

# INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS RELACIONADAS À SUSPENSÃO DE MEDICAMENTOS NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nathália P. Ferraz<sup>1</sup>, Anne Karollyne S. S. Leite<sup>1</sup>, Juliana Soprani<sup>1</sup>, Flávia Gamba<sup>1</sup>,  
Cassia M. S. Silva<sup>1</sup>, Leandro Cardinal<sup>1</sup>, Carla Fernandes<sup>1</sup>, João Geraldo Simões Houly<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Farmácia, Hospital Santa Paula, São Paulo – SP.

<sup>2</sup>Diretoria Médica, Hospital Santa Paula, São Paulo – SP.

## Introdução

Estudos têm demonstrado a importância do farmacêutico clínico na unidade de terapia intensiva contribuindo na redução de erros de medicação, otimização da terapia, promovendo a adesão ao tratamento e consequentemente garantindo a segurança do paciente. (BECERRIL et al. 2013; MANIAS et al. 2012; PRESLASKI et al. 2013).

O Hospital Santa Paula possui o serviço de Farmácia Clínica na unidade de terapia intensiva desde 2008, integrando a equipe multidisciplinar e apresentando papel importante na tomada de decisões sobre a farmacoterapia do paciente crítico.

## Objetivo

O objetivo do estudo foi analisar as intervenções farmacêuticas relacionadas com a suspensão de medicamentos durante internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

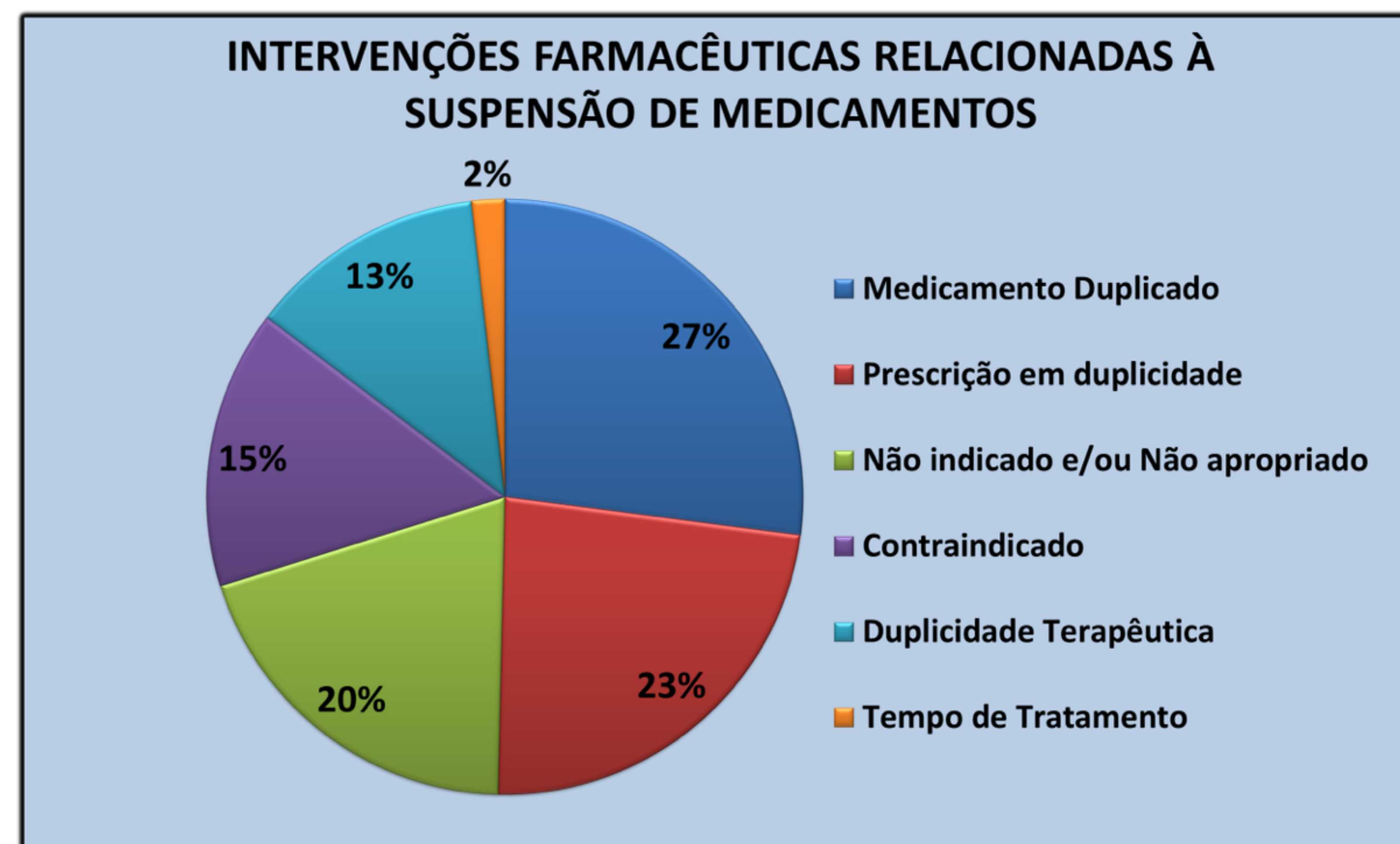
## Método

Foi realizado estudo unicêntrico, observacional, descritivo e transversal em hospital privado, município de São Paulo (SP). Hospital de nível terciário, com capacidade de 50 leitos de UTI, divididos em 4 UTIs.

Foram quantificadas e analisadas as intervenções farmacêuticas relacionadas com a suspensão de medicamentos no período de janeiro a dezembro de 2014. As intervenções farmacêuticas foram classificadas de acordo com as categorias das intervenções farmacêuticas padronizadas na instituição.

## Resultados

Durante o período do estudo foram analisadas 38.172 prescrições e realizadas 12.635 intervenções, destas 1.116 estavam relacionadas à suspensão de medicamentos, sendo 302 (27%) intervenções referentes a medicamentos em duplicidade na prescrição médica, 260 (23%) a prescrição em duplicidade, 221 (20%) a não indicado e/ou não apropriado (contra-indicação relativa), 169 (15%) à suspensão por contra-indicação absoluta, 144 (13%) a duplicidade terapêutica e 20 (2%) ao tempo de tratamento (**Gráfico 1**). A porcentagem de intervenções aceitas pelos prescritores foi de 99,6%.



**Gráfico 1.** Porcentagem de intervenções farmacêuticas relacionadas à suspensão de medicamentos no período de janeiro a dezembro de 2014.

## Conclusão

O estudo demonstra que o farmacêutico é uma barreira muito importante para prevenção dos erros de medicação e uma estratégia para racionalização do uso de medicamentos, contribuindo significativamente para farmacoeconomia, segurança e qualidade no tratamento farmacológico.

## Referências Bibliográficas

BECERRIL M. et al. Risk management at an Intensive Care Department: conciliation of medication. Farm Hosp. Nov-Dec; p. 514-520, 2013. Disponível <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

MANIAS et al. Interventions to reduce medication errors in adult intensive care: a systematic review. Br J Clin Pharmacol. Sep; p. 411-423, 2012. Disponível <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

PRESLASKI et al. Pharmacist contributions as members of the multidisciplinary ICU team. Chest. Nov; p. 1687-95. 2013. Disponível <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

### Equipe de Farmacêuticos do Hospital Santa Paula

