiago².

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vivinha.couras@hotmail.com;

²Professora do curso de Farmácia–Faculdades Integradas de Bauru–FIB dricasantiago75@gmail.com

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: analgésicos opioides, dor oncológica, dor intensa, dor crônica, morfina

Introdução: Nos pacientes com câncer, a dor pode ser causada pela doença, estar a ela relacionada, ser resultante de procedimentos diagnósticos, do tratamento ou mesmo um transtorno concorrente (COSTA e CHAVES, 2012). As terapias farmacológicas são a base do tratamento da dor nesses pacientes, sendo que, na dor intensa, a administração de um analgésico opioide é parte essencial do plano global de tratamento (SCHUMADER, BASNAUM e WAY, 2014).

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo o estudo do emprego de analgésicos opioides no manejo da dor crônica em pacientes oncológicos.

Relevância do Estudo: É clara a eficiência dos medicamentos opioides no controle da dor oncológica, mas a segurança de seu uso envolve monitoramento constante. Para obtenção de um alívio da dor com o mínimo possível de efeitos adversos, é necessário que os profissionais, familiares e pacientes envolvidos tenham conhecimentos suficientes para garantir a eficácia e segurança do tratamento (WIERMANN et al., 2014).

Materiais e métodos: Este é um trabalho de revisão bibliográfica, elaborado a partir de buscas nas bases de dados científicos Scielo, PUBMED e também em fontes impressas, considerando-se os artigos relevantes dos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês.

Resultados e discussões: De um modo geral, o portador de dor aguda ou crônica, acaba por manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, podendo também apresentar irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, ocorrendo restrições na interação com atividades familiares, sociais e profissionais. Em particular, nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga os sintomas já apresentados, podendo exacerbá-los (PINHEIRO et al., 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma Escada Analgésica com 3 níveis (degraus) de tratamento publicada pela primeira vez em 1986. Inicialmente, ela foi desenvolvida para a terapêutica da dor oncológica, mas está amplamente estabelecida na gestão da dor crônica e recomenda uma utilização de analgésicos gradual e progressiva, com base no nível de dor do doente sendo que mais de 80% dos pacientes com dor oncológica têm sua dor controlada por esse método. Mesmo sendo criticada por alguns especialistas, a escada é utilizada como padrão no mundo inteiro e reflete um indicativo universal de que a analgesia farmacológica é o principal pilar no tratamento da dor oncológica (RANGEL e TELLES, 2012). O protótipo dos agonistas opioides é a morfina, sendo conhecida há muito tempo, devido a sua capacidade de aliviar a dor intensa com notável eficácia. O termo opioide foi proposto com intuito de designar as drogas semelhantes à morfina, mas com derivações em suas estruturas químicas, (substâncias naturais, sintéticas e semissintéticas) que reagem com os receptores opioides, quer como agonista quer como antagonista (SCHUMADER, BASNAUM e WAY, 2014). De acordo com a ascensão nos degraus de tratamento da escada da OMS, os opioides fracos (codeína e tramadol) são substituídos por opioides fortes (morfina, oxicodona, metadona ou fentanil) visto que, não existe limite de dosagem para os opioides fortes, ou seja, não existe

dose teto. A dose que consegue o melhor equilíbrio entre analgesia e efeito colaterais é considerada como dose máxima, e a dose mínima é limitada pela dor leve a moderada pelo máximo de horas por dia (HENNEMANN-KRAUSE, 2012). De acordo com Nascimento e Sakata (2011), os fármacos de escolha para o alívio da dor aguda e dor oncológica intensa são os opioides e existe grande preocupação em relação ao uso prolongado para esses pacientes pois, apesar dos fármacos apresentarem um excelente efeito analgésico, há aumento substancial do risco da principal complicação que vem a ser o vício. A utilização prolongada de opioides provoca inúmeras alterações celulares que são responsáveis pelo desenvolvimento de três fenômenos clínicos: tolerância, síndrome de abstinência e dependência. Existem cada vez mais evidências de que o controle dos sintomas relacionados ao câncer contribui para melhora da sobrevida, destacando-se o controle da dor, com impacto direto na qualidade de vida. O controle efetivo da dor requer não apenas a utilização de analgésicos, mas também a atuação de equipe multidisciplinar para alívio de vários sintomas associados. O tratamento da dor e a minimização do sofrimento devem ocorrer dentro de um contexto amplo, de cuidado bio-psicossocial-espiritual e educação constante de pacientes e cuidadores (WIERMANN et al., 2014).

Conclusão: Os fármacos opioides se mostram como a principal abordagem para o alívio e conforto da dor em pacientes oncológicos, porém o seu uso pode desencadear diversos efeitos adversos, colocando em dúvida a sua segurança. O sucesso do controle da dor é alcançado quando avaliações sucessivas permitem a escolha da terapêutica mais apropriada para cada paciente, alcançando o equilíbrio ideal entre o alívio da dor e os efeitos colaterais.

Referências

COSTA, A.I.S.; CHAVES, M.D. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. **Revista Dor**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 45-49, 2012.

HENNEMANN-KRAUSE, L. Aspectos práticos da prescrição de analgésicos na dor do câncer. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 11, n. 2, p. 38-49, 2012.

NASCIMENTO, D. C. H.; SAKATA, R. K. Dependência de opioide em pacientes com dor crônica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 160-165, 2011.

PINHEIRO, R.C.; UCHIDA, R.R.; MATHIAS, L.A.S.T.; PEREZ, M.V.; CORDEIRO, Q. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**: v. 63, n. 3, p. 213-219, 2014.

RANGEL, O.; TELLES, C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 11, n. 2, p. 32-37, 2012.

SCHUMADER, M. A.; BASNAUM, A. I., WAY, W. I. Analgésicos opioides e antagonistas In: KATZUNG, Bertman G.; MASTERS, Susan B.; TREVOR, Anthony J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12ª ed., Porto Alegre: AMGH, p 543-564, 2014.

WIERMANN, E.V. et al. Consenso Brasileiro sobre Manejo da Dor Relacionada ao Câncer. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 10, n. 38, p. 133-143, 2014.

FARMACOTERAPIA COM CETAMINA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Graziele Luna¹; Adriana Celestino Santiago².

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – grazieleluna@gmail.com;

²Professora do Curso Farmácia–Faculdades Integradas de Bauru– FIB - dricasantiago75@gmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Depressão endógena, depressão refratária, farmacoterapia, Cetamina.

Introdução: A depressão atualmente tem se mostrado como o transtorno mental mais frequente, atingindo pessoas de todas as idades. Nos episódios leves e moderados, o paciente pode apresentar sintomas de ansiedade, culpa e baixa autoestima, que têm como consequência a redução de sua produtividade (aspectos sociais e de trabalho). Nos episódios depressivos graves, o indivíduo pode ficar impossibilitado de realizar simples tarefas domésticas e de higiene pessoal; manifestando até pensamentos suicidas (OMS, 2016). Os antidepressivos são a primeira opção para adultos no tratamento da depressão moderada e aguda, podendo ser utilizados para que ocorra uma melhora dos sintomas e também para a remissão completa da depressão (LOYOLA et al., 2014).

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo investigar, na literatura, informações sobre a farmacoterapia com cetamina no tratamento da depressão.

Relevância do Estudo: Apesar do tratamento com antidepressivos ser considerado eficaz, apenas 70 a 80% dos pacientes respondem positivamente ao tratamento e com isso há uma alta taxa de não adesão que varia de 42 a 46%. Esta constatação é explicada pelos autores devido aos considerados efeitos antidepressivos tardios, tendo em vista que o efeito farmacológico dessas drogas demora de cinco a oito semanas, enquanto que os efeitos colaterais surgem imediatamente, causando desconforto e fazendo com que muitos pacientes abandonem o tratamento (MACHADO et al., 2009).

Materiais e métodos: Este é um trabalho de revisão bibliográfica, elaborado a partir de buscas nas bases de dados científicos Scielo, PUBMED e também em fontes impressas, considerando-se os artigos relevantes dos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês.

Resultados e discussões: Na depressão endógena os sintomas são causados por fatores internos ao indivíduo, como diminuição dos neurotransmissores serotonina e noradrenalina. A depressão exógena é entendida como uma resposta a fatores externos, tais como, a perda física e emocional, e por isso é também chamada de reativa, na medida em que constitui uma reação ao meio (GRADY et al., 2017). Sobre o tratamento da depressão, pode-se comentar que, entre as opções disponíveis, inclui-se a psicoterapia, a terapia comportamental e as drogas antidepressivas. É importante observar que essas drogas não costumam ser indicadas no tratamento da depressão de crianças e adolescentes, sendo o seu uso mais restrito e cauteloso (OMS, 2016). Abordagens para melhorar a eficácia e aceitação da farmacoterapia incluem o ajuste da dose, a troca de antidepressivos, a potencialização do antidepressivo com medicamento não antidepressivo e a combinação de dois antidepressivos. No entanto, os autores alertam para o fato de que as evidências para o emprego de combinações de antidepressivos são esparsas e controversas (ROCHA et al., 2013). A cetamina atua antagonizando os receptores glutamatérgicos NMDA, e foi originalmente usada como um agente anestésico durante as décadas de 1960 e 1970, sendo atualmente empregada em larga escala na clínica veterinária e pediatria. Estudos clínicos em humanos mostraram que, após a administração intravenosa de 0,5mg/kg de cetamina em pacientes bipolares ou com

depressão, houve uma intensa melhora do quadro depressivo e suicida (ZARATE et al., 2012). Foram apontados efeitos adversos da cetamina no tratamento da depressão, como elevação da pressão sanguínea, tontura, alterações da percepção do indivíduo e aumento da libido, estes efeitos desaparecem aproximadamente 1 hora após administração (DUMAN e VOLETI, 2012). Além dos efeitos de curto prazo acima mencionados, a cetamina pode apresentar efeitos crônicos como diminuição das atividades cognitivas, problemas hepáticos e alterações estruturais no cérebro. Segundo os autores, a utilização da cetamina no tratamento da depressão deve ser estudada, principalmente as possíveis vias de administração: oral e intranasal, sendo que esta última possui como vantagem não sofrer metabolismo de primeira passagem alcançando uma biodisponibilidade de 100% (MULLER et al., 2016).

Conclusão: A cetamina pode se tornar uma alternativa eficaz no tratamento da depressão e possivelmente poderá ter uma maior adesão por parte dos usuários, uma vez que apresenta um efeito antidepressivo mais rápido que os atualmente disponíveis no mercado e um perfil mais ameno de reações adversas. Embora possa representar, no futuro, um fármaco de primeira escolha na farmacoterapia da depressão, cabe destacar a necessidade de estudos clínicos mais amplos para garantir sua eficácia e segurança.

Referências

DUMAN, R. S.; VOLETI, B. Signaling pathways underlying the pathophysiology and treatment of depression: novel mechanisms for rapid-acting agents. **Trends in Neurosciences**, v. 35, n. 1, p.47-56, 2012.

GRADY, S.E.; MARSH, T.A.; TENHOUSE, A.; KLEIN, K. Ketamine for the treatment of major depressive disorder and bipolar depression: A review of the literature. **Ment Health Clin.**, v. 7, n. 1: p. 16-23, 2017.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Trends in the use of antidepressants among older adults: Bambuí Project. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 6, p. 857-865, 2014.

MACHADO, D. G. et al. Antidepressant-like effect of the extract of *Rosmarinus officinalis* in mice: involvement of the monoaminergic system. **Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry**, v. 33, n. 1, p. 642-650, 2009.

MULLER, J. et al. Ketamine enantiomers in the rapid and sustained antidepressant effects. **Therapeutic Advances in Psychopharmacology**, v. 6, n. 3, p.185-192, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Depressão é tema de campanha da OMS para o Dia Mundial da Saúde de 2017**, 2016. Acesso: 13 Jun. 2018. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5321:depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-o-dia-mundial-da-saude-de-2017&Itemid=839.

ROCHA, F. L. et al. **Evidências sobre a combinação de antidepressivos na depressão maior**. Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), 2013.

ZARATE JR, C. A. et al. Replication of ketamine's antidepressant efficacy in bipolar depression: a randomized controlled add-on trial. **Biological Psychiatry**, v. 71, n. 2, p. 939-946, 2012.

ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Elaine de Jesus Crespo¹; Adriana Terezinha de Mattias Franco²;

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cresportuga@yahoo.com.br.

²Docente do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB adritmf@gmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Sífilis congênita, feto, *Treponema pallidum*

Introdução: A sífilis congênita é transmitida da mãe para o seu bebê durante a gravidez. É uma infecção causada pelo *Treponema pallidum* e transmitida ao feto pela placenta. A infecção é grave e pode causar má-formação do feto, aborto ou morte do bebê, quando este nasce gravemente doente. Pode ser transmitida de uma pessoa para outra durante o sexo sem proteção, por transfusão de sangue contaminado ou da mãe infectada para o bebê durante a gestação ou parto. Pode manifestar-se após os primeiros dois anos de vida da criança (CASERTA, 2016). O número de casos de sífilis congênita chama a atenção para um importante indicador da qualidade da atenção materno-infantil e supõe-se que a cada ano 12 mil recém-nascidos no Brasil apresentem a doença, apresentando altos índices de transmissão vertical. A prevenção da sífilis congênita acontece no pré-natal, não podendo ser realizada no interparto e no pós-natal (THOMPSON e THOMPSON, 1993). O diagnóstico da sífilis na gestação é simples e a doença deve ser monitorada em todas as gestantes. O tratamento geralmente é feito com penicilina e deve se estender aos parceiros sexuais. O tratamento inadequado ou o não tratamento pode ocasionar em abortamento, prematuridade, complicações agudas e até possíveis sequelas fetais (KONKA e LAGO, 2007).

Objetivos: Descrever sobre os conceitos essenciais relacionados à sífilis congênita e quantificar os casos que foram notificados entre os anos de 2010 e 2017, nas Unidades de Saúde do Estado de São Paulo-SP.

Relevância do Estudo: A Sífilis tem aumentado significativamente no Estado de São Paulo, por essa razão é necessário maior conhecimento sobre a doença, os métodos de contágio e as possíveis probabilidades de cura.

Materiais e métodos: Para desenvolver esta pesquisa foram consultados livros, artigos e banco de dados científicos, utilizados para descrever um determinado assunto, que foram pesquisados nas bases de dados eletrônicas Google acadêmico, Lalics e Scielo, utilizando o cruzamento dos descritivos “Sífilis Congênita”.

Resultados e discussões: De 1986 a julho de 2017 foram notificados 31.739 casos de sífilis congênita (SC) no estado de São Paulo. Do total notificado foram reportados 440 óbitos infantis (1,4%) em decorrência da SC. Em 2016 foram notificados 3.801 casos de SC e 41 óbitos infantis por SC. Na Figura 1 chama atenção a elevação da taxa de incidência de SC (TISC): em 2016 a TISC no estado foi de 6,3 casos por 1000 nascidos vivos (NV), mostrando uma elevação de 4,7 vezes, quando comparada à taxa de incidência de 2009. A infecção congênita por *Treponema pallidum* é considerada uma afecção grave que pode acarretar entre as suas consequências o óbito, aborto e natimortalidade, além de possíveis sequelas na evolução da criança (SADEK, 2016). Em 2016, dos 3.801 casos notificados, 380 (10%) apresentaram na evolução da infecção: natimorto, óbito ou aborto. Quando comparados os anos 2010 e 2016, observou elevação em 4,2 vezes no número de casos de mães jovens,

com 24 anos ou menos de idade, e elevação em 3,8 vezes de mães com raça/cor parda ou preta. Ocorreu também, no mesmo período, aumento de casos de mulheres com diagnóstico no pré-natal em 3,9 vezes e redução do percentual de mulheres que não realizaram nenhum pré-natal em 1,4 vezes. (Biblioteca Virtual em Saúde, 2108). Em relação à evolução das características das crianças nascidas vivas com SC, de 2010 a 2016, ocorreu redução na proporção de casos notificados sem a realização dos exames laboratoriais recomendados para as crianças não tratadas se manteve estável. Entretanto, o número de casos de crianças tratadas com outros esquemas, ou seja, fora do protocolo estabelecido, dobrou quando comparados aos anos de 2016 e 2014 (SANTOS e SENISE, 2017). Este fato pode ser decorrente do desabastecimento da penicilina cristalina, no período. Em 2016, as regiões do Estado que apresentaram as cinco maiores TISC por mil nascidos vivos foram: GVE Bauru – 13,4; GVE Santos – 12,4; GVE Marília – 10,8; GVE Botucatu – 9,7 e GVE Mogi das Cruzes – 8,2. A taxa de detecção da sífilis em gestantes (TDSG) é um importante indicador da qualidade da atenção à gestante, pois quanto maior o seu valor, melhor é a captação e tratamento das gestantes com sífilis, possibilitando a redução da sífilis congênita (Boletim Epidemiológico, 2017).

Conclusão: Concluímos que a doença aumentou muito nesses últimos dez anos e cada vez mais as pessoas estão fazendo sexo sem preservativo e nem um pouco preocupadas com a possibilidade de seus filhos nascerem com a doença.

Referências:

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, CRT-PE-DST/AIDS/CVE, **Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**, v. XXXIV, n.1, Junho de 2017>Acesso em 01 ago 2018.

CASERTA, M.T. Sífilis Congênit. **J. Pediatric.**, v.3, n.2, p.56-9, 2016.

KONKA, M. R.; LAGO, E.G. Sífilis congênita: notificação e realidade. **Sci méd.**, v.17, n. 4, p.205-11, 2007.

SADECK, L. S. R. Sífilis Congênita: Prevenção, Tratamento e Seguimento. **Soc. Pediat.**, v.3, n.5, p. 456-67, 2016.

SANTOS, A. M. N.; SENISE, V. L. F. Infecções congênitas e perinatais. In: Rugolo, L. M. S. S. **Manual de Neonatologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2ª Edição. p. 249-254, 2017.

THOMPSON, M.W.; THOMPSON, R.R. **Genética Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA VIABILIDADE DA EMBALAGEM DA FORMA FARMACÊUTICA FLACONETE PARA XAROPES COMERCIAIS COM BASE NO PERFIL REOLÓGICO DE VISCOSIDADE

Ana Paula Gasolla¹; Ana Lúcia Teixeira Magalhães²;

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru - FIB- annagazollinha@hotmail.com

²Docente do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB analuteixeira07@gmail.com

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Xarope, viscosidade, forma farmacêutica, flaconete, dose unitária, reologia, escoamento.

Introdução: Os xaropes são formas farmacêuticas líquidas muito antigas e tradicionalmente estão ligados a esta forma farmacêutica outras formas como os melitos, oximelitos e os loochs ou lambdodores (CABRAL e PITA, 2015). Uma forma farmacêutica aquosa conhecida principalmente pela sua viscosidade, que apresenta grande porcentagem de sacarose ou outros açúcares na sua composição (ANSEL, ALLEN e POVOVICH, 1995). O comportamento reológico e a viscosidade do xarope mantêm a estabilidade física, terapêutica e sensorial do produto mesmo quando elaborados com diferentes ingredientes e para diferentes fins mercadológicos. São importantes quanto a qualidade do medicamento e a capacidade que são apresentados ao público com uma determinada forma. Para se chegar a essa forma final, designada habitualmente, realizasse o estudo da forma farmacêutica. A forma farmacêutica pode ser em dose única o que facilita sua maneira de administração e fornecerá a precisão da dose (PRISTA, ALVES e MORADO, 1990). A embalagem flaconete é um recipiente pequeno para o acondicionamento de líquido para administração em dose única. O perfil reológico do xarope permite avaliar a taxa de escoamento e a fluidez do produto. A viscosidade adequada melhora a palatabilidade, melhorando as sensações, e facilita pelo escoamento a retirada do produto da embalagem, neste estudo, o flaconete (CASTRO, COVAS e DIOGO, 2011). A determinação do perfil reológico em xaropes permitirá conhecer o melhor comportamento reológico para ser utilizado em forma farmacêutica flaconete permitindo assim obter um xarope em flaconete dose unitária, uma contribuição ao estudo de embalagem e forma farmacêutica flaconete.

Objetivos: Foi analisado o comportamento da viscosidade, que é um atributo de qualidade e estabilidade para os xaropes e demonstrado através de um perfil reológico um comparativo com a determinação da viscosidade que será viável para emprego de forma farmacêutica flaconete e o objetivo foi mostrar o melhor escoamento deste produto, reduzindo assim perdas de produto de dose unitária.

Relevância do Estudo: O presente trabalho contribuiu com o estudo da avaliação instrumental reológico do atributo viscosidade em xaropes elaborados com diferentes agentes indutores de viscosidade e determinou uma faixa de viscosidade aceitável para o uso de xaropes em flaconetes visando dose unitária através da observação da taxa de escoamento para evitar perdas do produto na embalagem. A dose unitária facilita a maneira de administração e forneceu a precisão da dose e ainda o uso em flaconete como uma sugestão de estudo inovadora o que atenderá necessidades mercadológicas.

Materiais e métodos: Foram selecionadas 3 amostras de xaropes – xarope tradicional, xarope isento de sacarose e xarope de glicose de milho. A escolha dos xaropes comerciais baseou-se na popularidade e no mercado. Foram versões desejadas para o estudo devido a diferença de formulação com diferentes agentes indutores de viscosidade, onde foi avaliado

e traçado um perfil reológico e obtido uma faixa de viscosidade para sugerir uma reologia aceitável para uso deste xarope em flaconete visando dose unitária (HOWARD,1991). Equipamentos: Viscosímetro Brookfield modeloLV – DVIII. Reômetro Brookfield modelo LV – DV3T e Helipath Stand como suporte, Consistômetro Bostwick, Cronômetro, Balança analítica. Análise reológicas de viscosidade em Reômetro e Viscosímetro Digital Brookfield, Análise de consistência, avaliação de parâmetros reológicos, avaliações da porcentagem da taxa de escoamento e perda em embalagem. Análise Estatística utilizando JMP estatística analises - SAS. Gráfico aranha e histograma de barras. Os resultados obtidos das análises reológicas, foram feitas por meios de modelo matemático, utilizando a Equação de Casson e Lei de Potência (Power Law) (SCHAARE, BLOCK e ROHAM, 2005).

Resultados e discussões: A avaliação do comportamento reológico das 3 amostras de xarope traçaram o perfil de viscosidade e tivemos um comparativo para determinação de valores reológicos que poderam ser parâmetros no envase em flaconetes disponibilizando o uso em xarope dose unitária.

Conclusão: Avaliamos o comportamento reológico de xaropes comerciais e com a determinação de viscosidade e foi traçado um perfil reológico, obtenção de reserva de escoamento, taxa de fluidez contribuindo e determinando assim possíveis níveis de viscosidade com capacidade de se produzir um xarope em forma farmacêutica dose unitária envasados em flaconete.

Referências

ANSEL, H; ALLEN, J.R; POVOVICH, N.G; **Pharmaceutical dosage forms and drug delivery systims.** U.S.A: WILLIANS AND WILKINS, 6 - ed. 1995.

CABRAL, C.; PITA. J.R.- **Ciclo de Exposições: Temas de Saúde, Farmácias e sociedade. Catálogo 2. Formas e formatos dos medicamentos – a evolução das formas farmacêuticas.** Edição: Centro de Estudos Interdisciplinares do século XX (CEIS 20) – Grupo de História e Socrologia da ciência e da tecnologia – Coimbra - Portugal, 36 p., 2015.

CASTRO, A.G.; COVAS, I. A.; DIOGO, A.C. **Reológica e suas aplicações Industriais - ciências e teoria** – Lisboa, 2011.

HOWARD, D.W. **A look at viscosity – food techno-logy**, v.48, n.7, p.82-84, 1991.

PRISTA, L.; ALVES, A.; MORADO, R.-**Técnica farmacêutica e farmácia galênica.** Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 3 ed, v. 1 e 2, 1990.

SCHAARE, R.L; BLOCK, L. H; ROHAM, L.C.- REMINGTON'S – **The Science and practice of pharmacy – Reology** – In: University of Sciences in Philadelphia – Editora Remington's, 2ª ed. 2005.

ESTUDO DOS EFEITOS ANTIVIRAL E CICATRIZANTE DA ASSOCIAÇÃO DO ÓLEO DE MELALEUCA E GUAÇATONGA

Camila Braga Ramos¹; Cláudia Sibely Salomão Carlomagno de Paula²

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – camilabragamos@gmail.com;

²Professora do Curso de Farmácia– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – csibely@hotmail.com

Grupo de trabalho: Farmácia

Palavras-chave: Óleo de Melaleuca, Guaçatonga, fitoterapia, herpes

Introdução: A utilização de plantas para uso terapêutico ocorre desde a antiguidade, sendo uma terapia conhecida atualmente como Fitoterapia (NICOLETTI et al., 2012). É notável a procura pelo uso das plantas medicinais, tanto para uso interno, como tópico nos dias atuais (SANTOS et al., 2013). Dentre os fitoterápicos de uso tópico utilizados atualmente, tem-se a *Melaleuca alternifolia* que é popularmente conhecida na Austrália como “árvore de chá”, que possui o óleo essencial (TTO-teatreeoil) como principal produto, com grande relevância na medicina, devido à comprovação de suas ações bactericida, antifúngica, antiviral e anti-inflamatória (GUSTAFSON et al (1998); CARSON et al (2006) *apud* OLIVEIRA et al (2011); O’BIEN; DOUGHERTY, 2007) . Outra matéria-prima fitoterápica que merece destaque é a *Casearia sylvestris* Swartz (Guaçatonga). Entre suas ações farmacológicas destacam-se: cicatrizante, antisséptica, antiulcerosa, diurética, tônica, estimulante, antimicrobiana, fungicida, depurativa e bloqueadora de venenos de cobras (FLORIEN, 2018). Um dos diversos efeitos farmacológicos da guaçatonga é a ação anti-herpes I e II (SILVA, 2016). O Herpes simples é causado por vírus do tipo DNA, da família Herpesviridae e possuem como agente etiológico o *Herpes vírus hominus* tipo 1 e 2. O tipo 1 que causa infecções nas regiões da face e do tronco (lesões ao redor da cavidade oral, denominado herpes orolabial) e o tipo 2 causador de infecções na genitália (denominado herpes anogenital), no entanto ambos podem causar infecção em diferentes regiões de pele ou mucosas (BRASIL, 2002). Não existem tratamentos eficazes contra o Herpes simples-1, apenas auxiliam na melhora do desconforto e prolongam as recidivas. Fármacos muito utilizados para o tratamento como o aciclovir apresentam resistência viral, sobretudo em pacientes imunocomprometidos (TAGLIARI; KELMANN; DIEFENTHALER, 2012).

Objetivos: Estudar as propriedades terapêuticas do óleo essencial da Melaleuca associada à tintura Guaçatonga.

Relevância do Estudo: Alternativa para ao tratamento do Herpes Labial, já que o tratamento seria de fácil utilização, baixo custo e, portanto, acessível á população.

Materiais e métodos: No presente estudo fez-se uma revisão bibliográfica sobre o tema, investigando a literatura disponível em ambiente virtual e meios impressos. Os sítios de busca utilizados foram Scielo, Medline, e a biblioteca física da FIB. Foram selecionados artigos recentes e relevantes sobre o tema. Após este levantamento desenvolveu-se um produto tópico em creme contendo a associação do óleo de Melaleuca e Guaçatonga e avaliou-se as características físico-químicas do produto: caracteres organolépticas, aspecto, cor e odor, pH e viscosidade do produto final.

Resultados e discussões: Foi manipulado um creme com características físico-químicas dentro dos padrões, contendo Óleo de Melaleuca e Tintura de Guaçatonga que deteve propriedades anti herpes e cicatrizantes. Pesquisas realizadas, demonstraram o efeito antiviral e anti-inflamatório da Melaleuca (O’BIEN; DOUGHERTY, 2007). Alves, Medeiros e Catelli

(2016) realizaram um estudo que demonstrou dentre as propriedades da Guaçatonga, a redução no tempo de cicatrização por meio de seu uso tópico (solução 1%) em feridas experimentais em camundongos. Um dos diversos efeitos farmacológicos é a ação anti-herpes I e II (SILVA, 2016).

Conclusão: Estudos relacionados ao tratamento da herpes labial com óleo de melaleuca e guaçatonga, parecem resultar em um tratamento fitoterápico eficaz, devido a associação de suas propriedades antiviral e cicatrizante. Pode-se considerar a associação estudada, como uma potencial alternativa terapêutica com custo acessível.

Referências

ALVES, J.E.O.; MEDEIROS, J.A.P.; CATELLI, M.F. Avaliação da ação Cicatrizante da Guaçatonga (*Casearia sylvestris*Sw.) em feridas experimentalmente induzidas em camundongos. **NucleusAnimalium**, v.8, n.1, maio. 2016. Disponível em: <<http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/animalium/article/view/1590/2086>>.

Acesso em: 26 mar. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dermatologia na Atenção Básica de Saúde** - 1ª edição. Brasília, DF, 2002.

FLORIEN. **Guaçatonga**. Piracicaba. 2018. Disponível em: < <http://florien.com.br/wp-content/uploads/2017/06/GUA%C3%87ATONGA.pdf> >. Acesso em: 4 jun. 2018.

NICOLETTI, M.A. et al. **Fitoterápicos – Principais Interações Medicamentosas**. 1.ed. São Paulo: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS - Brasil, 2012.

O'BRIEN, P.; DOUGHERTY, T. The Effectiveness and Safety of Australian Tea Tree Oil. **RIRDC**, Austrália, 2007. Disponível em: <<http://www.agrifutures.com.au/wp-content/uploads/publications/07-143.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

OLIVEIRA, A.C.M.et al. Emprego do óleo de Melaleuca alternifolia Cheel (Myrtaceae) na odontologia: perspectivas quanto à utilização como antimicrobiano alternativo às doenças infecciosas de origem bucal. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v.13, n.4, p.492-499. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722011000400015>.

Acesso em: 29 mar. 2018.

SANTOS, A.M.A. et al. Fitoterapia popular: passado e presente. **Espacios**, v.34, 2013. Disponível em: <<http://www.revistaespacios.com/a13v34n11/13341102.html>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

SILVA, R A da. **CaseariaSylvestrisSw**: uma planta brasileira de interesse do SUS. TCC - Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

TAGLIARI, N. A. B.; KELMANN, R. G.; DIFENTHALER, H. Aspectos terapêuticos das infecções causadas pelo vírus herpes simples tipo 1. **Perspectiva**. Erechim, v.36, n.133, p.191-201, mar. 2012. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/133_263.pdf>Acesso em: 27 mar. 2018.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO E SUGESTÃO DE MONITORAMENTO DA METODOLOGIA DO SISTEMA KANBAM DE ABASTECIMENTO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

Francisco Silva Rabelo¹; Ana Lúcia Teixeira Magalhães²

¹Aluno de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – franciscorabelo@zipmail.com.br

²Docente do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB analuteixeira07@gmail.com

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: KANBAM, Farmácia Hospitalar, Qualidade, Medicamentos, Técnica de Pareto.

Introdução: Em qualidade, KANBAM é uma técnica japonesa que contribui para o aprimoramento de armazenagem de produtos e controle de estoque. A palavra KANBAM, no seu sentido literal, significa “Cartão” ou “Sinalização”. É uma metodologia japonesa utilizada para gerenciar desperdícios (LOBO, 2010). Este nivelamento permite reduções drásticas de estoques de produtos acabados e de matéria prima e conseqüentemente de Lead Time (tempo entre o momento de pedido do cliente até a chegada do produto a ele) (RIBEIRO, 1989)

Objetivos: O principal objetivo deste trabalho foi propor uma metodologia para o acompanhamento da implantação do Sistema KANBAM, visando maior segurança com relação ao estoque, otimização de processo e espaços de armazenagem, além da verificação do planejamento do começo ao fim de forma simples e objetiva.

Relevância do Estudo: A farmácia hospitalar, segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) é “uma unidade clínica administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente” tem como objetivo contribuir no cuidado à saúde, visando melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente, através da promoção de uso seguro e racional de medicamento e produtos para saúde. Desta forma, considera-se um serviço de apoio essencial ao hospital. (PINHEIRO, 2017). A metodologia proposta contribuiu para a garantia da qualidade do sistema implantado proporcionando maior segurança, visão global da cadeia, eficiência no processo, redução de estoque, economia, eliminação de perda por validade, informação de consumo em tempo real, rastreabilidade de medicamentos ganhos nos tempos assistenciais, e melhor planejamento na demanda de medicamentos.

Materiais e métodos: Foi verificada a necessidade do prazo para o empenho e foi estipulado o prazo em meses para a duração do estoque, divididos em lotes de cada medicamento. Com essa divisão foi criado um quadro onde pode-se ver o estoque de cada medicamento. Com cores distintas e bem didáticas. O KANBAM mostrou a evolução do uso dos medicamentos e o momento certo de solicitar outra remessa. (FUCCIA et al, 2017). Foi possível verificar a demanda daquele medicamento e a quantidade a ser comprado. Se dentro dos meses estipulados ele for pouco usado ou está em um processo rápido de retirada, será necessário repensar as solicitações deste medicamento. Desta maneira, trouxe indicadores que visaram a economia e evitaram desperdícios. (ANDRADE, 2002). A metodologia proposta neste trabalho foi dividida em 3 etapas relacionadas com os respectivos planejamentos: pré-projeto, ação e acompanhamento. Foram utilizadas 2 ferramentas básicas: Técnica de Pareto (ou classificação ABC) e Análise Estatística utilizando JPM Statistical Analyser – SAS com gráfico de barras e Diagrama de Pareto.

Resultados e discussões: Foram realizados a aplicação da técnica de Pareto os testes em resultados obtidos durante o período da implantação do sistema Kanbam no hospital. O resultado obtido através da técnica de Pareto demonstrou o desempenho do sistema que mostrou a otimização do processo da movimentação do medicamento, melhoria na organização da dispensação de medicamentos para pacientes que tiveram alta hospitalar e organização e melhoria econômica.

Conclusão: Foi proposto uma metodologia para avaliação do sistema Kanbam implantada no Hospital Estadual de Bauru. A avaliação da implantação do Sistema Kanbam no HEB (Hospital Estadual de Bauru) fornece indicadores que permitem otimizar todos os processos envolvidos na cadeia do medicamento dentro e fora do ambiente hospitalar.

Referências

ANDRADE, G.J.P.O. **Metodologia para a análise de viabilidade e implementação do sistema Kanbam interno em malharias pertencentes a uma cadeia produtiva têxtil.** (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro tecnológico, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Santa Catarina, 2002

FÚCCIA, I.R.; MATSUFUGI, M.T.; MARTINS, M.C.; SFORSIN, A.C.P.; PINTO, V.B. Estudo de viabilização e proposta de implantação de sistema Kanbam – **Revista ADM Saúde** – vol 17, nº 67, 2017.

LOBO, R.N. **Gestão da Qualidade.** Editora IATRIA 192 p., 2010.

PINHEIRO, A.D.N. Indicadores de Qualidade em Indústria Farmacêutica. **Revista Infarma – Ciências Farmacêuticas** – vol. 29, 4ª ed, p 364-370, 2017.

RIBEIRO, P.D. **KANBAM: Resultados de uma implantação bem-sucedida.** São Paulo, COP. Editora 114 p., 1989.

ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Regilane de Oliveira¹; Fabiana Moreira Nogueira Bechara²

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - re_oliveirasilva@hotmail.com;

²Docente do curso de Farmácia - Faculdades Integradas de Bauru-FIB - fmoreiranogueira@gmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Atenção farmacêutica; Oncologia; Terapia antitumoral; Cuidados Paliativos; Seguimento farmacoterapêutico.

Introdução: A oncologia é a especialidade médica que estuda as neoplasias malignas, conhecidas popularmente como câncer. As neoplasias malignas têm como características principais a rápida hiperproliferação celular, a invasão de tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase) (ALMEIDA, 2010). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), onze milhões de pessoas são diagnosticadas com câncer anualmente, sendo as neoplasias responsáveis por 12,5% das mortes no mundo. Segundo a mesma organização, mais de 16 milhões de casos serão diagnosticados até 2020. Os cuidados acerca do paciente oncológico exigem um preparo especial e constante do farmacêutico que trabalha no setor da oncologia, demandando um conhecimento específico para lidar com o tratamento da dor oncológica, dos sintomas derivados da doença e dos efeitos adversos da quimioterapia (FERRARESI, 2011).

Objetivos: Apresentar, através de uma revisão da literatura, o importante papel da atenção farmacêutica ao paciente oncológico, considerando os aspectos técnicos e as competências necessárias para a atuação do farmacêutico como membro da equipe multiprofissional de cuidados na oncologia.

Relevância do Estudo: A atenção farmacêutica na oncologia, é uma etapa fundamental na melhoria do processo terapêutico, sendo principal instrumento para a qualidade da farmacoterapia, expandindo-se para serviços orientados para o paciente, diminuindo riscos de erros e descontinuidade do tratamento, beneficiando assim a equipe multiprofissional e o paciente (ALMEIDA, 2010; FERRARESI, 2011).

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada através de levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e revistas eletrônicas, no idioma português e com limitações de data.

Resultados e Discussão: A atenção farmacêutica tem como objetivo prevenir e resolver os problemas relacionados ao medicamento, com foco no bem-estar e na qualidade de vida do paciente, diminuindo a frequência de erros de medicação em suas prescrições (EDUARDO, DIAS e SANTOS, 2012). As competências do farmacêutico para atuação na área da oncologia demandam de um conhecimento específico e possui diversas peculiaridades que diferenciam esta área de atuação do farmacêutico. Existem regulamentações práticas e a obrigatoriedade de uma titulação específica mínima com foco na habilitação para o preparo de antineoplásicos e com foco no atendimento ao paciente e o uso racional de medicamentos, expandindo-se para outros serviços de orientação e cuidado ao paciente, garantindo assim uma terapia medicamentosa adequada, sendo mais eficaz, segura e conveniente para o doente. Além disso, os esforços e conhecimentos do profissional farmacêutico dentro da equipe multidisciplinar, contribuem para a diminuição de custos com o tratamento farmacológico e internações, evitando danos à saúde e uma melhora na qualidade de vida desses pacientes

(FERRACINI et. al., 2011). Alguns estudos demonstram que dos erros ocorridos no processo do tratamento oncológico, 39% são relacionados à prescrição de medicamentos, 12% à transcrição e 36% à administração dos medicamentos, desta forma, a presença do farmacêutico na equipe multidisciplinar oncológica previne e resolve os erros de medicação na prescrição dos quimioterápicos (OLIBONI e CAMARGO, 2009).

Conclusão: A presença do farmacêutico é de fundamental importância para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos, alertando quanto aos erros de medicação e sua prevenção. Através do seguimento farmacoterapêutico, integra a equipe multidisciplinar na tomada de decisões sobre a farmacoterapia e intervém de forma positiva pela saúde dos pacientes, adotando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Além disso, o contato direto do farmacêutico com os pacientes oncológicos e seus familiares proporciona segurança em relação à administração e cuidados com os medicamentos, garantindo uma farmacoterapia segura e a melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Referências

ALMEIDA, J.R.C. **Farmacêuticos em oncologia: uma nova realidade**. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 557 p., 2010.

EDUARDO, A.M.L.N.; DIAS, J.P.; SANTOS, P.K. Atenção farmacêutica no tratamento oncológico em uma Instituição pública de Montes Claros-MG. **Rev. Bras. Hosp. Serv. Saúde**. v.3, n.1, p. 11-14, 2012.

FERRACINI, F.T.; ALMEIDA, S.M.; LOCATELLI, J.; PETRICCIONE, S.; HAGA, C.S. Implementação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Revista Einstein**. v. 4, n. 1, p. 456-460, 2011.

FERRARESI, A.A. Farmácia Clínica na Oncologia. In FERRACINI, F.T.; BORGES FILHO, W.M. **Farmácia Clínica: Segurança na Prática Hospitalar**. São Paulo: Editora Atheneu, p.211–223, 2011.

OLIBONI, L.S.; CAMARGO, A.L. Validação da prescrição oncológica: o papel do Farmacêutico na prevenção de erros de medicação. **Rev. HCPA**. v. 29, n. 2, p. 147-152, 2009.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Associação Brasileira do Câncer**. 2005. Disponível em:< <http://daycare.com.br/materia.asp?id=212>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

O USO DO *Hypericum perforatum* L. NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

David dos Santos aguiar¹; Fabiana Moreira Nogueira Bechara²

¹Aluno de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – david.santosaguiar@gmail.com;

²Professora do curso Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fmoreiranogueira@gmail.com.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Depressão, *Hypericum perforatum*, farmacoterapia, fitoterápicos.

Introdução: A depressão pode ser considerada uma doença de origem neurológica que apresenta vários sintomas, sendo mais frequente e com maior prevalência em mulheres do que em homens. Dentre os sinais e sintomas observados estão o humor triste, a falta de motivação, o desânimo frequente, o pessimismo, os distúrbios do apetite, os distúrbios do sono, entre outros (GUYTON e HALL, 2006). A utilização de plantas medicinais na recuperação da saúde tem evoluído ao longo do tempo e possui registros de uso milenar, no entanto, é preconizado pela OMS que a sua eficácia e segurança terapêutica sejam comprovadas. Atualmente, diversas plantas medicinais têm sido utilizadas no tratamento da regulação do humor, da ansiedade e do ciclo do sono, dentre elas, o *Hypericum perforatum*. (OLIVEIRA, COIMBRA e SIQUEIRA, 2014). O *Hypericum perforatum* (HP), conhecido popularmente como erva-de-são-joão ou hipérico, é amplamente utilizado no tratamento da depressão leve a moderada, com perfil de tolerabilidade superior aos antidepressivos sintéticos utilizados no tratamento farmacológico tradicional da depressão (ALVES et al., 2014).

Objetivos: Avaliar a atividade antidepressiva do *Hypericum perforatum* no tratamento da depressão, levando em consideração as particularidades da patologia e do tratamento convencional utilizado.

Relevância do Estudo: Levando-se em conta os efeitos colaterais das drogas utilizadas no tratamento farmacológico tradicional da depressão, principalmente em populações vulneráveis, é importante o estudo de tratamentos alternativos com menores riscos e efeitos colaterais. Dentro deste contexto, o *Hypericum perforatum* mostra-se uma alternativa para o tratamento convencional utilizado.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada através de levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e PubMed, nos idiomas português e inglês e com limitações de data.

Resultados e discussões: O tratamento farmacológico da depressão visa restaurar a estabilidade neurobiológica do indivíduo acometido, já que a depressão está associada a um desequilíbrio na transmissão das monoaminas. (VIEIRA e BURCI, 2015). O *Hypericum perforatum* contém ao menos dez classes de compostos biologicamente ativos, tais como, antraquinonas, floroglucinol, flavonoides, biflavonas, xantonas, dentre outros, e a sua atividade farmacológica antidepressiva foi atribuída principalmente às hipericinas e hiperforinas, contudo, seus exatos mecanismos de ação ainda não são totalmente esclarecidos (OLIVEIRA, COIMBRA e SIQUEIRA, 2014). Estudos com o extrato de *Hypericum perforatum* demonstraram boa eficácia terapêutica e menores efeitos colaterais quando comparado aos tratamentos farmacológicos convencionais da depressão leve a moderada. No entanto, apresenta diversas interações medicamentosas gerando grande preocupação e

necessidade de cautela no seu uso, não devendo ser utilizado sem prescrição médica e acompanhamento da equipe multiprofissional (CHIOVATTO et al., 2011).

Conclusão: O *Hypericum perforatum* demonstrou-se efetivo no tratamento da depressão leve a moderada, apresentando melhora no quadro clínico dos pacientes e boa tolerabilidade. No entanto, faz-se necessário a realização de novos estudos a fim de elucidar seu exato mecanismo de ação assim como a sua interferência farmacocinética com outras drogas, surgindo como uma nova e importante opção para a busca de uma terapia farmacológica antidepressiva com melhores resultados clínicos.

Referências

ALVES, A. C. S.; MORAES, D. C.; FREITAS, G. B.L. et al. Aspectos botânicos, químicos, farmacológicos e terapêuticos do *Hypericum perforatum* L. **Revista Brasileira Plantas Mediciniais**, Campinas, v.16, n. 3, p. 593-606, 2014.

CHIOVATTO, R. D.; FUKUDA, E. Y.; FEDER, D. et al. Fluoxetina ou *Hypericum perforatum* no tratamento de pacientes portadores de transtorno depressivo maior leve a moderado? Uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 36, n. 3, 2011.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Estado de atividade cerebral: sono, ondas cerebrais, epilepsia, psicoses. In:_____. **Tratado de fisiologia médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 739-746, 2006.

OLIVEIRA, R. E.; COIMBRA, M. C.; SIQUEIRA, J. M. Análise e monitoramento da qualidade de produtos farmacêuticos contendo *Hypericum perforatum* L. comercializados em Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêutica Básica e Aplicada**, v. 35, n. 2, p.311-315, 2014.

VIEIRA, J. R.; BURCI, L.M. O Uso de Antidepressivos por Profissionais de Enfermagem: Uma Revisão de Literatura. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.16, n.1, p.10, 2015.

CISTATINA C, NOVO MARCADOR DE FUNÇÃO RENAL

Joyce Emanuelle de Oliveira Luis Augusto¹; Fabíola Gomes dos Santos²; Rebeca Ribeiro³, Rita de Cássia Fabris Stabile⁴.

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joyce.mannu@hotmail.com;

²Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fba_fdl@hotmail.com;

³Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rebecabariri@hotmail.com;

⁴Professora Doutora do Curso de Farmácia e Biomedicina – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - ritafabris@ig.com.br

Grupo de Trabalho: FARMÁCIA

Palavras chave: Cistatina C, função renal, marcador.

Introdução: A determinação da taxa de filtração glomerular (TFG), definida como o volume de fluido plasmático que é filtrado para dentro da cápsula de Bowman por unidade de tempo, é o principal parâmetro para avaliação da função renal em pacientes com doença renal crônica (DRC) (NERI, 2007; NOVO, 2009). A TFG é estimada por meio do *clearance* de determinadas substâncias endógenas ou exógenas pelos rins, porém ela deve ser livremente filtrada pelos glomérulos, possuir ritmo de produção estável, precisa de manutenção constante do seu nível circulante por não ser influenciada por outras doenças e não deve sofrer a interferência tubular, como secreção ou reabsorção (GABRIEL; NISHIDA; KIRSZTAJN, 2011). Estudos recentes indicam a cistatina C como um marcador confiável e de rápida execução na análise da função renal por não sofrer influência de fatores extrarrenais (ANTOIGNONI et al., 2005). Assim, a cistatina C possui papel promissor como um novo marcador sensível de mudanças na TFG. É uma proteína não glicosilada de cadeia única, formada por 120 aminoácidos, de baixo peso molecular inibidora das cisteíno-proteases, que são enzimas cuja atividade é regulada por seus inibidores que, protegem o tecido conjuntivo e estão envolvidas em processos de degradação proteica intra e extracelular e em uma variedade de reações metabólicas, como modulação do sistema imunológico, atividade antibacteriana e antiviral e proteção à lesão cerebral. As cistatinas atuam formando complexos com suas enzimas alvo na proteção dos tecidos do hospedeiro contra a destruição proteolítica. São sintetizadas e secretadas de forma constante por todas as células nucleadas. Portanto, mesmo em processos infecciosos, sua concentração sérica depende da TFG e não é influenciada pela massa muscular, estado nutricional ou febre (SHLIPAK; PRAUGHT; SARNAK, 2006; PRATES et al., 2007). A cistatina C é livremente filtrada pelos glomérulos em pH fisiológico, sendo quase totalmente removida da circulação, pela metabolização nos túbulos proximais e distais (ROYAKKERS et al., 2011).

Objetivos: Verificar a aplicabilidade do uso da cistatina C sérica como marcador de função renal.

Relevância do estudo: O trabalho propõe o estudo de um novo marcador de filtração glomerular, além de suas características e função fisiológica.

Materiais e métodos: Foi realizada revisão bibliográfica, onde se utilizaram teses e artigos científicos em português e inglês publicados de 2002 a 2011, encontrados em banco de dados como Scielo e BVS.

Resultados e discussão: Em relação ao uso da cistatina C no período antenatal e neonatal, seus níveis séricos nos recém-nascidos não apresentam correlação com o nível de suas respectivas mães, podendo consequentemente funcionar como marcador de função renal desde o nascimento. Em gestantes com quadro clínico de pré-eclâmpsia grave, a cistatina

sérica funciona como marcador de prognóstico, pois avalia de maneira mais fidedigna a função renal materna, fator fundamental na determinação da gravidade do quadro de eclâmpsia. A dosagem de cistatina C pode ser feita tanto em soro, quanto em plasma com volumes bastante reduzidos (25µl). Este exame não sofre interferência do pigmento amarelo encontrado em soros de pacientes muito ictericos, no entanto, a cistatina C pode sofrer alterações em vigência de lipemia e hemólise intensas. Apenas a prednisolona aumenta os níveis de cistatina C, enquanto que a ciclosporina causa sua diminuição. Verificou-se que os valores da cistatina sérica sofrem apenas pequenas alterações de acordo com o sexo e a faixa etária, o mesmo ocorrendo em adolescentes do sexo masculino ou feminino, ou em mulheres que usam métodos contraceptivos, reposição hormonal, ou ainda que estejam em menopausa. No entanto, a partir dos 60 anos de idade, ocorre um aumento significativo da cistatina C devido a uma queda da função renal causada pelo envelhecimento (OKAY, 2002).

Conclusão: O desenvolvimento do estudo em questão possibilitou ampliar os conhecimentos sobre um novo marcador de filtração glomerular, a cistatina C, no qual implica em resultados mais fidedignos, pois sofre pouca interferência com o organismo ou com substâncias exógenas. Com isso pode-se descobrir de forma precoce quaisquer tipos de alterações da filtração glomerular, com esta melhoria, é possível ter grandes avanços em tratamentos e melhores prognósticos.

Referências

ANTOGNONI, M. T.; SIEPI, D.; PORCIELLO, F.; FRUGANTI, G. Use of serum cistatin C determination as a marker of renal function. **Vet. Res. Com.**, v. 29, n. 2, p. 265–267, 2005.

GABRIEL, I. C.; NISHIDA, S. K.; KIRSZTAJN, G. M. Cistatina C sérica: uma alternativa prática para avaliação de função renal? **J. Bras. Nefrol.**, v. 33, n. 2, p. 261-67, 2011.

NERI, L. A. L. **Validação do método imunonefelométrico para dosagem de cistatina C, como marcador de função renal.** 76 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

NOVO, A. C. A. C. F. **Evolução dos níveis séricos de cistatina C em recém-nascidos de termo no primeiro mês de vida.** 111 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

OKAY, T.S. Cistatina C: um novo marcador de função renal em crianças. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 48, n. 2, p. 93-117, 2002.

PRATES, A. B.; AMARAL, F. B.; VACARO, M. Z.; GROSS, J. L.; CAMARGO, J. L.; SILVEIRO, S. P. Avaliação da filtração glomerular através da medida da cistatina C sérica. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 29, n. 1, 2007.

ROYAKKERS, A. A. N. M.; KOREVAAR, J. C.; VAN SUIJLEN, J. D. E.; HOFSTRA, L. S.; KUIPER, M. A.; SPRONK, P. E.; SCHULTZ, M. J.; BOUMAN, C. S. C. Serum and urine cystatin C are poor biomarkers for acute kidney injury and renal replacement therapy. **Intensive Care Medicine**, v. 37, p. 493-501, 2011.

SHLIPAK, M. G.; PRAUGHT, M. L.; SARNAK, M. J. Update on cystatin C: new insights into mild kidney dysfunction. **Curr. Opin. in nephr. & hypert.**, v. 15, n. 3, p. 270-275, 2006.

ERITROBLASTOSE FETAL EM GESTANTES

Juliana Marciano Rodrigues¹; Rita de Cássia Fabris²;

¹Aluna de Farmácia - Faculdades Integradas de Bauru – FIB - julianarodrigues.12@hotmail.com;

²Docente do curso de Farmácia - Faculdades Integradas de Bauru – FIB - ritafabris@iq.com.br.

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: Eritroblastose Fetal, Doença Hemolítica Perinatal, gamaglobulina anti-RH.

Introdução: A Eritroblastose Fetal, também conhecida como Doença Hemolítica Perinatal (D.H.P), refere-se à passagem de hemácias do feto para a mãe e que sejam portadores de fator Rh diferentes (MALONO *et al.*, 2004). Quando o fator Rh do feto é positivo e o da mãe é negativo, desencadeia-se uma produção de anticorpos anti-Rh no organismo materno para combater o agente Rh do feto, gerando assim uma incompatibilidade sanguínea, com o próprio organismo rejeitando o bebê como consequência. Essa alteração pode ocorrer na primeira gestação e o organismo da mãe produz anticorpos que vão combater as hemácias do feto da segunda gestação (PAIXÃO e OLIVEIRA, 2014).

Objetivos: O objetivo desse trabalho é alertar sobre a Eritroblastose Fetal, diagnóstico e prevenção da doença.

Relevância do Estudo: O presente estudo visa orientar como prevenir a Eritroblastose Fetal, caso seja descoberto a gravidez logo no início, bem como métodos de tratamento para que não ocorra morte do feto.

Materiais e métodos: Foi realizada revisão bibliográfica com base no banco de dados do Portal ANVISA, SP Neonatologia, Sena Aires e livros de Hematologia que abordam o presente tema, do ano de 2002 a 2017, todos em Português.

Desenvolvimento: Em se tratando de fator Rh, os indivíduos com Rh+ apresentam genótipos RR ou Rr (homozigoto e heterozigoto respectivamente) e indivíduos com Rh- apresentam genótipo rr (recessivo). Caso um indivíduo que seja Rh- receba sangue Rh+, produzirá anticorpos anti-Rh e não apresenta de início, reação séria, porém após posteriores transfusões, as reações podem ser mais sérias, podendo causar a morte do indivíduo. Quando a mãe tem fator Rh- e já teve sua primeira gestação, ela recebe a Imunoglobulina Anti-Rh, devendo esta ser aplicada em até 3 dias após o nascimento do primeiro filho, caso o mesmo seja Rh+ (PAIXÃO e OLIVEIRA, 2014). A Eritroblastose Fetal pode ser prevenida caso a gestante faça os exames necessários ao menos duas vezes durante a gestação. Quando detectada, a mãe deverá receber ao menos 500 unidades de anti-Rh na 28^a e 34^a semanas, para reduzir o risco de sensibilização originada de hemorragias do feto para a mãe. Antes da 28^a semana pode ser feita a tipificação Rh fetal através do DNA na circulação materna. Caso o feto seja Rh- não será necessária nenhuma prevenção. Porém logo após o nascimento do feto Rh+ a mãe deverá receber em até 72 horas por via intramuscular (I.M.) um mínimo de 500 unidades de imunoglobulina Anti-Rh (HOFFBRAND e MOSS, 2013). Essa medicação é conhecida comercialmente como Matergam® e Rhophylac® (ANVISA). Caso isto ocorra, a mãe poderá receber a imunização nas seguintes situações: se está grávida ou teve um filho Rh+ recentemente; perdeu um bebê Rh+; é uma gravidez com complicações graves ou de risco como gravidez ectópica, tumor do tecido da placenta ou das membranas; tem chances do sangue do bebê ter passado para o sangue da mãe; quando o médico precisar realizar testes no feto; tenha ocorrido algum ferimento por acidente no estômago e intestino ou se a mãe, sendo Rh- recebe uma transfusão sanguínea de Rh+ (RHOPHYLAC®). Essa doença é

severa na maioria dos casos, que pode ter como conseqüência destruição acentuada de hemácias do feto, resultando em hiperbilirrubinemia, anemia profunda e hidropsia fetal, podendo muitas vezes evoluir para óbito. Existem testes laboratoriais para a detecção da doença hemolítica perinatal, onde são coletados do cordão umbilical logo após o nascimento da criança: Fenotipagem (ABO/RH); teste de antiglobulina direto (TAD ou Coombs direto); bilirrubinas; hemograma. Caso não seja possível a utilização de sangue do cordão umbilical, pode-se usar o sangue venoso do recém-nascido (GIRELLO e KÜHN, 2002).

Conclusão: Conclui-se com o presente estudo que a Eritroblastose Fetal pode ser prevenida ou até mesmo controlada caso a mesma seja descoberta logo no início da gestação para que a mãe tome as vacinas necessárias. O diagnóstico é feito de forma simples, tornando a doença de fácil detecção.

Referências

GIRELLO, A. L; KÜHN, T. I. **Fundamentos da imuno-hematologia eritrocitária**. São Paulo: Editora Senac, 2002.

HOFFBRAND, A. V; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em hematologia**. Porto Alegre: Artmed, 6ª edição, 2013.

MALONO, J. *et al.* Doença hemolítica do recém-nascido. **Consensos Nacionais em Neonatologia**, p. 139-142, 2004. Disponível em: https://www.spneonatologia.pt/wp-content/uploads/2016/11/201107201730-consensos_neonatologia_2004.pdf#page=139. Acesso: 15/09/2018

PAIXÃO, L. S; OLIVEIRA, M. L. **A eficácia da utilização do soro antiglobulina humana anti-d na prevenção da eritroblastose fetal**. Monografia de Conclusão do Curso de Farmácia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA), 2014. Disponível em: <http://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/A-Efic%C3%A1cia-da-Utiliza%C3%A7%C3%A3o-do-Soro-Antiglobulina-Humana-Anti-D-na-Preven%C3%A7%C3%A3o-da-Eritroblastose-Fetal.pdf>. Acesso: 15/09/2018 às 18:09>

RHOPHYLAC® imunoglobulina anti-Rho(D). Responsável técnico Ulisses Soares de Jesus. São Paulo: CSL Behring Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda, 2018. **Bula de medicamento da internet**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10994372015&pIdAnexo=3006291> Acesso: 15/09/2018.

UTILIZAÇÃO DOS FLORAIS DE BACH COMO TERAPIA COMPLEMENTAR

Natália Fernanda Coradi¹; Adriana Cabresté²

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – nacoradi@bol.com.br

²Professora do curso de Farmácia–Faculdades Integradas de Bauru–FIB- dricabestre@uol.com.br

Grupo de trabalho: Farmácia

Palavras-chave: Essência floral; Florais de Bach; Usos terapêuticos.

Introdução: Nos dias de hoje, a busca por terapêuticas efetivas e com o mínimo de efeitos adversos é uma realidade. Nesse contexto, os florais de Bach podem ser utilizados como tratamento complementar em várias especialidades. Os florais de Bach foram reconhecidos como terapia natural para diversas patologias pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1956. Desde então são utilizados em vários programas de saúde isoladamente ou como coadjuvante de tratamentos convencionais, compondo um grupo de terapias complementares. Como não produzem efeito indesejável e tem foco na vibração positiva da energia das flores, podem ser utilizados por qualquer pessoa (SILVA et al, 2014).

Segundo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (2018), o Ministério da Saúde passou a incluir a Terapia de Florais entre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) oferecidas pela rede pública, para prevenir diversas doenças, como depressão e hipertensão.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura acerca dos usos terapêuticos dos Florais de Bach nas diversas especialidades de saúde.

Relevância do Estudo: Tal estudo pode contribuir para a busca de fundamentos da prática complementar, perante o questionamento em relação a real eficácia da medicina convencional, visto que muitos fármacos não produzem resultados satisfatórios.

Materiais e métodos: Neste estudo foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva qualitativa por intermédio de levantamento bibliográfico relacionado com o tema predominantemente nos últimos dez anos. No processo de busca de informações realizou-se visitas a bases de dados virtuais e consultas em livros fidedignos da área. Dessa forma, procurou-se pesquisar trabalhos relacionados com os usos terapêuticos dos florais de Bach nas várias especialidades de saúde. Para otimizar a seleção dos trabalhos foram utilizadas como instrumento para a investigação os descritores: essência floral, florais de Bach e usos terapêuticos.

Revisão de literatura: De acordo com Bach (2006), a doença é o resultado do conflito entre a alma e a personalidade. Cada uma das flores escolhidas por Bach (2006) incorpora uma energia positiva e harmonizadora dos mais diversos estados emocionais negativos e impedem o aparecimento das enfermidades. Beltrão, Zomer e Oliveira (2012) desenvolveram um estudo que utilizou os florais de Bach para o tratamento do stress em cães que viviam em um canil em São Paulo, tendo em vista agregar qualidade de vida e bem estar aos animais. O estudo obteve como resultado mudanças comportamentais positivas. Callís Fernández (2011) realizou uma intervenção terapêutica com os florais de Bach de março de 2010 a junho de 2010 em 48 crianças em idade escolar com hiperatividade. O autor relatou que 93,8% das crianças reduziram as manifestações clínicas de hiperatividade, demonstrando a eficácia da terapia utilizada. García Milanés et al (2007) realizaram um trabalho com uma amostra composta por 50 crianças com medo de enfrentarem a cadeira odontológica. Os resultados

obtidos indicaram dissipação do medo em 76% das crianças aos 30 dias de tratamento. Padilla Docal et al (2007) efetuaram uma pesquisa com 40 pacientes com sintomas de andropausa. Os resultados indicaram a melhoria de pelo menos um sintoma em cada um dos grupos (físico e psicológico).

Conclusão: Diante do exposto pode-se inferir que a terapêutica com os florais de Bach parece ser uma opção de tratamento muito bem consolidada. É notável nos estudos aqui apresentados que os florais de Bach podem ter efeitos satisfatórios com eficácia em várias especialidades. Dessa forma, é possível aludir que essa terapêutica pode ter ampla utilização em diversas situações que afligem os seres humanos e os animais.

Referências

BACH, E. **Os remédios florais do Dr. Bach:** cura-te a ti mesmo. 19. ed. São Paulo: Pensamento, 2006.

BELTRÃO, A.; ZOMER, C.; OLIVEIRA, C. **Avaliação dos efeitos do floral emergencial de Bach no comportamento dos cães do canil da Universidade Anhembi Morumbi.** P. 1 – 81. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Naturopatia) - Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.anhembi.br/arquivos/trabalhos001/411131.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

CALLÍS FERNÁNDEZ, S. Terapia floral de Bach en niños con manifestaciones de hiperactividad. **Medisan**, Santiago de Cuba, v. 15, n. 12, p. 1 - 76, 2011. Disponível em: <<https://s3.amazonaws.com/pgsskroton-dissertacoes/ac59029741a669e698a351e0c8bda8da.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRFSP. **Ampliação de procedimentos:** Ministério da Saúde inclui 10 novas nas práticas integrativas no SUS. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/noticias/9503-ampliacao-de-procedimentos.html?utm_source=akna&utm_medium=email&utm_campaign=Canal+Farmac%EAutico+-+14%2F03%2F2018>. Acesso em: 23 mar. 2018.

GARCÍA MILANÉS, M. et al. Comportamiento clínico del miedo infantil al estomatólogo con tratamiento de flores de Bach. **Rev Cubana Estomatol**, Havana, v. 44, n. 3, p. 1 - 10, jul.-set. 2007. Disponível em: <<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/rt/printerFriendly/1025/315>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

PADILLA DOCAL, B. et al. Andropausa y terapia floral. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, Havana, v. 12, n. 3, p. 1 - 8, 2007. Disponível em: <<https://docplayer.es/17190467-Andropausia-y-terapia-floral.html>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SILVA, A. D. T. et al. Aplicação da terapia floral em indivíduos com estresse. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, n. 11, p. 46 - 55, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/usuario/Downloads/2401-9511-1-PB.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

ESTUDO DA AVALIAÇÃO SENSORIAL OLFATIVA DE FRAGRÂNCIAS APLICADAS EM COSMÉTICOS MASCULINOS GEL PÓS BARBA UTILIZANDO TESTE OLFATIVO

Fabiana Cristina Pereira Fajardo¹; Ana Lúcia Teixeira Magalhães²;

¹Aluna de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabifajardo@live.com ;

²Docente do curso de Farmácia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB analuteixeira07@gmail.com

Grupo de trabalho: FARMÁCIA

Palavras-chave: fragrância, cosmético masculino, análise sensorial, consumidor, aceitabilidade, teste olfativo, inovação, gel pós barba.

Introdução: Segundo a Associação Brasileira de Indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos (ABIHPEC, 2015), o mercado de produtos de higiene, cosméticos e perfumaria para homens dobrou de tamanho nos últimos cinco anos e vem numa curva crescente (NIELSEN, 2016). No mercado mundial de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos, o Brasil ocupa o 3º lugar em termos de consumo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e China, e o 2º lugar em produtos masculinos (ABIHPEC, 2015). As empresas brasileiras buscam através do departamento de Pesquisa e Desenvolvimento, Inovação e Qualidade, desenvolver produtos mais apropriados ao público masculino (FREITAS e SILVA, 2016). Segundo a NIELSEN (2016), o mercado de beleza masculino movimentou cerca de R\$ 19,6 bilhões em 2016. O ramo de barba, cabelo e bigode foram os que mais se destacaram.

Nos dias de hoje, a análise sensorial é uma ferramenta metodológica amplamente aplicada na indústria cosmética por ser útil no desenvolvimento inovador de cosméticos (ISAAC et al., 2012). Com as exigências mercadológicas e o avanço tecnológico na cosmética masculina, a aplicação de fragrâncias é uma busca pela agradabilidade olfativa do produto, fazendo seu diferencial para uso, grau de aceitabilidade e intenção de compra utilizando um teste olfativo.

Objetivos: O presente estudo realizou uma avaliação sensorial olfativa de fragrâncias aplicadas em um cosmético masculino, gel pós-barba onde analisou e avaliou o grau de aceitabilidade e a intenção de compra de formulações básicas de gel pós barba com a aplicação de três diferentes famílias olfativas: frutal, Chipre e amadeirado.

Relevância do Estudo: A análise sensorial é amplamente usada na indústria de alimentos e nos últimos anos tem sido também aplicada na indústria de cosmética. É uma ferramenta útil no desenvolvimento de novos cosméticos fornecendo excelentes resultados para pesquisa científica (ISAAC et al., 2012). A aplicação de diferentes fragrâncias em um gel pós barba teve a intenção de apontar uma tendência mercadológica para estas fragrâncias e mostrou a preferência, o gosto do consumidor avaliado, a agradabilidade e conforto trazida pela fragrância e a sua intenção de compra do produto. Estudo inovador na aplicação de cosméticos masculinos, a fragrância busca inovação e agradabilidade através do conforto e bem-estar que o produto pode fornecer através da fragrância que foi aplicada.

Materiais e métodos: Carbômero, metilparabeno, corante, fragrâncias (família olfativa frutal, chipre e amadeirado), béquer de vidro 100ml e 500ml, bastão de vidro, balança semi analítica, balança analítica, agitador, misturador, espátula de nylon, embalagem: bisnaga PET branca 15 gramas com tampa flip top. A metodologia de avaliação empregada neste trabalho foi o método de escala, onde utilizamos uma escala hedônica de 9 pontos, método de preferência, teste de aceitação e intenção de compra utilizando escala hedônica de 5 pontos (ALMEIDA, GAIO e BAHIA, 2008).

Em todas as aplicações o equipamento de medida foi o ser humano. O atributo avaliado foi o atributo olfativo e a única variação na formulação foi a fragrância aplicada: fragrância frutal, chipre e amadeirado.

Resultados e discussões: A proposta deste trabalho foi aplicar três fragrâncias de famílias olfativas diferentes, sendo: frutal, chipre e amadeirado em uma formulação básica de gel pós barba e realização da avaliação sensorial olfativa. O grau de aceitabilidade das três amostras foi determinado por teste de aceitação utilizando escala hedônica de pontos (LANZILLOTI e LANZILLOTI, 1999). Foi elaborado e desenvolvido um questionário de teste olfativo para provadores utilizando a escala hedônica de 9 pontos para avaliação do grau da agradabilidade da fragrância e uma escala hedônica de intervalo de 5 pontos para a avaliação da intenção de compra de cada fragrância aplicada na formulação do gel pós barba. Foi desenvolvido e elaborado o Termo Livre de Esclarecimento para avaliar a disponibilidade e aptidão de cada um dos provadores selecionados. Os testes sensoriais foram realizados na Farmácia Escola da FIB (Faculdades Integradas de Bauru) em ambiente individualizado e aplicado para 35 provadores não treinados e consumidores do produto.

Conclusão: A Análise sensorial é uma ferramenta que fornece excelentes resultados científicos na área da cosmética inovadora, muito aplicada na indústria. Hoje em dia, devido às exigências mercadológicas e o avanço tecnológico na cosmética masculina, a indústria e o consumidor buscam inovação e para isso é de grande importância tecnológica e mercadológica conhecer o grau de aceitabilidade, conforto e tendência de um ingrediente aplicado ao produto. É um estudo inovador na avaliação de aceitação da fragrância em um produto para o público masculino através da avaliação do grau de agradabilidade e preferência e a intenção de compra.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMARIA E COSMÉTICO (ABIHPEC) - **Anuário Brasileiro da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos**. São Paulo, 2016.

NIELSEN, A.C. **Tendências e Análises de mercado**, Brasil, 2016.

ALMEIDA, I. F.; GAIO, A. R.; BAHIA, N. F. - Hedonic and descriptive skinfiel anaysis of two oliogels comparasion with other topical formulations. **J.Sens.Stud.** n. 23, v. 1, p. 92- 113, 2008.

FREITAS, V.S.; SILVA, E. N., "Consumo de cosméticos e serviços de beleza pelo público masculino". Universidade Federal da Bahia- Salvador- Bahia, 2016.

ISAAC, V.; CHIARI, B.; MAGNANI, C.; CORRÊA, A. Análise Sensorial como ferramenta útil no desenvolvimento de cosméticos. **Rev. Ciências Farm. Apl.** São Paulo, n 33, v. 4, 479-488, 2012.

LANZILLOTI, R. S.; LANZILLOTI, H. S., Análise sensorial sob enfoque da decisão frizzy. **Rev.Nutr.** v. 2, n. 2, p 145-57, 1999.