

MARTINS, R. R.^{1,2}; ARAÚJO, L. V.³; FERREIRA, A. M. R.³; REZENDE, N. R. C.³; LOPES, F. M.²

1- Universidade Federal de Goiás, Hospital das Clínicas (HC-UFG/EBSERH), Setor de Farmácia Hospitalar. Goiânia-GO.

2- Universidade Federal de Goiás (UFG), Faculdade de Farmácia, Laboratório de Pesquisa em Ensino e Serviços de Saúde. Goiânia-GO.

3- Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi, Divisão de Farmácia. Goiânia-GO.

INTRODUÇÃO

- O papel do farmacêutico nos ambientes hospitalares tem se expandido nas últimas décadas, voltando-se à provisão de cuidados centrados no paciente.
- O farmacêutico clínico realiza avaliações detalhadas da farmacoterapia, identifica e propõe resolução aos problemas relacionados a medicamentos (PRM), buscando aumento da segurança e otimização da farmacoterapia.

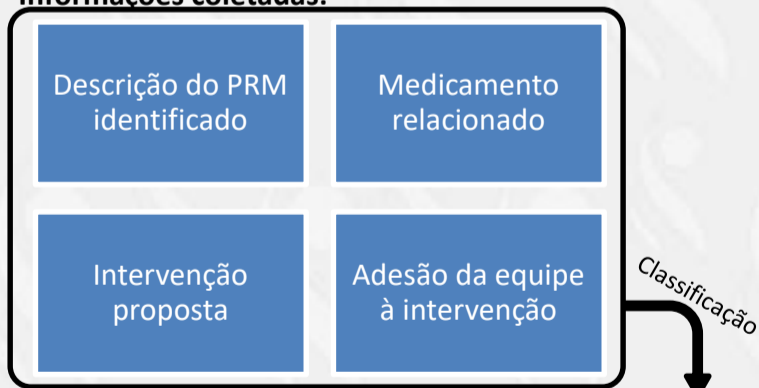
OBJETIVOS

Caracterizar os PRM identificados por farmacêuticos na enfermaria de um hospital público do centro-oeste.

MÉTODO

- Dados coletados de indicadores institucionais;
- Atuação do farmacêutico clínico;
- Agosto/2017 a Janeiro/2018;
- Enfermaria de clínica médica em hospital de média e alta complexidade.

Informações coletadas:



Pharmaceutical Care Network
Europe – PCNE v. 7.0¹

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

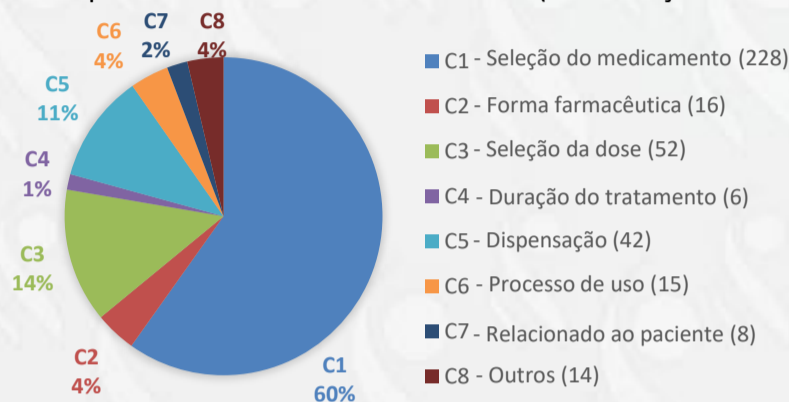
- 1- Pharmaceutical Care Network Europe Foundation (PCNE). PCNE Classification for drug related problems version 7.0, 2016. Disponível em: <http://www.pcne.org/upload/files/152_PCNE_classification_V7-0.pdf> Acesso em 02 mai 2018.
- 2- Institute for Safe Medication Practices (ISMP). ISMP's List of High Alert Medications, 2014. Disponível em <<http://www.ismp.org/Tools/highalertmedications.pdf>>. Acessado em 02 mai 2018.

RESULTADOS

381 PRM Detectados
505 Medicamentos

81,36% Intervenções
aceitas pela equipe

Principais causas dos PRM identificados (classificação PCNE¹)



As maiores causas de PRM foram combinações impróprias de medicamentos ou medicamento-alimento (C1.4: 32,28%), omissão de medicamento (C1.6: 9,71%) ou dose elevada (C3.2: 7,87%).

Apesar de medicamentos para aparelho digestivo estarem mais associados a PRM, antibacterianos (9,31%), imunossupressores (7,72%) e antitrombóticos (6,93%) foram classes críticas, pois além de possuírem custo elevado, seu uso inadequado pode desencadear eventos adversos graves².

Dez medicamentos
mais associados a PRM

Medicamento	Qtde PRM	%
Omeprazol	51	10,08
Bromoprida	25	4,94
Levotiroxina	20	3,95
Tacrolimus	20	3,95
Micofenolato	16	3,16
Enoxaparina	15	2,96
Ranitidina	15	2,96
Insulina	14	2,77
Domperidona	13	2,57
Morfina	12	2,37

Duas situações frequentes envolvendo Omeprazol se destacaram: I) uso inadequado da forma farmacêutica cápsula; II) uso de forma injetável quando havia possibilidade alternativas de menor custo.

CONCLUSÃO

As principais fragilidades no processo de utilização de medicamentos foram causadas por interações (entre medicamentos ou com alimentos) e envolviam medicamentos de utilização frequente na prática clínica.