
INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA UTI E SUA EFETIVIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

PHARMACEUTICAL INTERVENTIONS IN THE ICU AND ITS EFFECTIVENESS: AN INTEGRATIVE REVIEW.

Leticia Coelho Queiroz de Lima Alves^{1*}, Annalu Moreira Aguiar², Ana Emília Formiga Marques², Rafael de Carvalho Mendes², Mayka Aguiar Brilhante³

1 - Discente do Curso de Farmácia na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil

2 - Docente do Curso de Farmácia na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil

3 - Farmacêutica Clínica da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional do Cariri, Juazeiro do Norte – CE, Brasil

RESUMO:

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), consiste em um espaço que oferece cuidados a pacientes em estado crítico de saúde. Com a necessidade de intensidade a assistência, a equipe deve ser composta por profissionais de várias áreas, garantindo um atendimento integral e eficaz. O presente trabalho teve como objetivo investigar quais os tipos de intervenções farmacêuticas que acontecem na UTI e associar a efetividade das mesmas, pontuando quais ocasiões esse serviço é necessário. A coleta de dados foi realizada através de um levantamento de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando os descritores: Cuidados críticos; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Unidad de Terapia Intensiva; Assistência Farmacêutica; Cuidado Farmacêutico; Farmácia Clínica; Intervenção Farmacêutica e Intervención Farmacéutica, fazendo o uso de artigos em português e espanhol, publicados entre os anos de 2015 à junho de 2020, sendo excluídos aqueles de revisão de literatura e que não tinham informações sobre os principais motivos e tipos de intervenção farmacêutica relacionadas ao setor da UTI, e os estudos que não estejam disponíveis na íntegra online. Foram encontrados 167 artigos científicos, onde 8 se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão, encontrando resultados nos quais demonstram que as intervenções farmacêuticas na maioria das vezes são aceitas e quando não, são justificadas, cuja as mesmas são mais voltadas para os médicos e enfermeiros, e foi observado que estão relacionadas ao manejo de diluição, tempo de infusão dos medicamentos e ajuste de dose. Ao término do estudo conclui-se que a presença do farmacêutico é crucial na unidade de terapia intensiva, tanto no ponto de vista clínico como econômico.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva. Erros de Medicação. Farmácia Clínica. Efeitos Adversos.

ABSTRACT:

The Intensive Care Unit (ICU), consists of a space that offers care to patients with critical health status. With the need for assistance intensity, the team must be composed of professionals from various areas, ensuring a comprehensive and effective service. The objective of this study was the types of pharmaceutical interventions that take place in the ICU and to associate their effectiveness, punctuating which occasions this service is necessary. Data collection was performed through a survey of articles in the Scientific

Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases using the descriptors: Critical care; Intensive Care Unit (ICU); Pharmaceutical care; Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Intervention, making use of articles in Portuguese and Spanish, published between 2015 and June 2020, excluding those from literature review and that do not have information on the main reasons and types of pharmaceutical intervention related to the ICU sector, and studies that are not available in full online. 167 scientific articles were found, of which 8 met the inclusion and exclusion criteria, finding results in which demonstrate that pharmaceutical interventions are most often accepted and when they are not, they are justified, where they are more focused on doctors and nurses, and it was observed that they are related to dilution management, medication infusion time and dose adjustment. At the end of the study, it is concluded that the presence of the pharmacist is crucial in the intensive care unit, both from a clinical and economic point of view.

Keywords: Intensive Care Units. Medication Errors. Clinical Pharmacy. Adverse Effects.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) abrange uma área na unidade hospitalar referenciada ao atendimento de pacientes em estado crítico e especializado, que carecem de assistência a vida, e utilizam um grande número de medicamentos e intervenções (SILVA; OLIVEIRA, 2016). Pacientes hospitalizados com perfil de UTI são apontados como de alto risco, pois estão mais susceptíveis a reações adversas aos medicamentos (RAM's) e erros de medicação, devido a gravidade de suas doenças, mudanças constantes na farmacoterapia, uso de medicamentos potencialmente perigosos e a polimedicação. Essas circunstâncias, muitas vezes levam a administração rigorosa de medicamentos complexos por uma variedade de vias, exigindo um controle efetivo de toda a farmacoterapia, evitando um tratamento inadequado e/ou ineficaz (DIAS, et al., 2018).

Em 1989, foi criado o Departamento de Farmácia Clínica e Farmacologia na Society of Critical Care Medicine (SCCM), considerada como a maior organização de cuidados críticos, certificando o farmacêutico como elemento importante da equipe multidisciplinar de cuidado ao paciente crítico, tendo em vista a complexidade deste em relação a quantidade de medicamentos usados, ao sistema medicamentoso e doses diferenciadas e os custos que os mesmos requerem (MAIOLI et al., 2018).

O farmacêutico clínico habilitado para fazer parte da equipe multiprofissional da UTI deve ter o perfil de atuar em todas as etapas que envolvem o medicamento, desde a prescrição pelo médico até o monitoramento para observar alguma reação adversa ou ineficácia no tratamento, certificando o uso seguro e racional dos medicamentos (PILLAU; HEINECK; HEGELE, 2019).

O momento da análise da prescrição médica pelo farmacêutico é considerado o de

maior interferência e de maior comunicação entre farmacêutico e prescritor, pela probabilidade de agir em perfil de prevenção e correção. Neste vínculo, o foco do farmacêutico é certificar a segurança, o fornecimento, a obtenção e qualidade dos medicamentos aos pacientes. Caso haja alguma divergência na análise da prescrição pelo farmacêutico, é comunicado ao médico prescritor para que sejam realizadas as correções apropriadas. Contudo, pode-se afirmar que a análise minuciosa da prescrição é importante para certificar um tratamento eficaz e de qualidade ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2017).

Longos períodos de internações dos pacientes na UTI desencadeiam-se em custos elevados para o hospital, bem como o comprometimento da qualidade de vida do paciente. O engajamento do farmacêutico clínico no acompanhamento da farmacoterapia é peça essencial para a garantia de um tratamento medicamentoso eficaz, seguro, racional e com redução de custos.

Sabendo-se que a intervenção farmacêutica nos serviços clínicos é um desafio que vem sendo vencido a cada dia, e que este item é relevante para garantir a manutenção da saúde da população, tornando o objetivo em investigar quais os tipos de intervenções farmacêuticas que acontecem na UTI e associar a efetividade das mesmas através de uma revisão integrativa da literatura.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, na qual foi realizada uma pergunta norteadora a fim de identificar o tema abordado “Quais os principais motivos que resultam na intervenção farmacêutica como também qual sua relevância, e como ocorre a aceitação pelos prescritores?”, sendo proposta e realizada uma busca de artigos e dados científicos para a realização da pesquisa.

Para a realização do estudo foi executada a busca na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores (Decs): Cuidados críticos; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Unidad de Terapia Intensiva; Assistência Farmacêutica; Cuidado Farmacêutico; Farmácia Clínica; Intervenção Farmacêutica e Intervención Farmacéutica.

Dentre os critérios de inclusão utilizados na busca de dados estavam: artigos disponíveis na íntegra em português e espanhol, no período de 2015 a junho de 2020. E como critérios de exclusão: estudos e pesquisas de revisão de literatura que em seus

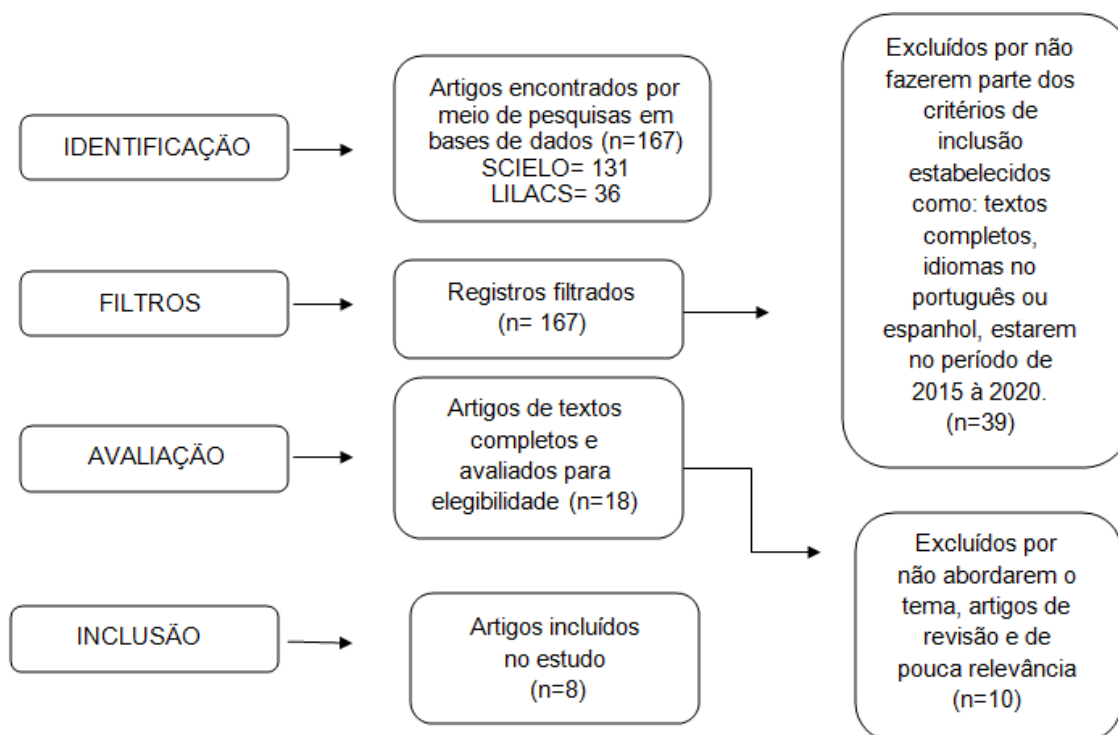
resultados, não tenham informações sobre os principais motivos e tipos de intervenção farmacêutica relacionadas ao setor da UTI, e os estudos que não estejam disponíveis na íntegra online.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa e análise de dados foi realizada nos meses de setembro a novembro de 2020 e após o exercício de busca de dados encontrou-se 167 artigos científicos, sendo 131 no SCIELO e 36 no LILACS, onde seguidamente aplicou-se os critérios de exclusão, no qual realizou-se a leitura prévia dos artigos, assim sendo selecionados aqueles que atendiam a resposta da pergunta norteadora do presente estudo, incluindo-se 6 no SCIELO e 2 no LILACS, totalizando 8 artigos científicos que se encaixam nos quesitos de exclusão e inclusão estabelecidos para a atual revisão integrativa, de acordo com a figura 1.

Desta forma todos os artigos analisados foram selecionados para os resultados da pesquisa, sendo 7 em português e 1 em espanhol, publicados entre os anos de 2015 a junho de 2020.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



A fim de facilitar a compreensão do levantamento dos estudos de literatura como também a discussão do tema do estudo, realizou-se a seleção dos artigos, distribuindo-os em um quadro a fim de otimizar a visualização e discussão dos resultados. Portanto, os oito artigos selecionados no SCIELO e LILACS são apresentados contendo informações, como periódico, título do artigo, autores e ano de publicação, objetivo e os resultados principais de acordo com o quadro 1.

Quadro 1 - Resultados das pesquisas sobre a relevância da intervenção farmacêutica na UTI.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Recomendações farmacêuticas em uma unidade de terapia intensiva: três anos de atividade clínica	FIDELES et al., 2015.	Analisar 3 anos de atividade clínica e recomendações realizadas pelo farmacêutico na rotina diária em uma unidade de terapia intensiva adulta.	Foram analisadas 834 prescrições (com uma média anual de 278), sendo classificadas em 21 categorias, onde a maioria das recomendações foi voltada ao médico (n=699; 83,3%), sendo abordado orientações sobre o manejo com diluição (n=120; 14,4%), ajuste de dose (n = 100; 12,0%) e manejo de evento adverso (n=91; 10,9%).
2	Intervenções farmacêuticas em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário.	ARAUJO et al., 2017.	Descrever e analisar o perfil das intervenções farmacêuticas (IF) realizadas pelo farmacêutico clínico intensivista e evidenciar sua importância em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital universitário.	No período de estudo foram realizadas 506 intervenções farmacêuticas. As intervenções realizadas em relação aos medicamentos mais prevalentes foram: incompatibilidade medicamentosa (n=171; 38,43%), necessidade de terapia (n=63; 14,16 %) e falta de medicamento (n=40; 4,99 %). Já as Intervenções não relacionadas ao medicamento mais frequentes foram: não conformidade da prescrição (n=18; 29,51%), justificativa de medicamento de uso restrito/antimicrobianos vencida (n=14; 22,95%) e falha na identificação de medicamentos (n=7; 11,47 %). A média de aceitabilidade das intervenções pelos profissionais foi de 96,24 %.
3	Avaliação de intervenções clínicas farmacêuticas em uma UTI de um hospital público de Santa Catarina	DIAS et al., 2018.	Analisar o perfil das intervenções clínicas farmacêuticas realizadas concomitantemente ao serviço de avaliação de prescrição médica.	Foram analisadas 499 prescrições médicas pertencentes a 54 pacientes, na maioria adulto (48 %), do gênero masculino (68 %), hipertenso (27 %), portador de diabetes (22%) e politraumatizado (13%). Das prescrições analisadas, 91,1 % apresentaram necessidade de intervenção farmacêutica com um total de 64,2% de aceitação. Os principais problemas relacionados aos medicamentos prescritos foram a interação medicamentosa (40%), potencial de efeito adverso (28%) e necessidade de ajuste de doses (13 %). As classes de fármacos que mais necessitaram de intervenção foram analgésicos (23%), cardiovasculares (14%) e antimicrobianos (13 %).

4	Acompanhamento farmacoterapêutico em uma unidade de terapia intensiva respiratória: descrição e análise de resultados	SOUSA et al., 2018	Descrever e avaliar o acompanhamento farmacoterapêutico do farmacêutico clínico em uma unidade de terapia intensiva.	Acompanhou-se 46 pacientes, sendo registrados 192 problemas relacionados à farmacoterapia, no qual as recomendações realizadas para a otimização foram aceitas em 92,7 %.
5	Interações medicamentosas e consequentes intervenções farmacêuticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado em Macapá, Amapá.	SILVA et al., 2018.	Avaliar as principais interações medicamentosas observadas nas UTI de um hospital privado na cidade de Macapá (Amapá, AP) através da análise de prescrições e das consequentes intervenções adotadas a fim de diminuir seus riscos.	Observou-se que na maioria das interações, tanto na UTI adulto como na UTI neonatal, foram consideradas de risco moderado. As interações farmacocinéticas foram mais comuns na UTI adulto, enquanto as farmacodinâmicas predominaram na UTI neonatal. O manejo no horário da administração foi a intervenção mais adequada para a maioria dos casos de interação medicamentosa.
6	Equipo multidisciplinar de atención alpaciente crítico: ¿qué aporta la integración del farmacêutico?	DOMINGO-CHIVA et al., 2018.	Analisar e avaliar a atividade clínica realizada pelo farmacêutico clínico integrado em uma UTI e obter a opinião da equipe.	De 2399 intervenções farmacêuticas realizadas, 97% foram aceitas, na qual 37,8 % destas estavam relacionadas com a posologia. E a aprovação da equipe foi com a nota 8,58, sendo estabelecida a nota 10 como máxima.
7	Análise de interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva em um hospital no sul do Brasil	CASANOVA ; PENTEADO ; LINARTEVI CHI, 2019.	Os resultados evidenciaram que as principais intervenções farmacêuticas dizem respeito ao manejo de diluição, ajuste de dose ou tempo de infusão e interações medicamentosas.	Foram encontradas 715 IMP em 128 (91,4 %) pacientes, agrupadas em 233 valores exclusivos. Do número total de IMP, 16 (2,2%) eram contraindicadas, 485 (67,8 %) graves, 184 (25,7 %) moderadas e 30 (4,2 menores). A maioria destes pacientes 109 (85,2 %) possuíam mais que uma IMP, sendo a mínima de 1 (0,1 %) e máxima de 40 (5,6%). A média de IMP foi de 5,8 (±6,1) por paciente.
8	Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas em unidade de terapia intensiva.	ROSA et al., 2020.	Avaliar a classificação das intervenções farmacêuticas nas UTIs do Brasil.	Os resultados evidenciaram que as principais intervenções farmacêuticas dizem respeito ao manejo de diluição, ajuste de dose ou tempo de infusão e interações medicamentosas.

Fonte: Própria autoria, 2020.

Rosa et al., (2020) demonstraram em sua pesquisa que 4 de 6 estudos avaliados, as intervenções farmacêuticas (IF) são relacionadas ao manejo de diluição, tempo de infusão dos medicamentos e ajuste de dose, onde o último citado é muito relevante, pois os pacientes críticos geralmente têm várias comorbidades associadas, podendo gerar alteração nas funções do organismo, como disfunções hepáticas e renais acarretando

problemas no metabolismo e excreção do medicamento, devendo ser avaliado se está ocorrendo uma subterapia medicamentosa ou seu oposto, evitando assim uma possível toxicidade ou ineficácia no tratamento.

Dias et al., (2018) estudaram uma população de 54 pacientes, onde a maioria tinha entre 18 e 65 anos, homens e mais acometidos por AVC, estando internados na UTI a mais de sete dias. As intervenções farmacêuticas mais frequentes foram relacionadas a potenciais efeitos adversos, potenciais interações medicamentosas, incompatibilidade físico-química e ajuste de dose, reforçando intrinsecamente a ideia de Rosa et al., (2020).

Na pesquisa executada por Silva et al., (2018) observa-se o comparativo entre intervenções na UTI adulto e neonatal, na qual 235 de 338 prescrições foram submetidas a observações e sugestões de melhoria, onde as mesmas pertenciam a UTI adulto. Neste estudo é evidenciado que a interação medicamentosa mais frequente é a Metoclopramida + Tramadol, correspondente a 14 % (n=31) das interações, pois a metoclopramida é muito indicada neste ambiente devido aos distúrbios gastrointestinais evitando eventos indesejáveis como o refluxo gástrico, e o tramadol é um analgésico opioide, na qual essa interação acarreta um aumento do efeito sedativo do tramadol.

Em seu estudo, Fideles et al., (2015) acompanharam 743 pacientes ao longo dos anos de 2010 a 2013, onde foi possível observar intervenções farmacêuticas em 18,8 % das prescrições, tendo com alvos principais o manejo de diluição, ajuste de dose e manejo de evento adverso ao medicamento, tendo uma ideia semelhante à Dias et al., (2018). A média anual de intervenções aceitas foi de 278, sendo elas mais voltadas para os prescritores.

Observou-se no estudo de Dias et al., (2018) que 64 % (n=426) das intervenções farmacêuticas foram aceitas, já as intervenções não aceitas 36 % (n=238), 97 % delas foram justificadas devido ao estado clínico do paciente sendo necessário a análise do risco benefício da farmacoterapia. Os outros motivos foram por cópia da prescrição do dia anterior, esquecimento do prescritor ou intervenção desnecessária ou equivocada.

No estudo de Araújo et al., (2018) verifica-se que 460 das 506 intervenções realizadas foram eficazes, sendo 51,38 % (n=260) direcionadas à equipe da enfermagem, 48,43 % (n=245) à equipe médica e 0,19 % (n=1) à nutricionista, divergindo com o estudo de Dias et al., (2018) e Fideles et al., (2015) na qual se verifica o direcionamento para o prescritor. A maioria das IF relacionadas ao medicamento foram sobre a incompatibilidade medicamentosa, necessidade de terapia e falta do medicamento, onde as propostas de mudanças foram em questão o aprazamento e o armazenamento correto. O percentual

médio de aceitação das IF de 96,24 %.

Segundo Casanova; Penteado; Linartevichi (2019), o impacto gerado pelo farmacêutico clínico é considerável, pois o mesmo é capaz de reduzir em 66 % a ocorrência de efeitos adversos evitáveis, mostrando em seu estudo que 91,4 % das prescrições médicas analisadas apresentavam interações medicamentosas, podendo ser controladas não só pela suspensão da combinação, mas também pelo ajuste de dose.

Sousa et al., (2018) demonstraram em seu estudo a importância das intervenções farmacêuticas na UTI, pois a atividade permite a identificação dos problemas relacionados ao medicamento não observados antes que ele chegue ao paciente, diminuindo a toxicidade e melhorando a efetividade do tratamento farmacológico definido.

Domingos-chiva et al., (2018) expõe em seu estudo que a aceitação das intervenções farmacêuticas foi de 97 %, onde também fez um levantamento sobre a aceitabilidade quanto a inserção do farmacêutico na equipe pelos outros profissionais, na qual a taxa oscila entre 85,5 % e 99 %, deixando claro que o farmacêutico se integrou bem a equipe multidisciplinar.

Casanova; Penteado; Linartevichi (2019) revela que os resultados alcançados pelas intervenções farmacêuticas envolvem maior segurança comprovada pela redução de reações adversas, impactando na redução da taxa de mortalidade, custos e tempo de internação.

Rosa et al., (2020) expõe um estudo realizado em um hospital de Campinas, São Paulo, foram realizadas 127 intervenções, envolvendo ajustes de doses e interações medicamentosas, onde 113 foram aceitas, 5 parcialmente aceitas e, das 9 não aceitas, os pacientes foram acompanhados rigorosamente e nenhum apresentou complicações graves.

De acordo com os estudos de Silva et al., (2018), os erros de medicação (EM) e suas respectivas consequências são mais graves em pacientes de UTI, pelo fato de serem polimedicados, necessitando de um cuidado mais crítico, pois cerca de 19 % desses erros causam risco de vida ao enfermo. Devido a este acontecimento, Domingo-chiva et al., (2018) enfatiza a importância do farmacêutico clínico que pode ser uma peça fundamental na equipe multidisciplinar, tendo a possibilidade de gerar mudanças em algumas práticas que existem mas que não condizem com o tratamento farmacoterapêutico, transmitir informações importantes relacionadas a fármacos mais complexos, ajudando a reduzir os EM e reações adversas.

4. CONCLUSÃO

É possível observar a importância do farmacêutico em uma equipe multidisciplinar, na qual ajuda a melhorar a farmacoterapia do paciente crítico impactando na redução do tempo de internação e diminuindo os riscos acarretados pela polifarmácia, pois observou-se que as interações foram consideradas de moderadas a potenciais perigosas.

Evidenciou-se que a maioria das intervenções estão ligadas a questão manejo de diluição, eventos adversos e ajuste de dose, direcionando-se quase sempre para o médico prescritor, onde os mesmos aceitam as sugestões em maior parte das vezes.

Sendo assim, conclui-se que o estudo realizado proporcionou o maior conhecimento relacionado ao serviço clínico farmacêutico no cuidado intensivo, enfatizando a evolução da atuação, e revela que o farmacêutico vem adquirindo espaço e reconhecimento na equipe em saúde, não só pelo ponto de vista clínico, mas também econômico.

5. REFERÊNCIAS

ARAUJO, E. et al. Intervenções farmacêuticas em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, , v. 08, n. 3, p. 25-30, 2017.

CASANOVA, O.; PENTEADO, S. T. S.; LINARTEVICH, V. F. Análise de interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva em um hospital no sul do Brasil. Fag Journal Of Health (Fjh), v.1, n.1, p.81-88, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. FARMÁCIA HOSPITALAR: Coletânea de práticas e conceitos. 1ª reimpressão, 2017. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/capa%20colet%C3%A2nea%20farm%C3%A1cia%20hospitalar_29AGO2017-merged.pdf>.

DIAS, D. et al. Evaluation of pharmaceutical clinical interventions in the ICU of a public hospital of Santa Catarina. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v.9, n.3, p.1-5, 2019.

DOMINGO-CHIVA, E. et al. Equipo multidisciplinar de atención al paciente crítico: ¿qué

aporta la integración del farmacéutico? *Ars Pharmaceutica* (Internet), v.59, n.3, p.153-161, 2018.

FIDELES, G. M. A. et al. Pharmacist recommendations in an intensive care unit: three-year clinical activities. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 27, n. 2, p. 149-154, 2015.

MAIOLI, N. A. et al. FAST HUG: uma ferramenta para farmácia clínica na atenção e segurança do paciente crítico. *Colloquium Vitae*, v.10, n.2, p.59-64, 2018.

PILLAU, R.; HEINECK, I.; HEGELE, V. Role of clinical pharmacist in adult intensive care unit: a literature review. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v.5, n.1, 2019.

ROSA, A. W . et al. Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas em unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal Of Development*, v.6, n.6, p.40165- 40176, 2020.

SILVA, U. D. A. et al. Interações medicamentosas e consequentes intervenções farmacêuticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado em Macapá, Amapá. *Vigilância Sanitária em Debate*, v.6, n.2, p.29-37, 2018.

SILVA, B. C.; OLIVEIRA, J. V. A importância da atuação permanente do farmacêutico na equipe multidisciplinar da UTI em benefício da saúde do paciente e redução de custos para um hospital no município de Imperatriz - MA. 15 f. TCC (Bacharelado em farmácia) - Faculdade Imperatriz, 2016.

SOUSA, D. S. C. et al. Pharmacotherapeutic follow-up in a respiratory intensive care unit: description and analysis of results. *Einstein (São Paulo)*, v.16, n.2, p.1-7, 2018.

***Autor(a) para correspondência:**

Leticia Coelho Queiroz de Lima Alves

Email: leticia.coelhofarm@gmail.com

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil

Recebido: 06/12/2020 Aceite: 31/12/2021