



**Abril/  
2015**

**CENTRO DE ESTUDOS EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (CEATENF/UFC)**

**☎ (85) 3366.8276/8293 – [www.ceatenf.ufc.br](http://www.ceatenf.ufc.br) // e-mail: [ufc.ceatenf@yahoo.com.br](mailto:ufc.ceatenf@yahoo.com.br)**

**Equipe Editorial:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marta Fonteles; Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ângela Ponciano; Prof<sup>a</sup> Dra Izabel Mesquita; Prof<sup>a</sup> Dra Nirla Romero; Farm. Dr. Henry Pablo Reis. Estagiário: Bruno Pinheiro.

## **CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA UTI: FOCO NA ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO**

### **Introdução**

Pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) encontram-se em estado grave, necessitando de suporte à vida e recebendo um grande número de medicamentos e intervenções. Estes pacientes são considerados de alto risco para erros de medicação e reações adversas a medicamentos (RAM), devido à natureza crítica de suas doenças, à polifarmácia, à utilização de medicamentos de alto risco e a uma frequência alta de mudanças na farmacoterapia.

Dentre as atividades desenvolvidas destaca-se a participação das visitas diárias a beira do leito com o time multidisciplinar, onde ocorre a discussão do caso do paciente, avaliando sua terapia medicamentosa quanto à indicação adequada, dose, interações medicamentosas, alergias e reações adversas, a identificação e auxílio na gestão e prevenção de RAM. A fim de melhorar o prognóstico do paciente e o tempo de internação.

Outra atividade muito importante é a contribuição nas medidas de promoção da segurança do paciente, na realização do conceito *Fast Hug* (abraço rápido), que é a nutrição, analgesia, sedação, profilaxia de trombose venosa profunda, elevação da cama a 30°, profilaxia de úlcera e controle glicêmico, para todos os pacientes ingressos na UTI.

### **Resultados**

Relatos de experiências brasileiras demonstram que o monitoramento das prescrições farmacológicas pelo Farmacêutico Clínico, em especial de antimicrobianos, assegura um tratamento adequado, efetivo e seguro, além de manter uma conduta para a prevenção, resultará na redução dos erros de prescrição e danos relacionados em uma UTI, como também em uma diminuição de

custos para a instituição. Estes dados dão suporte ao fato que os farmacêuticos já têm desenvolvido um papel clínico definido, cada vez mais focado no aprimoramento da terapia medicamentosa.

Interações medicamentosas é outra razão importante para a intervenção farmacêutica. O conhecimento e experiência do farmacêutico oferecem meios de distinção entre interações clinicamente importantes e não importantes e auxilia a equipe nas tomadas de decisões sobre o tratamento medicamentoso.

Segundo o estudo do Hospital das Clínicas do Paraná o número médio de interações medicamentosas foi de 0,81 por paciente, com o número total de 111. Deste total, 28 intervenções foram feitas por serem consideradas interações clinicamente significativas (25%). A incidência de interações clinicamente importantes, requerendo intervenção do farmacêutico foi de 5,96 /1000 pacientes-dia. Um período sem os serviços do farmacêutico clínico na UTI foi analisado para fins de comparação. Neste, o número médio de interações medicamentosas foi de 1,36 por paciente, com um total de 175. A incidência de interações clinicamente importantes foi 23,36/1000 pacientes-dia.

A participação do farmacêutico nos cuidados ao paciente crítico também resulta em redução de custo direto com medicamentos e indireto, relacionado à RAM. Apesar das despesas com o farmacêutico, o retorno para a instituição pode chegar a ser de 9 a 13 vezes esse investimento. O resultado decorre de um tratamento mais personalizado e do uso mais bem dosado de antibióticos. Essa prática traz outro importante benefício: a redução em cinco dias do tempo médio de internação. Dados do Hospital das Clínicas do Paraná, os tipos de PRM encontrados e suas frequências são:

dose em 46,73% (n=436), medicamento inapropriado/desnecessário em 19,08% (n=178), alternativa terapêutica mais adequada/disponível em 7,82% (n=73), interações em 7,50% (n=70), apresentação e/ou forma farmacêutica em 6,86% (n=64), necessidade de medicamento adicional em 5,25% (n=49), inconsistências nas prescrições em 3,32% (n=31) e intervalo de administração em 2,89% (n=27). Incompatibilidades físico-químicas e/ou estabilidade da preparação (n=3), via de administração (n=1) e diluição e/ou taxa de infusão (n=1) apresentaram porcentagens <1%.

Estudos mostram que a presença ativa de um farmacêutico na UTI pode facilitar a adesão a diferentes tipos de protocolos, como de antimicrobianos e sedação (meta reconhecidamente difícil na atividade médica diária) e reduzir com isso o tempo de ventilação mecânica. Tal fato é um avanço no sentido de reduzir a morbidade imposta pela internação em UTI.

### **Conclusão**

No Brasil a farmácia clínica ainda tem um longo caminho a percorrer para ser efetivado. No entanto, a cada dia fica mais claro a importância, a necessidade e as vantagens da incorporação de um farmacêutico na equipe de cuidado dos pacientes da UTI, já que o mesmo tem papel fundamental na escolha da farmacoterapia adequada, gerando benefícios para a segurança do paciente, bem como proporcionando melhoria na qualidade do cuidado.

### **BIBLIOGRAFIA**

- Pilau, R.; Hegele, V.; Heinick, I. Atuação do Farmacêutico Clínico em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Uma Revisão da Literatura. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*. v.5, n<sup>o</sup>1, p.19-24, 2014.
- Araújo R.Q.; Almeida, S.M. Farmácia clínica na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Pharmacia Brasileira*. v.1, p.1-4, 2008.
- Allard J, Carthey J, Cope J, Pitt M, Woodward S. Medication errors: causes, prevention and reduction. *Br J Haematol*. v.116, p.255-65, 2002.
- Reis, W.C.T.; Scopel, C.T.; Correr, C.J.; Salvi, V.M. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital terciário do Brasil. *Einstein*. v.11, n<sup>o</sup>2, p.190-6, 2013

