

Cuidados farmacêuticos aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi) e Ataque Isquêmico Transitório (AIT) com impacto na prevenção de erros de medicação e otimização da farmacoterapia

Nathália Ponte Ferraz¹, Anne Karollyne Soares Silva Leite¹, Juliana Soprani¹, Leandro Cardinal¹, Carla Fernandes¹, Flavia Lenhaverdi¹, Cassia Moura Silva¹, Renata Faria Simm².



¹Farmacêutico Clínico, Hospital Santa Paula, São Paulo-SP.

²Gerente de Suprimentos e Farmacêutica responsável, Hospital Santa Paula, São Paulo-SP.

³Coordenador de Farmácia Clínica, Hospital Santa Paula, São Paulo-SP

⁴Neurologista responsável pelo Programa Clínico de AVCi, Hospital Santa Paula, São Paulo - SP.
e-mail: farmaciaclinica@santapaula.com.br



INTRODUÇÃO

Lakshmi et al. (2014) verificaram que o acompanhamento farmacêutico de pacientes com AVCi em uso de varfarina promoveu o melhor controle do INR. Hohmann et al identificaram que pacientes com AVCi que receberam orientação detalhada sobre a terapia de prevenção secundária por farmacêuticos clínicos, apresentaram aumento da adesão ao tratamento em 90 (9%) dos pacientes em comparação com o grupo controle (sem orientação farmacêutica) 83 (3%).

Desde 2011 no Hospital Santa Paula, o farmacêutico clínico está envolvido no cuidado do paciente com AVCi e AIT.

OBJETIVO

Descrever os cuidados farmacêuticos realizados aos pacientes com diagnósticos de AVCi e AIT.

MÉTODO

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo realizado no período de outubro/2013 a junho/2015 em hospital privado, de nível terciário, com 200 leitos, localizado na cidade de São Paulo. Os cuidados farmacêuticos consistem em: anamnese farmacêutica (coleta do histórico medicamentoso, de alergias e reações adversas a medicamentos), reconciliação medicamentosa e seguimento farmacoterapêutico (prevenção de erros de medicação, otimização da terapia medicamentosa e educação sobre prevenção secundária e mudança de hábitos).

RESULTADOS

Admitiu-se no hospital 231 pacientes com diagnóstico de AVCi e AIT, sendo 45% (AVCI) e 55% (AIT). Em todos os pacientes foram realizadas anamnese farmacêutica, reconciliação medicamentosa e seguimento farmacoterapêutico. Foram realizadas 2226 intervenções farmacêuticas classificadas como quase falha 72% e otimização da farmacoterapia 27% (**Gráfico 1**).

As principais quase falhas foram: aprazamento do horário do antitrombótico após trombólise, duplicidade terapêutica de anticoagulantes e medicamento contraindicado. Em relação à otimização da farmacoterapia, as principais intervenções foram: ajuste de prevenção secundária conforme mecanismo do AVCi/AIT e ajuste de terapia para DM, HAS e deslipidemia (**Tabela 1**). A porcentagem de intervenções aceitas foi igual a 99%. Foram 217 pacientes de alta hospitalar, 85% receberam orientação sobre modo de uso de antiagregante plaquetário e 14% de anticoagulante (**Gráfico 2**).

Intervenções
Farmacêuticas
Outubro/2013 a
junho/2015
Nº: 2226

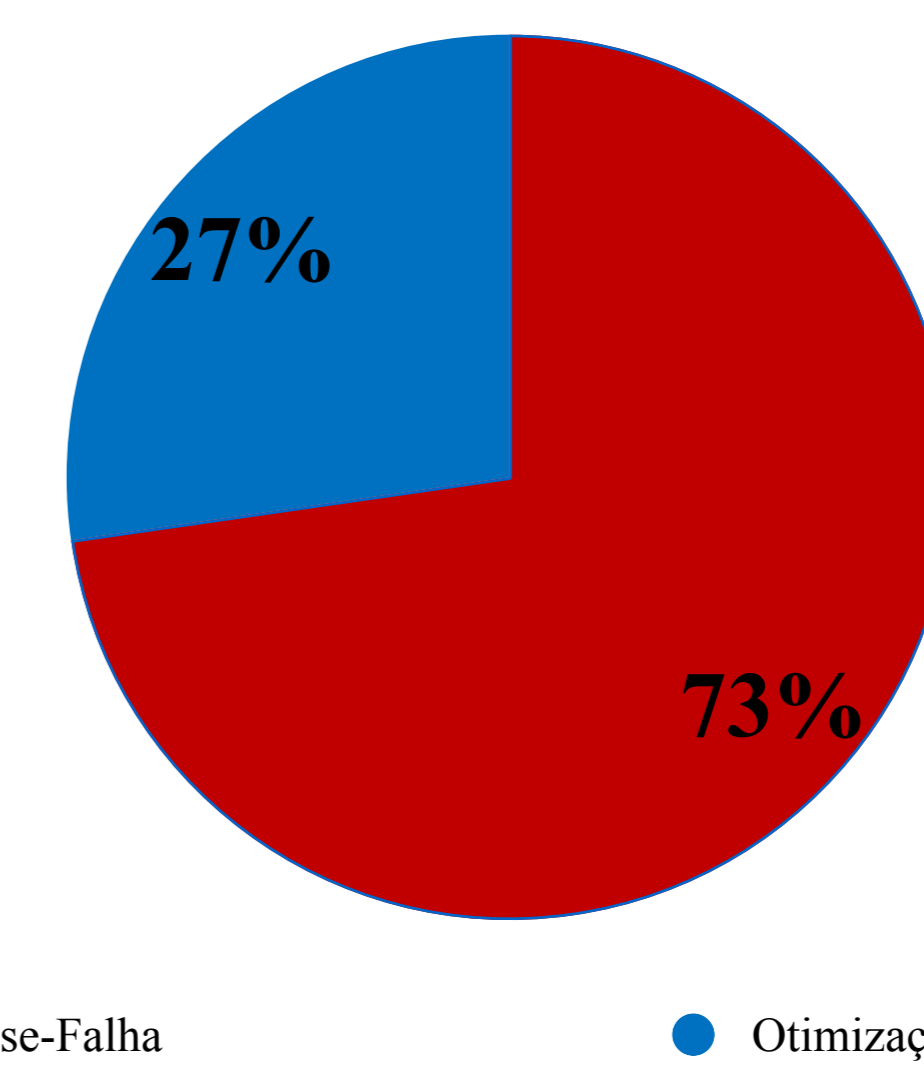


Gráfico 1. – Intervenções Farmacêuticas: Quase-Falhas x Otimização da Farmacoterapia.

Tabela 1. Principais intervenções farmacêuticas realizadas. (N= 452)

Quase-Falhas	
Reconciliação Medicamentosa	35%
Duplicidade terapêutica	20%
Medicamento contraindicado	15%
Aprazamento de horário do antitrombótico após trombólise	2%
Otimização da Farmacoterapia	
Ajuste de terapia para DM/HAS/DLP	17%
Ajuste de prevenção secundária	11%

Orientação de Alta Hospitalar
Nº de pacientes de alta hospitalar: 217

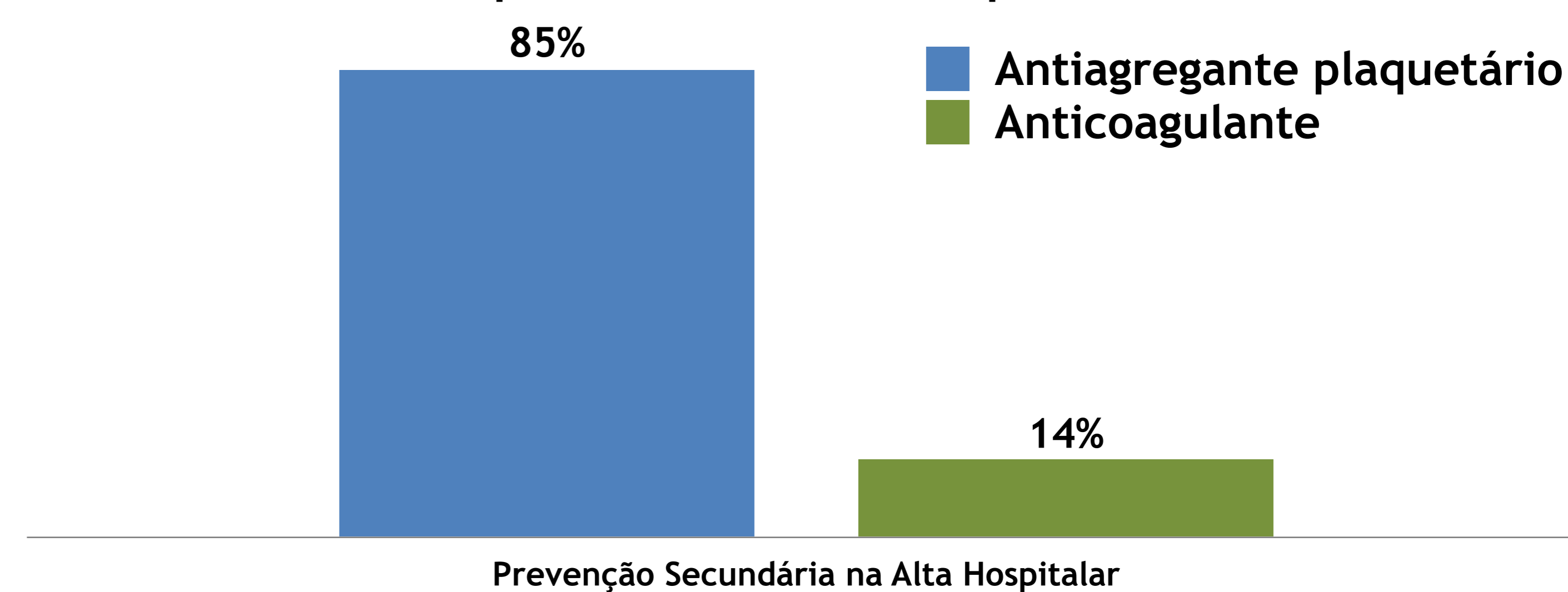


Gráfico 2. – Orientação de Alta Hospitalar: Antiagregantes palquetários x Anticoagulantes.

CONCLUSÃO

A presença do farmacêutico clínico em unidades de AVC contribui para o controle de fatores de risco, promoção da adesão ao tratamento e prevenção de erros de medicação.

REFERÊNCIAS

- Díaz Gómez E et al. Analysis of pharmaceutical intervention in outpatients pharmacy department. Farm Hosp. 2013 Jul-Aug;37(4):295-9. doi: 10.7399/FH.2013.37.4.588.
- Hohmann C et al. Providing systematic detailed information on medication upon hospital discharge as an important step towards improved transitional care. J Clin Pharm Ther 2014 Jun; 39 (3): 286-91. Epub 2014 18 de fevereiro.
- Kheir N. et al. Drug-related problems identified by pharmacists conducting medication use reviews at a primary health center in Qatar. Int J Clin Pharm. 2014 Aug;36(4):702-6. doi: 10.1007/s11096-014-9962-5. Epub 2014 Jun 26., Awaisu A, Sharfi A, Kida M, Adam A.
- Lakshmi et al. Study on Impact of Clinical Pharmacist's Interventions in the Optimal Use of Oral Anticoagulants in Stroke Patients. Indian J Pharm Sci. 2013 Jan-Feb; 75(1): 53-59.