

IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TRAUMATO-ORTOPÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Unidades de Terapia Intensiva; Serviço de Farmácia Hospitalar; Segurança do Paciente; Farmacêuticos

Introdução

A complexidade da farmacoterapia associada às características clínicas do paciente da unidade de terapia intensiva (UTI) favorecem o surgimento de problemas relacionados a medicamentos (PRM). Nesse contexto, justifica-se a atuação técnica do farmacêutico clínico na otimização da farmacoterapia, prevenção de PRM e na promoção da segurança do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos farmacêuticos residentes na implementação do serviço de farmácia clínica na UTI de um hospital traumato-ortopédico de alta complexidade.

Métodos

Foi elaborado um modelo de acompanhamento farmacoterapêutico baseado no mnemônico FASTHUG-MAIDENS e um escore de risco farmacoterapêutico adaptado da literatura. Nas análises de prescrições foram avaliados exames laboratoriais, erros de prescrição, interações medicamentosas por via oral e parenteral, necessidade de ajuste de dose de antibióticos de acordo com a função renal e peso, profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) e de úlcera gástrica. Quando necessário, foram realizadas intervenções farmacêuticas (IF), e estas foram registradas em prontuário eletrônico. O hospital especializado em traumato-ortopedia possui 23 leitos de UTI, sendo 10 de terapia intensiva e 13 de terapia semi-intensiva. A equipe disponível para o serviço (não exclusiva) é composta por 1 a 2 farmacêuticos residentes e 1 farmacêutico preceptor.

Resultados / Discussão

No primeiro período pós implementação (junho à dezembro de 2025), foram realizadas 23 IF, com uma taxa de aceitação de 47,83% (n=11). Destacaram-se os PRM de insegurança não quantitativa (n=7) e insegurança quantitativa (n=5). No segundo período (janeiro à maio de 2026), foram realizadas 37 IF, com uma taxa de aceitação de 81,08% (n=30). Destacaram-se os PRM de necessidade de medicamentos (n=13) e de insegurança quantitativa (n=10). Dessa maneira, as ferramentas desenvolvidas permitiram a identificação de PRM e maior contato com a equipe da UTI para atuação clínica do farmacêutico.

Considerações Finais

A experiência de elaborar um modelo de triagem e sua aplicação à prática clínica demonstrou ser uma ferramenta útil para a organização do fluxo de trabalho do farmacêutico clínico na UTI. A vivência prática permitiu observar a progressiva inserção do residente na rotina assistencial e o estabelecimento de um canal de comunicação colaborativo com a equipe multiprofissional para a resolução de PRM, servindo como modelo para a expansão do serviço de farmácia clínica na instituição. Conclui-se que o relato dessa experiência reforça o papel estratégico da residência como agente de melhoria contínua dos processos de segurança do paciente em cuidados intensivos.

Referência Bibliográfica

ALBAYRAK, A. et al. Clinical pharmacist assessment of drug-related problems among intensive care unit patients in a Turkish university hospital. BMC Health Serv Res, [S.L.], v. 22, n. 79, p. 1 - 7, Jan. 2022. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07494-5>. MASSON, S. C. et al. Validity evidence for FASTHUG-MAIDENS, a mnemonic for identifying drug-related problems in the intensive care unit. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy, [S.L.], v. 66, n. 3, p. 157-162, Mai. 2013.