



SÃO PAULO/SP

Resultado da intervenção farmacêutica no cuidado do paciente pós-cirúrgico na UBSI/HD-RHC Vila Guilherme

CARACTERIZAÇÃO

O trabalho foi realizado na Unidade Básica de Saúde Integral da Rede Hora Certa Hospital Dia (UBSI/HD-RHC) Vila Guilherme na região norte do município de São Paulo que abrange uma área de 6,9 km² com uma população de 17.708 habitantes, uma densidade demográfica de 1,87 Hab/km². A população da região Vila Guilherme é constituída em sua maioria por pessoas de classe média baixa dos quais 52,8% mulheres e 47,2% homens, a faixa etária é dividida em 13,1% crianças, 15,5% adolescentes, 59,4% adultos e 12,1% idosos. As etnias são 62,4% brancos, 7,2% negros, 1,4% amarelos e 28,9% pardos (IBGE,2010).

Integra a região pessoas oriundas da Bolívia, Portugal e Espanha. A região é urbanizada com a presença de indústrias, comércio diversificado e duas comunidades: Sallus e João Veloso (Coruja).

Perfil epidemiológico

Segundo banco de dados internos, devido às precárias condições de trabalho e de habitação, os problemas mais comuns na região da UBSI/HD-RHC Vila Guilherme são a alta incidência de sífilis, tuberculose e gravidez precoce.

As principais causas de óbitos são as doenças circulatórias, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas, doenças do aparelho digestivo e doenças endócrinas e metabólicas.

Considerando os agravos para a saúde da população, o atendimento farmacêutico de qualidade poderá garantir o acesso aos medicamentos pois é uma população com baixo poder econômico e vulnerabilidade social.

Estrutura da saúde pública local

Em consonância com a Lei 8080/90, que vê a saúde de forma holística, a UBSI/HD/HRC Vila Guilherme, desde março de 2016, quando foi retomado o atendimento pós-reforma, prevê o cuidado integral às necessidades da população do seu território. A equipe multiprofissional é composta por psicólogos, médicos, assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos, nutricionista e educador físico.

A Unidade Básica de Saúde tem o objetivo de orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves. O Hospital-Dia tem o regime de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial. A unidade atende os pacientes encaminhados pelas demais unidades de saúde da cidade e que precisam de atendimentos e tratamentos específicos em sete áreas: angiologia, cardiologia, endocrinologia, neurologia, ortopedia, reumatologia e urologia.



Unidade Básica de Saúde Integral da Rede Hora Certa Hospital Dia Vila Guilherme.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A população atendida no pós-cirúrgico da UBSI/HD-RHC Vila Guilherme é de classe média baixa e acessa seus medicamentos por meio do SUS. Pensando na fragilidade do paciente do pós-cirúrgico e de seus familiares que precisam atender às necessidades especiais deste, foi elaborado o plano de cuidados farmacêuticos no qual atentamos para as condições individuais, farmacológicas e o recebimento dos medicamentos no pós-alta hospitalar. É comum a automedicação entre pessoas

da região que levam a maior predisposição para ocorrência de eventos adversos a medicamentos.

Em 95% dos pacientes com pós-alta hospitalar do HD Vila Guilherme, foi possível realizar a conciliação medicamentosa, na tentativa de evitar os erros de medicação.

A conciliação medicamentosa é a análise dos medicamentos utilizados pelo paciente em domicílio, as condições clínicas individuais e sua verificação para prescrição médica no pós-alta, desde a internação até a alta hospitalar (COFFE, 2009). O processo de conciliação tem a atuação do profissional farmacêutico e auxiliar de farmácia, que visa garantir ao paciente o recebimento da terapia medicamentosa necessária à sua evolução clínica favorável e prestar orientações para a continuidade do tratamento na alta hospitalar.

Durante esse processo, o farmacêutico identifica possíveis erros, inconsistências e interações medicamentosas, suscitando discussões para a melhoria da assistência. O seu objetivo é reunir informação sobre os medicamentos como dose, via de administração, posologia, toxicidade e entre outros, além de promover intervenções pertinentes. O farmacêutico orienta o paciente e/ou seu cuidador, compartilha conhecimentos com os médicos sobre a farmacoterapia. Esta orientação é essencial, uma vez que o paciente e seu cuidador participam de forma ativa no cuidado em saúde, possibilitando o aumento da adesão aos medicamentos, impactando na recuperação e melhoria na qualidade de vida do paciente.

O questionário pré-cirúrgico, a entrega do plano de cuidado com a garantia da farmacoterapia correta foram ferramentas importantes para o sucesso deste trabalho.

Portanto, o objetivo deste estudo é relatar uma experiência exitosa em saúde em pacientes de pós-cirúrgico com intervenção farmacêutica na UBSI/HD-RHC Vila Guilherme.

Metodologia utilizada

Foi elaborado um questionário de perfil do paciente com os dados importantes para garantir a eficácia do tratamento. Mensuramos o consu-

mo de bebidas alcóolicas (que gera aumento do trabalho das enzimas hepáticas na sua metabolização, falhas em contraceptivos e antibióticos, riscos de sangramentos, entre outros); tabagismo, o que pode significar complicações no pós-cirúrgico como as pulmonares que são 2 a 6 vezes mais frequentes em pacientes que fumam quando comparadas a não-fumantes; se possui algum tipo de alergia; se possui alguma doença pré-existente não mencionada à equipe e que possa interferir nos demais medicamentos; se possui problemas gástricos devido a prescrição de medicamentos anti-inflamatórios e analgésicos no pós-cirúrgico; se teve alguma doença recente que possa influenciar no uso dos medicamentos e na recuperação; se foram prescritos antibióticos no pós-cirúrgico.

Todas as observações pertinentes ao tratamento proposto e as intervenções farmacêuticas são registradas em prontuário.

Este questionário é aplicado ao paciente antes do procedimento cirúrgico e antes da prescrição médica. O formulário também é utilizado para que o farmacêutico possa realizar a conciliação medicamentosa e validar a prescrição.

Perfil dos pacientes entrevistados (pré-cirurgia)

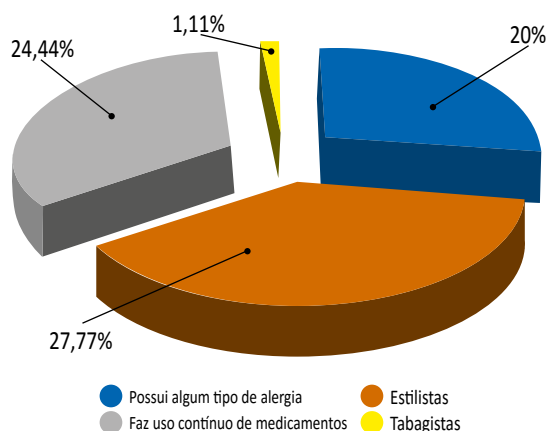


Figura 1: Gráfico com o perfil dos pacientes entrevistados pré-cirurgia.





HOSPITAL DIA DA REDE HORA CERTA VILA MARIA /VILA GUILHERME

NOME: _____ DATA: _____

PROCEDIMENTO: _____ SEXO: () F () M

Questionário Interno

1- CONSUME BEBIDA ALCÓOLICA? () SIM () NÃO QUAL FREQUÊNCIA? _____

2- TABAGISTA? () SIM () NÃO

3- POSSUI ALGUM TIPO DE ALERGIA? () SIM () NÃO QUAL? _____

4- POSSUI ALGUMA DOENÇA? () SIM () NÃO QUAL? _____

5- FAZ O USO DE ALGUM MEDICAMENTO: () SIM () NÃO
QUAIS? _____

6- POSSUI GASTRITE? () SIM () NÃO

7- TEVE ALGUMA QUEIXA DE DOENÇA RECENTEMENTE? () SIM () NÃO
QUAL? _____

8- FOI MEDICADO? () SIM () NÃO QUAL MEDICAÇÃO? _____

9- ANTIBIÓTICOS PRESCRITOS PÓS CIRÚRGICO: _____

OBSERVAÇÕES/INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS:

DECLARO QUE RECEBI TODAS ORIENTAÇÕES REFERENTE AO MEDICAMENTO PÓS ALTA:

PACIENTE E/OU RESPONSÁVEL

Figura 2: Questionário de perfil do paciente.



Auxiliar de farmácia acompanhando farmacêutica orientar paciente.



Farmacêuticas realizando atendimento no pré-operatório.



Farmacêutica orientando sobre descarte de medicamento, auxiliar de farmácia observando entrevista do paciente pré-cirúrgico.

A validação gera um plano de cuidado que tem as informações necessárias para o uso adequado dos medicamentos.

SUS		PREFEITURA DE SÃO PAULO		REDE ASSISTENCIAL SUPERIOR DO SERVIÇO DE SAÚDE VIA VITA - VVV Guilherme		Módulo - Assistência Farmacêutica Hospitalar		ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS	
Nome do paciente		DATA							
HEMORRÓI DE M	MEDICAMENTOS	QUANTIDADE	USO	ALÍMENTO	ARMAR	INDICAÇÃO			
08:00									
10:00									
12:00									
14:00									
16:00									
18:00									
20:00									
22:00									
ORIENTAÇÕES MÉDICAS TRANSMITIDAS PELA FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL									

Figura 3: Formulário de Plano de Cuidado.

Com o objetivo de fornecer informações necessárias ao médico para uma prescrição individual que atenda as necessidades, o formulário serve para nortear as características individuais do paciente.

Os medicamentos prescritos para o pós-alta tem uma estimativa de consumo médio mensal, que é estudada criteriosamente para que não ocorra falhas no abastecimento e a indisponibilidade para retirada.

Os medicamentos dispensados são em dose unitarizada, ou seja, adequação da forma farmacêutica em doses previamente selecionadas para o atendimento da prescrição. Eles estão identificados com uma etiqueta **manhã, tarde, noite e se dor**, juntamente com o plano de cuidado.



Entrega do medicamento com dupla checagem e orientações, o questionário é arquivado juntamente com a segunda via da receita.

- **Equipe envolvida:** Neste trabalho envolvemos a equipe médica de cirurgiões, anestesistas, auxiliares de farmácia e farmacêuticas da Unidade.
- **Custos do projeto:** Nesse projeto não foram utilizados recursos financeiros extras, os medicamentos dispensados aos pacientes são os padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e em contribuição para o uso racional dos medicamentos foram disponibilizados em dose individualizada.
- **Dificuldades encontradas na execução:** Não encontramos dificuldades na execução do projeto pois foi identificada a necessidade do paciente em receber seus medicamentos no centro cirúrgico sem precisar ir na farmácia para recebê-los. Encontramos uma barreira que limita o acesso, são alguns medicamentos necessários à total recuperação dos pacientes como pomadas específicas que não fazem parte da Remume. Nesses casos o paciente adquire em rede privada com recursos próprios.

- **Soluções adotadas:** Esses medicamentos foram registrados e um estudo foi realizado visando a inclusão na Remume, o que possibilitaria a entrega de todos os medicamentos prescritos após a cirurgia. O processo encontra-se em análise.

Resultados e impactos gerados com a experiência

O início dos procedimentos cirúrgicos da UBSI/HD-RHC Vila Guilherme se deu no final do mês de setembro de 2016 com a realização de três cirurgias e teve reinício em dezembro de 2016 até a presente data. A mensuração e o início do projeto do cuidado farmacêutico no Centro Cirúrgico começou em abril de 2017.

Através dos dados cirúrgicos e das receitas prescritas, observamos que no período anterior ao projeto, 48,96% das prescrições com os medicamentos da Remume foram retiradas na farmácia da unidade e 51,04% das prescrições não foram retiradas, não foi possível saber se os pacientes utilizaram ou não os medicamentos, comprometendo os resultados.

Nos meses de abril e maio de 2017 quando começamos a realizar o questionário de perfil do paciente, fazer a conciliação medicamentosa e dispensando-os no momento da alta hospitalar, com a entrega do plano de cuidado farmacêutico, obtivemos 99,5% das receitas prescritas entregues com medicamentos padronizados na Remume, possibilitando a melhora na adesão ao tratamento.

Acesso ao tratamento medicamentoso prescrito

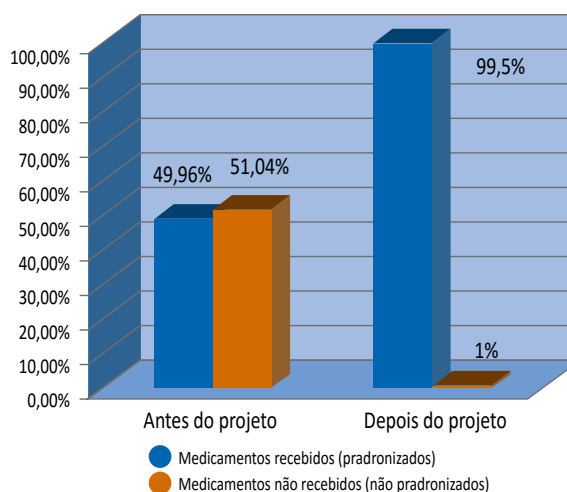


Figura 4: Porcentagem de medicamentos dispensados e não dispensados no pós-cirúrgico

Entre os medicamentos prescritos destacamos a não dispensação de 38,88% por não pertencerem a Remume, este dado foi alvo de nossa apreciação para sugestão de inclusão uma vez que não há opção de substituição padronizada.

Os medicamentos mais prescritos não pertencentes a Remume durante os meses de trabalho, foram sulfato de neomicina 5mg/g e bacitracina zíncica 250UI/g indicadas para prevenir infecções de pele e/ou de mucosas causadas por diferentes bactérias, como por exemplo: nas “dobras” da pele, ao redor dos pêlos, na parte externa da orelha, nos furúnculos, nas lesões purulentas, em acne infectada, nas feridas abertas (como úlceras na pele) após ferimentos, cortes (inclusive de cirurgias) e queimaduras pequenas.

Outro medicamento prescrito que não conseguimos substituir foi o polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg que está indicado para processos inflamatórios localizados e diminuição da inflamação, com o alívio da dor, redução do inchaço e da vermelhidão de áreas com varizes ou manchas roxas decorrentes de contusões (batidas, traumas) ou cirurgias ou em outras situações semelhantes.

Para reepitelização da pele, tratamento de lesões da pele promovendo limpeza suave e rápida sem sangramento e dor é indicada a pomada colagenase também não padronizada na Remume.

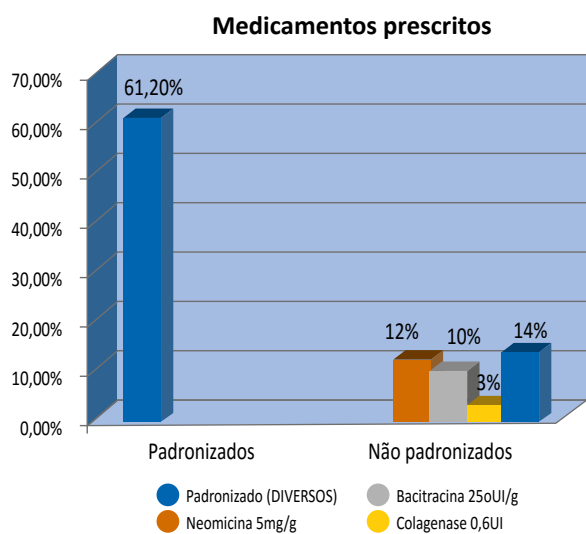


Figura 5: Medicamentos prescritos não padronizados.

Nos meses que antecederam ao projeto foram gastos em média R\$ 40,35 por paciente em medi-

camentos de pós-cirúrgico e após a implantação do projeto de cuidado farmacêutico o custo foi reduzido para R\$ 17,45. Esta redução significativa dos custos com medicamentos aconteceu porque no início das cirurgias não possuíamos alguns materiais não padronizados e necessários para os procedimentos, como a tira *Sterile Strip* utilizada na cirurgia vascular, gerando a necessidade de prescrição de antibióticos mais potentes e uso de anti-inflamatórios no pré e no pós-cirúrgico para prevenir as infecções bacterianas.

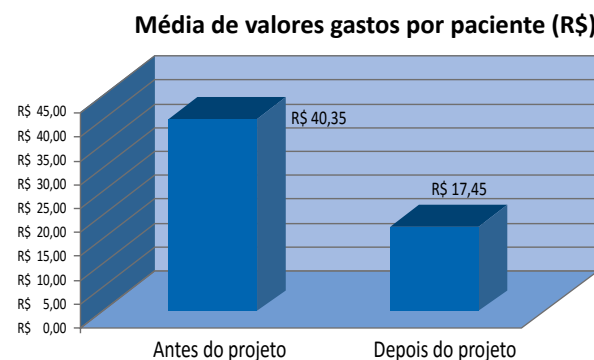


Figura 6: Média de valores dos medicamentos entregues antes do projeto e depois do projeto

O antibiótico era prescrito por dez dias após a cirurgia e o anti-inflamatório administrado na internação. Conseguimos junto a instituição a compra do material que garante a cirurgia segura e asséptica e como conseqüência o cancelamento da prescrição do antibiótico no pós-alta e da segunda dose do anti-inflamatório.

Foi elaborado o protocolo de anestesia pelo coordenador médico, coordenação de enfermagem, chefe da anestesia e farmacêuticas responsáveis técnicas, no qual foram padronizados os materiais e medicamentos utilizados durante os procedimentos, no pré e pós-operatório, garantindo a segurança e uso racional dos medicamentos. Através deste protocolo foram instituídas as malas de procedimentos com a padronização estipulada dentro da lista da Remume.

Pensando no fluxo de controle dos medicamentos utilizados nos procedimentos, estabelecemos que o profissional anestesista retira a caixa de anestesia na farmácia satélite no início do procedimento conferindo juntamente com o auxiliar de farmácia e neste momento verifica a necessidade

da utilização do Propofol, um importante anestésico de controle especial.

No final do procedimento solicita-se os frascos dos medicamentos utilizados e a prescrição, o auxiliar de farmácia confere a caixa e a repõe realizando a lacração da mesma. O registro é realizado por procedimento e paciente no sistema de informação da Prefeitura de São Paulo Gestão de Sistema em Saúde(GSS).

O perfil medicamentoso das prescrições foi 68,23% receitas com antibióticos e 31,77% com anti-inflamatórios e analgésicos, ressaltamos que os antibióticos tópicos não conseguimos atender na totalidade por não pertencerem a Remume.

Classe farmacológica dos medicamentos prescritos (pós-operatório)

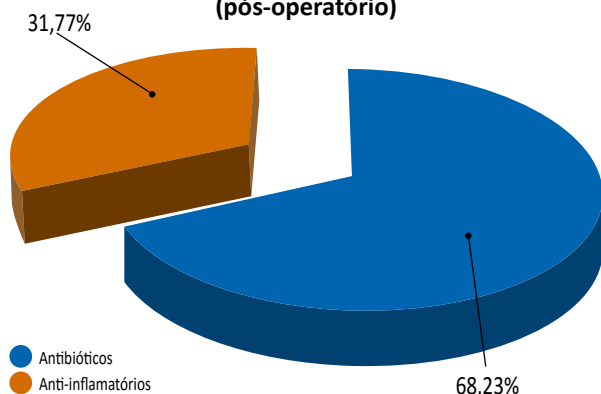


Figura 7: Classe farmacológica dos medicamentos mais prescritos no pós-operatório.

Com os dados da pesquisa de perfil do paciente foi constatado que 24,44% dos pacientes fazem uso de medicação contínua como anti hipertensivos, antiglicemiantes e para controle de desordens da tireóide; 20% dos pacientes possuem algum tipo de alergia; 27,77% são etilistas; 1,11% se declarou tabagista.

Perfil dos pacientes entrevistados (pré-cirurgia)

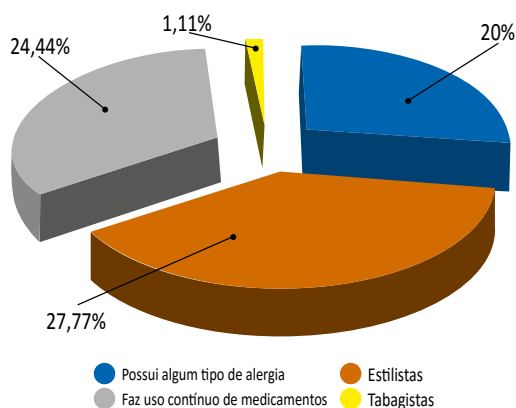


Figura 8: Gráfico com o perfil dos pacientes entrevistados pré-cirurgia.

O número de intervenções farmacêuticas sobre as prescrições com ajustes de posologia e conciliação medicamentosa é de 64,44%.

Intervenções farmacêuticas nas prescrições

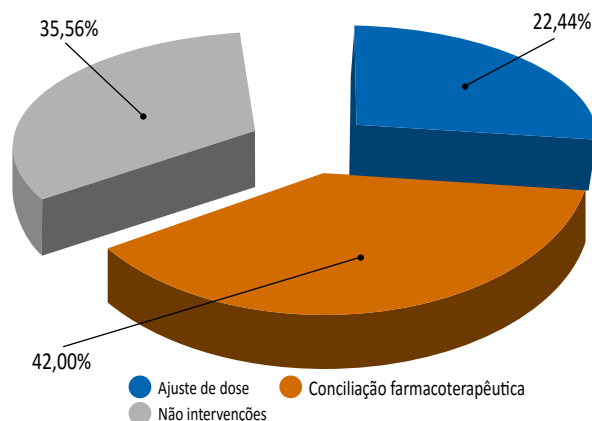


Figura 9: Porcentagens de intervenções realizadas.

Orientações sobre o armazenamento, uso correto e racional dos medicamentos, classe farmacológica e interações medicamentosas foi de 95%, que nos possibilita concluir que a iniciativa foi uma experiência exitosa nos âmbitos de assistência farmacêutica, farmácia clínica, farmacovigilância e farmacoeconomia.

Pacientes que receberam orientação farmacêutica no pós-operatório

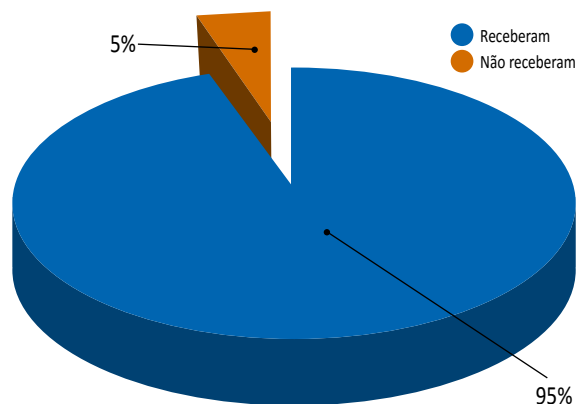


Figura 10: Porcentagem de pacientes que receberam orientação farmacêutica no pós-operatório.

Próximos passos, desafios e necessidades:

- Implementação da proposta de intervenção Farmacêutica no pós cirúrgico para toda Rede Hora Certa da Prefeitura de São Paulo;

- Criação de um Fórum Regional para discussão de Cuidado Farmacêutico, afim de contribuir e padronizar propostas de trabalho para efetivação de práticas que visem a diminuição de PRMS, farmacoeconomia, adesão ao tratamento do paciente, inclusão dos medicamentos não padronizados na Remume usualmente prescritos no pós-cirúrgico;
- Aumento do número de farmacêuticos para que haja maior abrangência do trabalho.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível concluir que a intervenção farmacêutica aumentou significativamente a identificação e resolução de PRMS no pós-operatório, melhora na adesão e aumento da segurança do tratamento medicamentoso com doses e esquemas terapêuticos adequados a necessidade individual de cada paciente, identificação de necessidade de inclusão de medicamentos não padronizados e necessários para total recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p. 186. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá

outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p. 186. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>.

OLIVEIRA, R. G. de; PEDROSO, Ê. R. P. Blackbook- Clínica Médica. Belo Horizonte: Backbook Editora, 2014. 816 p.

SPELL, N. O. Stopping and restarting medications in the perioperative period. *Medical Clinics of North America*, v.85, n.5, p.1117-1128, 2001.

Instituição

Unidade Básica de Saúde Integral Hospital Dia da Rede Hora Certa Vila Guilherme

Instituição madrinha

Universidade Guarulhos - Grupo Ser Educacional

Autoras

Nilzangela Cavalcante Nascimento
Juliana Duarte Gonçalves
Orientadoras
Luciana Nogueira
Samara Jamile Mendes

Contatos

nilzangela.nascimento@vmvg.spdm.org.br
juliana.goncalves@vmvg.spdm.org.br