

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS CLÍNICAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E TRAUMA

Esther Rodrigues Neves¹; Cairo Domingos Junior²; Gabriella DiasVieira³; Juscelino Alves Pereira⁴

1- Farmacêutica residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás –SES-GO, área de Concentração Urgência e Trauma, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz.

2-Farmacêutico residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás –SES-GO, área de Concentração Urgência e Trauma, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz

3-Farmacêutica residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás –SES-GO, área de Concentração Urgência e Trauma, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz.

Email: estherr.neves@gmail.com

INTRODUÇÃO

Dentre os serviços clínicos farmacêuticos direcionados ao paciente está a análise da Prescrição Médica (PM) de forma estruturada, com a finalidade de identificar, prevenir e resolver os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM's), minimizando desfechos negativos associados à farmacoterapia (Teodoro De Oliveira et al., 2018; Brasil 2016).

No cenário de terapia intensiva, os pacientes internados são considerados de alto risco para o desenvolvimento de PRM's por se encontrarem em estado de saúde crítico e por serem polimedicados (Dias et al., 2019). De acordo com Santos et al. (2022) os PRM's são as principais causas de eventos adversos em hospitais, e podem desencadear em aumento do tempo de internação, agravar o quadro de saúde, gerar danos aos pacientes ou até mesmo óbito, além de elevar os custos hospitalares.

Os PRM's podem ser descritos como: eventos indesejáveis relacionados ou suspeitos de estarem relacionados à farmacoterapia atual, que interferem nos resultados terapêuticos almejados pelo tratamento e na qualidade de vida do paciente (Almeida e de Andrade, 2022). De acordo com um estudo realizado em UTI adulto cardiológica e geral em Joinville, os principais PRM's identificados foram: forma farmacêutica inadequada (19,3%), medicamento prescrito não disponível (19,3%), duplicidade terapêutica (16,6%), sobredose (11,6%), ausência ou tratamento incompleto (8,8%), e posologia incorreta (5,5%) (Colin e Nutti, 2022).

A partir da identificação dos PRM's são promovidas as Intervenções Farmacêuticas (IF's), conceituadas como: ações planejadas e documentadas, que devem ser realizadas junto aos pacientes e profissionais de saúde, com finalidade de resolver os problemas que podem ou não interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico (OPAS, 2002; de Oliveira Farias et al., 2018).

OBJETIVOS

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil das intervenções providas pelos farmacêuticos clínicos, por meio da avaliação das PM's em uma UTI adulto generalista.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, prospectivo e observacional com abordagem quantitativa, no qual foram analisadas as intervenções clínicas realizadas pelo farmacêutico na UTI de um hospital público de grande porte, de média complexidade. O hospital é referência em urgência e emergência, tratamento intensivo e traumatologia na região metropolitana da cidade de Goiânia, no interior de Goiás e outros estados, possuindo 387 leitos, sendo 57 destinados aos cuidados intensivos.

Foram incluídos neste estudo os pacientes admitidos na UTI adulto geral acompanhados pelos farmacêuticos clínicos, no período compreendido entre os meses de junho a agosto do ano de 2022. Foram excluídos os pacientes ou os familiares dos mesmos que não consentiram em participar do estudo, por meio da assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados por meio da revisão diária das prescrições médicas presentes no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) adotado por esta unidade hospitalar. Quanto as informações a respeito dos pacientes, foram coletadas: sexo, idade, comorbidades e tempo de internação. Quanto a análise farmacêutica das PM's foram consideradas os seguintes parâmetros: dose; frequência e via de administração; apresentação e forma farmacêutica; medicamento inapropriado/desnecessário, alternativa terapêutica mais adequada/disponível; interações medicamentosas; diluição e/ou taxa de infusão; necessidade de medicamento adicional; inconsistência na prescrição e incompatibilidades e/ou estabilidade físico-química.

Quando um PRM era identificado durante a análise da prescrição, os farmacêuticos contactavam verbalmente o prescritor para realizar a intervenção farmacêutica, sendo posteriormente, a mesma registrada no PEP. Frente a aceitabilidade das IFs pela equipe

médica, as mesmas foram classificadas em: aceitas; não aceitas com justificativa; não aceitas sem justificativa; aceitas com alterações; não se aplica para as intervenções que consistiram em ações educativas.

As variáveis coletadas no estudo foram avaliadas e interpretadas utilizando a estatística descritiva, com medidas de tendência central (frequências absolutas, relativas e médias).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgências de Goiânia, sob o parecer nº 53935221.0.0000.0033, de acordo com a resolução de número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada foi de 74 pacientes, sendo de 15 a 64 anos (66,22%; n=49) e a partir de 65 anos (33,78%; n=25), com maior frequência do sexo masculino (68,92%; n=51). As comorbidades mais frequentes foram: hipertensão (27,03%; n=20), diabetes mellitus (14,86%; n=11) e cardiopatias (14,86%; n=11).

Durante o período do estudo foram analisadas 568 prescrições, nas quais foram encontrados 489 PRM's. Os tipos de PRM's detectados e suas frequências são apresentados na tabela 1. Sendo os mais frequentes: medicamento inapropriado/desnecessário ou contraindicado em 30,67% (n=150), necessidade de medicamento adicional em 24,34% (n=119), inconsistências nas prescrições (prescrição de medicamentos não padronizados na instituição, erro na unidade do medicamento, contagem incorreta de antibioticoterapia, dentre outros) em 10,84% (n=53) e diluição e/ou taxa de infusão em 7,77% (n=38).

Quando distribuídos por classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC), verificou-se que as mais prevalentes foram: anti-infecciosos de uso sistêmico (23,72%; n=116), sistema nervoso (23,11%; n=113), sangue e órgãos formadores de sangue (19,22%; n=94), sistema cardiovascular (13,70%; n=67) e trato digestório e metabolismo (9,82%; n=48)

As IF's realizadas foram classificadas de acordo com o tipo de PRM encontrado, entre as quais, as mais frequentes foram: 30,67% (n=150) suspender medicamento; 23,72% (n=116) iniciar terapia medicamentosa; 10,84% (n=53) corrigir inconsistências; 7,57% (n=37) corrigir ou inserir diluente, 6,95%; (n=34) individualizar/corrigir dose e 6,95% (n=34) substituir por apresentação e/ou forma farmacêutica mais segura, efetiva, custo-efetiva ou disponível.

Das IF's promovidas observou-se que a maioria (84,25%; n=412) foram aceitas. Esse dado mostra a importância do serviço de farmácia clínica realizado na instituição para garantir o uso seguro e racional de medicamentos, assim como a boa inserção e relacionamento do farmacêutico dentro da equipe de saúde

A principal intervenção farmacêutica realizada foi a sugestão de suspensão do medicamento (30,67%; n=150), sobretudo por duplicidade ou uso da farmacoterapia por tempo superior ao necessário. Observa-se que é de grande relevância a atuação do farmacêutico clínico no processo de desprescrição dos medicamentos desnecessários, visando o uso racional de medicamentos e promovendo os melhores desfechos clínicos.

A segunda IF mais frequente foi a recomendação para iniciar terapia medicamentosa (24,34% n=116), relacionada principalmente às profilaxias medicamentosas de tromboembolismo venoso e/ou pulmonar, úlcera de estresse e procinéticos, amplamente recomendadas para pacientes críticos.

Nesta perspectiva, diante do conhecimento já adquirido, era esperado que os farmacêuticos promovessem diferentes tipos de intervenções clínicas em ambientes de UTI adulto, frente ao perfil de PRM's encontrados durante a análise da prescrição, buscando melhoria da farmacoterapia e resultados em saúde. Sendo um ponto de partida para implementação dos serviços de farmácia clínica em em todo o hospital

Diante disso, os principais tipos de intervenções providas por farmacêuticos clínicos esperados, compreenderam as sugestões de substituição ou interrupção de medicamentos para os prescritores, iniciar terapia medicamentosa e alteração da dose, semelhantes aos resultados encontrados na pesquisa.

CONCLUSÃO

Das intervenções realizadas pelos farmacêuticos clínicos junto aos prescritores, a maioria foram aceitas (84,25%). Essa elevada frequência de aceitabilidade destaca a importância da atuação deste profissional na equipe multiprofissional das UTI's, ao promover a melhoria dos desfechos clínicos, por meio da promoção da farmacoterapia adequada e segura aos pacientes.

Portanto a análise farmacêutica das prescrições contribuiu para a redução e resolução destes problemas, de forma a garantir o uso racional de medicamentos e conseqüentemente reduzir os custos hospitalares.

REFERÊNCIAS

Teodoro De Oliveira, S., de Oliveira Farias, P., Drummond, B. M., Rodrigues, L. B., Gomes Dos Reis, P., de Oliveira Souza, L., Rodrigues De Oliveira, L., & Furtado De Miranda, V. (2018). Prescription and dispensation error rates of a public hospital specialized in urgency and trauma. Em Rev Med Minas Gerais (Vol. 28) (file:///E:/BACKUP/Downloads/v28s5a12.pdf)

BRASIL. **Conselho Federal de Farmácia.** Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf>

Dias, D., Wiese, L. P., Pereira, E., & Fernandes, F. (2019). EVALUATION OF PHARMACEUTICAL CLINICAL INTERVENTIONS IN THE ICU OF A PUBLIC HOSPITAL OF SANTA CATARINA. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 9(3), 1–5.(<https://doi.org/10.30968/rbfhss.2018.093.005>)

SANTOS, J. F., MOURA, R. M., & AZEVEDO, E. A. (2022). Acompanhamento farmacoterapêutico e fatores preditores de problemas relacionados ao uso de medicamentos no cuidado intensivo pediátrico. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 13(1), 722. <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2022.131.0722>

Almeida, J. C. A., & de ANDRADE, K. V. F. (2022). Pharmaceutical interventions for the promotion of rational use of medicines in hospitals: a review. Infarma - Pharmaceutical Sciences, 34(1), 13–24. <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v34.e1.a2022.pp13-24>

COLIN, S. L., & NUTTI, C. (2022). Intervenção Farmacêutica: descrição do papel do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 13(2), 766. <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2022.132.0766>

de Oliveira Farias, P., Adriana, ;, & Ferris De Assunção, L. (2018). Avaliação da qualidade da prescrição em um hospital terciário especializado em urgência e trauma Prescription quality evaluation in a specialized tertiary hospital in emergency and trauma. Em Rev Med Minas Gerais (Vol. 28) (file:///E:/BACKUP/Downloads/v28s5a06%20(1).pdf)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS/OMS. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.

