

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DA HEMATOLOGIA: IDENTIFICAÇÃO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EM PACIENTE INTERNADOS

LP Lindenmeyer, SS Soares, A Staudt, R Correia

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Analisar os problemas relacionados a medicamentos (PRM) identificados e as intervenções farmacêuticas (IF) realizadas para os pacientes que internaram na unidade de Hematologia, bem como a aceitabilidade das mesmas pela equipe multiprofissional. **Métodos:** Estudo retrospectivo, que descreve o perfil de PRMs e IF sugeridas pela farmácia clínica na Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de janeiro de 2022 a junho de 2023. A detecção de PRMs foi realizada por meio do acompanhamento dos pacientes e das informações disponíveis em prontuário. Para classificação dos PRM foram utilizadas bases de dados e para graduar as reações adversas foi utilizado o Common Terminology Criteria for Adverse Events v. 5.0. Para a análise descritiva, foram calculadas frequências e mediana. **Resultados:** Foram acompanhados no período 708 internações. A mediana de idade foi de 53 anos (14 a 92 anos), sendo que a maioria dos pacientes era do sexo feminino (52%; n = 369). Quanto ao objetivo da internação, 369 internações foram para realizar tratamento, 155 por intercorrências, 150 para diagnóstico e 34 por recidiva de doença. As patologias mais frequentes foram linfoma não Hodgkin (n = 245), leucemia mieloide aguda (n = 88), mieloma múltiplo (n = 86) e leucemia linfoblástica aguda (n = 85). Foram identificados 906 PRM (cerca de 1,3 PRM/paciente), que geraram um total de 795 intervenções farmacêuticas. O principal PRM encontrado foi a necessidade de inclusão de medicamento adicional, como profilaxias ou medicamentos de suporte (n = 228), seguido de ocorrência de reações adversas (n = 177) e verificação de adesão ao tratamento (n = 66). Entre as intervenções, 423 foram aceitas pela equipe (68,4%), 177 não foram aceitas (31,6%) e em 238 não havia necessidade de aceitação ou mudanças na prescrição ou administração dos medicamentos (intervenções informativas). As reações adversas mais frequentes foram neutropenia febril (n = 86), náuseas e vômitos (n = 24) e mucosite (n = 16). Quanto aos desfechos, tem-se 629 altas melhoradas, 70 óbitos, sete transferências a outro serviço e uma evasão. **Discussão:** Pacientes hematológicos internados estão sujeitos aos mais diversos problemas relacionados a medicamentos. O sucesso do tratamento envolve diretamente a atuação da equipe multidisciplinar. O acompanhamento farmacêutico dos pacientes, visa garantir que os medicamentos estão devidamente indicados e que são eficazes, seguros e convenientes. Seus principais objetivos são detectar, resolver e prevenir os PRMs e fornecer à equipe multidisciplinar suporte para tomada de decisão. Considerando que pacientes internados na hematologia utilizam muitos medicamentos, o efetivo manejo dos regimes terapêuticos torna-se essencial. **Conclusões:** Através da caracterização dos PRM, bem como das intervenções realizadas, torna-se possível resolvê-los,

otimizando desfechos e promovendo a revisão dos medicamentos em uso pelo paciente, reforçando o papel importante do farmacêutico na equipe multiprofissional, sobretudo em pacientes hematológico

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1588>

TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA DETECÇÃO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS

LP Lindenmeyer, SS Soares

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Analisar os PRMs identificados e as intervenções farmacêuticas (IF) realizadas nos pacientes que realizaram TCTH autólogo, bem como a aceitabilidade das mesmas pela equipe multiprofissional. **Métodos:** Estudo retrospectivo, que descreve o perfil de PRMs e IF sugeridas pela farmácia clínica na Hematologia/TCTH do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de 2021 a 2023 nos pacientes que realizaram TCTH autólogo. A detecção de PRMs foi realizada por meio do acompanhamento dos pacientes e das informações disponíveis em prontuário. Para classificação dos PRMs foram utilizadas bases de dados e para graduar as reações adversas foi utilizado o Common Terminology Criteria for Adverse Events v 5.0. Para a análise descritiva, foram calculadas frequências, médias e desvio padrão. **Resultados:** Foram acompanhados 27 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (68,2%; n = 15). A média de idade foi de 56,6 anos (DP = 10,7; 31 a 72 anos). Os pacientes utilizavam em média 4,3 medicamentos antes do TCTH. Apenas três pacientes não apresentavam comorbidades prévias e 14 (63,6%) eram hipertensos. O protocolo de condicionamento mais utilizado foi o melfano 200 mg/m² (n = 14). Foram identificados 135 PRMs (cerca de cinco problemas por paciente), que geraram um total de 61 intervenções farmacêuticas. O principal problema encontrado foi a ocorrência de reações adversas (52,2%; n = 70), seguido da necessidade de inclusão de medicamento adicional (15%; n = 17), necessidade de ajustes de doses (3,6%; n = 4) e orientação quanto ao aprazamento ou preparo dos medicamentos (3,6%; n = 4). As reações adversas mais frequentes foram mucosite (n = 17) e neutropenia febril (n = 17). Das intervenções propostas, 55 foram aceitas pela equipe (90,2%), seis não foram aceitas (9,8%) e em 57 não havia necessidade de aceitação ou mudanças na prescrição ou administração dos medicamentos (intervenções informativas). **Conclusões:** Através da caracterização dos PRM, bem como das intervenções realizadas, torna-se possível resolvê-los, otimizando desfechos e promovendo a revisão dos medicamentos em uso pelo paciente. Desta forma, o papel do farmacêutico na equipe multiprofissional, sobretudo no TCTH, se consolida visando à segurança do paciente, a efetividade do tratamento, a qualidade do serviço e a redução de custos, justificando assim a realização deste trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1589>