

# IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maryllia Suellem Almeida Cesario<sup>1</sup>; Roseane Porfírio de Souza<sup>2</sup>; Lucas Ribeiro Brito<sup>3</sup>; Cláudia Dzimidas Haber<sup>4</sup>; Daniel Cristian Sassim Sena<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialização em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Especialização em Farmácia Hospitalar e Clínica, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV);

<sup>3</sup>Residente em Atenção ao Paciente Crítico, UFPA;

<sup>4</sup>Especialização em Assistência Farmacêutica, FHCGV;

<sup>5</sup>Graduando, UFPA

marylliasuellem@hotmail.com

**Introdução:** Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são considerados de alto risco para erros de medicação e reações adversas a medicamentos (RAM), devido a natureza crítica de suas doenças, a polifarmácia, a utilização de medicamentos de alto risco e a uma alta frequência de mudanças na farmacoterapia<sup>1</sup>. Nesse panorama, a atuação do farmacêutico clínico em UTI tem impacto positivo na redução da incidência de erros de medicação, de RAM, interações medicamentosas e incompatibilidades<sup>2</sup>. Esse profissional deve constituir um elo chave entre a prescrição e a administração dos medicamentos, sendo que sua interação com os demais profissionais da saúde pode contribuir significativamente para a melhoria da farmacoterapia<sup>3</sup>. Existe atualmente uma ampla variação nos serviços derivados da prática clínica do farmacêutico, e estas diferenças ocorrem principalmente pela falta de procedimentos bem definidos e uniformes, somado a ausência de normas oficiais em alguns aspectos da Farmácia Hospitalar, principalmente no que diz respeito às atividades orientadas à clínica. Assim sendo, cada instituição deve buscar implementar tais atividades considerando seu perfil de atendimento e oferta de serviços. Desta forma, a implantação de um Serviço de Farmácia Clínica Hospitalar (SFCH) permite a redução de custos e aumento da segurança, proporcionando maior qualidade na atenção ao paciente e a eficiência hospitalar<sup>2</sup>. **Objetivos:** Descrever o processo de implantação do serviço de farmácia clínica na UTI de um hospital de referência estadual e relatar a inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional, a partir da implantação do serviço e a sistematização do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes internados nesta unidade. **Descrição da Experiência:** O processo de implantação do SFCH em um hospital de referência estadual teve início em julho/2016 com a elaboração de um plano de ação, a partir do qual foi desenhado o projeto piloto na UTI, visando a integração do farmacêutico à equipe multiprofissional e favorecendo sua atuação junto aos pacientes, de acordo com o preconizado em legislação. Com o intuito de sistematizar a atividade clínica do farmacêutico na UTI, foram criados três formulários: Formulário de Admissão Farmacêutica, Formulário de Acompanhamento Diário da Prescrição e Formulário de Evolução Farmacêutica. Na execução da atividade clínica diária o farmacêutico consultava o censo da UTI e na ocorrência de novas admissões, para o correto preenchimento do formulário de admissão farmacêutica, buscava informações no prontuário do paciente como o nome, data de nascimento, registro, leito, idade, peso, histórico clínico anterior à hospitalização, medicamentos de uso contínuo e histórico da internação. Na avaliação de medicamentos de uso contínuo, era verificado se fazia parte da padronização do hospital e a necessidade da manutenção destes na prescrição intra-hospitalar, realizando-se desta forma a reconciliação medicamentosa. Seguindo o processo, as prescrições eram analisadas quanto ao uso de drogas vasoativas, antimicrobianos, medicamentos de protocolos clínicos como profilaxia para

tromboembolismo, entre outros, avaliava-se também posologias, estabilidade das soluções, tempo de infusão, vias de administração e tempo de tratamento, principalmente relacionados ao uso de antimicrobianos. Investigou-se, ainda, possíveis interações medicamentosas, bem como possíveis RAM, incompatibilidades com sondas e cateteres, para tanto, utilizava-se bases de dados como Micromedex e Guia Farmacoterapêutico do Hospital, avaliava-se, ainda, resultados de exames laboratoriais. As considerações eram discutidas em round multiprofissional, onde se repassavam as informações encontradas e realizavam-se as intervenções farmacêuticas. Posteriormente, era preenchida no formulário padrão para servir de registro das intervenções. Os dados obtidos foram compilados em planilha do programa Microsoft Excel, identificando o número de pacientes acompanhados e o número de intervenções realizadas para posterior elaboração de indicadores. **Resultados:** A rotina do acompanhamento farmacoterapêutico na UTI prevê que todos os pacientes em uso de medicamentos durante a hospitalização sejam avaliados, desta maneira, os farmacêuticos verificam medicamentos utilizados, sua correta utilização e o histórico de alergias a medicamentos, concordando com o estudo que identifica que ao implementar a farmácia clínica, o farmacêutico se aproxima do paciente e insere-se na equipe multiprofissional, realizando orientações quanto a dúvidas sobre o uso de medicamentos, assumindo a responsabilidade com a farmacoterapia do paciente<sup>4</sup>. Assim, na experiência de implantação do SFCH foram obtidos vários resultados positivos. Após várias versões, chegou-se ao consenso dos formulários a serem utilizados, os quais foram adaptados à necessidade e a realidade do hospital, bem como à logística do SFCH. Além disso, foi implantada planilha para consolidar os dados e resultados obtidos da análise farmacêutica da prescrição, tendo sido esta adaptada do serviço de farmácia clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para o desenvolvimento da atividade clínica do farmacêutico foi observada a necessidade de ferramentas, como: a reformulação do guia farmacoterapêutico do hospital, que passou a conter informações fundamentais na realização do acompanhamento dos pacientes; a produção da lista de medicamentos dialisáveis em conjunto com o Serviço de Terapia Renal Substitutiva, além da revisão de estrutura física do serviço de Farmácia Hospitalar para desenvolvimento do SFCH, para isso, foi alocada uma sala contendo computador com acesso internet; foi necessária a contratação de um estagiário acadêmico de farmácia e realizada parceria com outra instituição hospitalar para o intercâmbio de dois residentes farmacêuticos, a fim de acelerar o processo de implantação do SFCH do hospital. O farmacêutico clínico passou a participar da visita multiprofissional beira leito na UTI, desta forma, foi possível observar a participação ativa do profissional no cuidado ao paciente, proporcionando maior experiência e entendimento do funcionamento da farmácia clínica em ambiente crítico, facilitando a intervenção farmacêutica e a aceitação deste pela equipe multiprofissional. No entanto, a partir da implantação do serviço foi observada uma necessidade de melhoria na rotina da farmácia, já que o farmacêutico clínico também está envolvido em outras atividades da assistência farmacêutica, o que dificulta o desenvolvimento do SFCH, sendo, portanto, necessário um profissional voltado exclusivamente para este serviço, por se tratar de uma atividade que exige disponibilidade, tempo e dedicação. Foi observada a necessidade de um sistema informatizado integrado em todo o hospital para prontuário eletrônico. **Conclusão ou Considerações Finais:** Com a implantação do SFCH foi possível prover um cuidado maior ao paciente hospitalizado, considerando, não só, critérios de segurança e uso racional de medicamentos, mas também, a redução de possíveis danos ao paciente relacionados ao uso indevido de medicamentos, por isso é importante a dedicação exclusiva do farmacêutico nesta atividade. A utilização de um

prontuário eletrônico, traria muitos benefícios de desenvolvimento desta atividade, pois este promove a segurança e a qualidade da prescrição, reduzindo erros de diluição e reconstituição, prescrição de medicamentos não padrão e otimização da atividade clínica do farmacêutico.

**Descritores:** Serviço de Farmácia Hospitalar, Orientação farmacêutica, Farmácia clínica.

**Referências:**

1. PILAU, Raquel; HEGELE, Vanessa; HEINECK, Isabela. Atuação do farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: uma revisão de literatura. Revista Brasileira Hosp. Serv. Saúde, São Paulo, v. 5, n. 1, p.19-24, out. 2013.
2. STORPIRTIS, Silvia et al. Ciências Farmacêuticas: Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. [s.l]: Guanabara Koogan, 2007. 528 p.
3. BERNARDI, Érika Akemi Tsujiguchi et al. Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil. Revista Espaço Saúde, Londrina, v. 15, n. 2, p.29-36, jun. 2014.
4. GARSKE, Cristiane Carla Dressler et al. Acompanhamento Farmacoterapêutico de pacientes atendidos em pronto atendimento em um hospital de ensino. Revista Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 42, n. 1, p.114-119, jan. 2016. Semestral.