

NATHALIA BARBOSA, NATHALIA FERREIRA, CAROLINA SANT'ANNA, ALMIR PICAÑO, MARIANA CALOMINO, HOSANA MOITINHO, JULIA MONTEIRO, JULIANA BATISTA  
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD

## INTRODUÇÃO

Hospitais que realizam cirurgia eletiva possuem a vantagem de poder organizar e planejar uma equipe multidisciplinar para a admissão de pacientes. Com o objetivo de orientar o paciente quanto aos seus direitos e cuidados referentes à cirurgia, no hospital em estudo, ocorrem reuniões de pré-internação (PI) ministradas pela equipe multidisciplinar, em 13 Centros de Atenção Especializada (CAEs). A PI proporciona a oportunidade de discutir com o paciente sobre seu histórico de saúde e seu planejamento após receber alta hospitalar.

## OBJETIVOS

Abordar a inserção do farmacêutico na equipe multidisciplinar e seu papel no processo de admissão hospitalar.

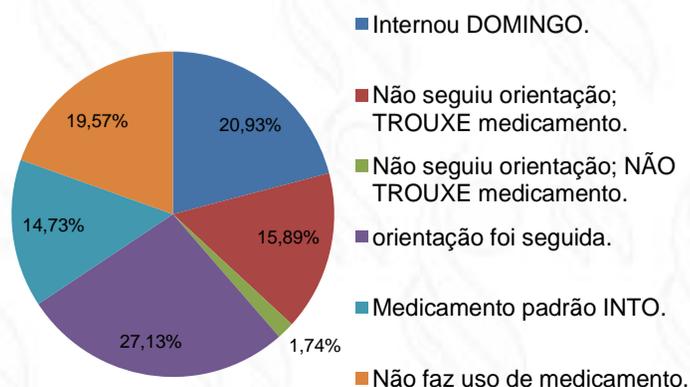
## MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo da inserção do farmacêutico junto à equipe multiprofissional no processo de admissão hospitalar. Foram analisados os dados referentes aos meses de julho a novembro de 2017. Os farmacêuticos foram inseridos nos CAEs do Joelho, Trauma, Ombro e Cotovelo. Durante a consulta farmacêutica de PI os dados oriundos da anamnese tais como, a relação de medicamentos em uso e alergias medicamentosas, são registrados em formulário específico elaborado pelos residentes. Ainda nessa consulta, o farmacêutico orienta o paciente sobre os seus medicamentos e quais devem ser trazidos na internação.

## RESULTADOS

A inserção do farmacêutico nas reuniões de PI se deu como forma de aprimorar a segurança e a assistência prestada ao paciente. No momento da admissão do paciente, o farmacêutico confirma a relação de medicamentos em uso para saber se houve alguma mudança na farmacoterapia entre o momento da PI e a admissão, e para avaliar se as orientações dadas na PI foram seguidas. Um total de 897 pacientes passaram pelo farmacêutico na PI. Desses, foram internados até o dia da coleta de dados 500 pacientes.

### Avaliação quanto a orientação da Pré-Internação



## CLASSE MEDICAMENTOSA

ANTIFÚNGICO	0
ANTIINFECIOSOS SISTÊMICOS	6
ANTIPARASITÁRIOS	0
ANTITÓXICOS	0
ANTIVIRAIS	5
<b>APARELHO CARDIOVASCULAR</b>	<b>954</b>
APARELHO DIGESTIVO	67
APARELHO GENITOURINÁRIO	16
APARELHO LOCOMOTOR	0
APARELHO RESPIRATORIO	3
HORMÔNIOS TIREOIDIANOS	14
<b>MODIFICADORES DE METABOLISMO</b>	<b>212</b>
OFTALMOLÓGICOS	31
PELE E MUCOSAS	0
SISTEMA NERVOSO	59
VITAMINAS E NUTRIENTES	77
HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS	0
RELAXANTE MUSCULAR	5
ANALGÉSICO	92
ANTIINFLAMATORIO ESTEROIDAL	61
OUTROS	43
	1645

Com a atuação do farmacêutico na PI, 486 medicamentos dos pacientes ficaram em guarda na farmácia. Caso não houvesse orientação farmacêutica, a guarda de medicamentos seria 70% maior

## CONCLUSÃO

Com o objetivo de reduzir a automedicação e possíveis erros de medicação, a inserção do farmacêutico nesses setores contribuiu para a melhoria do processo de medicação promovendo maior segurança e controle. O farmacêutico na admissão diminui a chance do paciente levar seus medicamentos para o leito, reduzindo assim a automedicação e o uso irracional dos mesmos. Além disso, os medicamentos em guarda são dispensados pela farmácia e administrados pela enfermagem, caso estejam prescritos, fazendo com que o paciente não interrompa seus medicamentos de uso regular. Com isso, o farmacêutico na PI e na admissão otimiza o alcance dos objetivos preconizados pela Meta 3 de segurança internacional do paciente, melhorando a segurança do uso, administração e promovendo o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, **Funcionamento da Lista de Espera do INTO.** Rio de Janeiro, Abril 2016. Disponível em <[https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/cartilhas/Alterao-Cartilha\\_preparacao-para-cirurgia.pdf](https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/cartilhas/Alterao-Cartilha_preparacao-para-cirurgia.pdf)>

CROSBY, D. L. et al. **General Surgical Pre-admission Clinic.** British Medical Journal. Cardiff, p. 157-159. 15 jul. 1972

MULDOWNY, Evelyn H.. **Establishing a Preadmission Clinic: A model for quality service.** Aorn Journal. Knoxville, p. 1183-1191. dez. 1993.