

Ludmylla Dias Acioli¹, Amanda Fonseca Medeiros¹, Roberta Scalzo de Lima¹, Débora Cristina Hilário¹, Ana Carolina Gusmão Marçal¹, Karina Cristina Lima Silva¹, Dayane Carlos Mota da Costa¹.

1 – Hospital Risoleta Tolentino Neves

INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos é um processo que envolve três macroprocessos do sistema de medicação: inicia-se na prescrição médica, prosseguindo com provisão do medicamento pelo farmacêutico e finalizando com administração pela enfermagem. Incidentes relacionados à administração de medicamentos são muito comuns nos serviços de saúde e para evitá-los e/ou minimizá-los devem ser promovidas práticas seguras.

OBJETIVOS

Descrever intervenção farmacêutica no processo de dispensação de antiretroviral, após identificação de fragilidade no processo.

MÉTODO

Estudo de caso relacionado a processo de administração de medicamento antirretroviral em paciente internada em instituição de ensino, entre 08/10/2017 a 02/01/2018. Buscaram-se dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais em prontuário eletrônico. A discussão do processo foi realizada com a equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, farmacêutico).

RESULTADOS

Paciente, 42 anos, sexo feminino, HIV/aids em abandono de tratamento, admitida com hipótese diagnóstica de parada cardiorrespiratória associada à síndrome de hipertensão intracraniana. Transferida ao centro de terapia intensiva, após craniotomia descompressiva, onde ficou por 15 dias, sendo transferida à unidade de internação. Em 01/11 apresentando-se estável, em uso de sonda enteral, foi avaliada pelo infectologista que optou por reintrodução da terapia antirretroviral - lamivudina (3TC) 10mg/mL solução oral 240mL; zidovudina (AZT) 10mg/mL solução oral 200mL; lopinavir 80mg/mL+ritonavir 20mg/mL (LPV/r+RTV) solução oral 160mL. Paciente apresentou alterações laboratoriais (marcadores de função hepática) em 09/11 e foi suspenso tratamento.

RESULTADOS

No dia 21/11, os mesmos antiretrovirais foram reiniciados: 3TC 15mL de 12/12horas; AZT 30mL de 12/12 horas; (LPV/r+RTV) 5mL de 12/12 horas. De acordo com o volume de cada frasco, a previsão de término de 3TC seria oito dias; AZT 3,3 dias e (LPV/r+RTV) 16 dias. Entretanto, percebeu-se que o frasco de LPV/r+RTV terminou antes da data prevista. Foi realizada discussão entre as equipes envolvidas no processo, envolvendo as seguintes ações: reavaliação dos volumes prescritos; levantamento de pacientes em uso, a fim de eliminar possibilidade de dispensação para outros pacientes; avaliação da possibilidade de preparo incorreto do volume prescrito, bem como possibilidade de perda do medicamento no fluxo até a unidade de internação. Foi traçado novo modelo de dispensação de antiretroviral, centralizado na equipe de farmacêuticos. Elaborou-se uma ficha de dispensação para cada medicamento, com data de abertura do frasco, profissional responsável pela abertura e pela dispensação, além de registro do volume inicial do frasco. Ao dispensar, passou-se a preencher data, horário, número da prescrição, volume, assinatura da enfermagem e do farmacêutico, volume restante no frasco. Disponibilizou-se seringas de 10 e 20mL para que a enfermagem aspirasse o volume correto do medicamento e não mais usasse copinhos graduados.

CONCLUSÃO

Nesse trabalho, realizou-se intervenção farmacêutica para aperfeiçoar a dispensação de antiretrovirais, solução oral, para pacientes internados. Observou-se melhor controle na dispensação de antiretrovirais, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade na gestão do estoque.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SAMPAIO, A. A. C.; CAMPOS, A. R. Erros comuns na administração de medicamentos em hospital público no interior do Ceará. *Infarma*. v.24, n.4/6, p. 45-48, 2012.

