

Hematologia através de um serviço contemplando as seguintes atividades: 1) participação, junto à equipe multiprofissional, na avaliação de todos os pacientes candidatos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH); 2) consulta farmacêutica de admissão de todos os pacientes internados na oncologia e hematologia, envolvendo a realização de conciliação medicamentosa; 3) após discussão em equipe, optou-se pelo acompanhamento farmacoterapêutico durante o período de internação dos pacientes que atenderam os seguintes critérios: pacientes com protocolos de quimioterapia de altas doses, pacientes em início de quimioterapia (QT) via oral, pacientes com medicamentos administrados por sonda, pacientes com diagnóstico de leucemias agudas e pacientes internados para TCTH. Além disso, instituiu-se a participação efetiva dos farmacêuticos clínicos nos rounds das especialidades envolvidas e resolução de demandas relacionadas à terapia medicamentosa através de consultorias solicitadas pela equipe. **Resultados:** Durante o período de 01/07 a 31/07/25, foram realizados 225 atendimentos farmacêuticos. Destes, 48 foram consultas farmacêuticas de admissão, nas quais a conciliação medicamentosa foi efetuada em 11 pacientes, totalizando 32 medicamentos avaliados. Vinte e seis pacientes atenderam critérios para acompanhamento, sendo 4 pacientes em TCTH, 15 pacientes com leucemias agudas, 4 pacientes com sonda nasointestinal, 1 paciente com jejunostomia, 1 paciente em início de quimioterapia via oral e 1 paciente com protocolo de QT em altas doses e sonda nasointestinal. Durante o acompanhamento, foram realizadas 21 intervenções que não necessitaram de modificações na prescrição, sendo a mais prevalente o monitoramento de interações medicamentosas de relevância clínica, em 4 pacientes. Além disso, foram efetuadas 19 intervenções com necessidade de modificação da prescrição, com percentual de aceitação de 63,15%, sendo a identificação de incompatibilidade em Y a mais prevalente (5 intervenções) e necessidade de inclusão de medicamentos de uso prévio (5 intervenções). **Discussão e conclusão:** Os critérios de priorização eleitos mostraram-se efetivos na identificação de pacientes com demandas clínicas relevantes relacionadas à farmacoterapia, mostrando-se também factíveis, e serão adotados como rotina no serviço. Os dados aqui apresentados, em caráter piloto, evidenciaram a importância da presença do farmacêutico clínico nas equipes multidisciplinares como ponto fundamental para assegurar a segurança do paciente e diminuir a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105262>

ID - 209

REDUÇÃO DE TRANSFUSÕES EM PACIENTES DIALÍTICOS COM USO DA MATRIZ DE APOIO À PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS CEAF

JV Cabral, TO Campos, TV Ferreira, FA Dantas

Diretoria Macrorregional de Saúde Sudoeste I- SES/
GO, Rio Verde, GO, Brasil

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é uma condição progressiva que frequentemente exige terapia dialítica, estando

associada a complicações como a anemia. Essa anemia é multifatorial e decorre, principalmente, da deficiência de eritropoetina, da escassez de ferro e do estado inflamatório crônico. A não correção adequada do quadro anêmico compromete a qualidade de vida, eleva o risco cardiovascular e aumenta a necessidade de transfusões de sangue. Embora as transfusões melhorem temporariamente os níveis de hemoglobina, elas trazem riscos como aloimunização, sobrecarga fêrrica e infecções. Assim, a terapia com agentes estimuladores de eritropoiese (AEE), como a alfaeritropoetina, e suplementos de ferro como o sacarato férrico, tornou-se o tratamento padrão para anemia na DRC. Esses medicamentos são disponibilizados no âmbito do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF), seguindo critérios estabelecidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT). A adoção de ferramentas de apoio à prescrição pode otimizar esse acesso e reduzir a dependência transfusional. **Objetivos:** Avaliar o impacto da utilização da Matriz de Apoio à Prescrição de Medicamentos do CEAF no tratamento da anemia em pacientes dialíticos, com ênfase na redução da média mensal de transfusões de hemocomponentes. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo realizado entre 2021 e 2024 em uma unidade de saúde do Sudoeste Goiano. Em 2022, a equipe de Assistência Farmacêutica e Tecnologia em Saúde da Macrorregional desenvolveu a “Matriz de Apoio”, uma ferramenta informatizada para suporte à prescrição de medicamentos do PCDT-DRC. A matriz utiliza parâmetros laboratoriais e histórico de deferimentos para sugerir os medicamentos adequados, promovendo prescrições mais assertivas e redução de indeferimentos. Foram analisadas as médias mensais de transfusões de hemocomponentes antes e após a implementação da ferramenta, considerando também a média mensal de pacientes em tratamento na unidade. **Resultados:** A partir da adoção da Matriz de Apoio, observou-se expressiva redução na necessidade de transfusões sanguíneas, mesmo com o aumento do número de pacientes em tratamento. Em 2021, a média mensal de hemocomponentes transfundidos foi de 674, com 278 pacientes atendidos. Em 2022, os dados apontaram 582 transfusões para 283 pacientes. Em 2023, foram registrados 497 hemocomponentes para 291 pacientes. Em 2024, esse número caiu para 354 transfusões mensais, com 293 pacientes em acompanhamento. Comparando 2021 com 2024, houve uma redução de 47,48% no número de hemocomponentes transfundidos, apesar do aumento de 5,4% na média de pacientes atendidos. Esses dados sugerem maior controle da anemia e menor necessidade de hemoterapia, resultantes do acesso ampliado e qualificado aos medicamentos do PCDT. **Discussão e conclusão:** A implementação da Matriz de Apoio otimizou o processo de prescrição e acesso aos medicamentos do CEAF, promovendo melhor adesão ao tratamento da anemia na DRC. Como consequência, houve redução significativa na necessidade de transfusões sanguíneas, minimizando riscos ao paciente e promovendo uma abordagem terapêutica mais segura, eficaz e racional. A experiência reforça a importância de ferramentas tecnológicas na gestão clínica e farmacêutica, especialmente em condições complexas como a DRC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105262>