

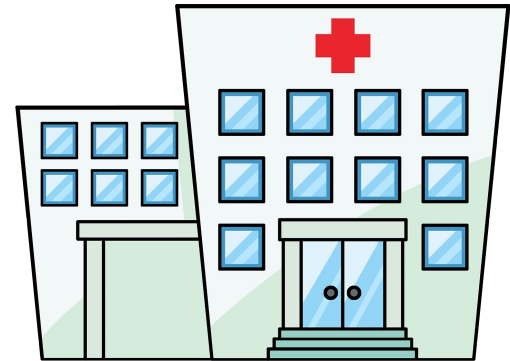
Osteoporose

Paula Prilip, Thaina Brumatti e Vinicius Almeida



Farmacêutico Clínico

- Consulta com o farmacêutico
- Rondas com a equipe e revisão das prescrições
- Revisão de prescrições em urgência e emergência
- Aconselhamento de alta
- Participação nas reuniões de casos clínicos
- Avaliação farmacêutica da prescrição



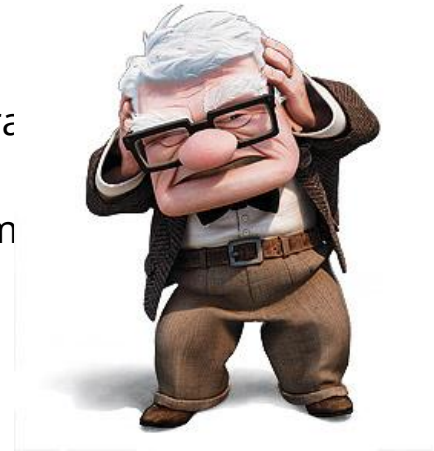
- Diálogo com médicos sobre tratamentos, doses, condutas terapêuticas.
- Resolução dos problemas em 7 a cada 10 prescrições (76% aceitabilidade dos médicos)¹

Fatores de risco - Hospitalização

Pode levar a um declínio funcional das pessoas idosas, devido à perda de independência e autonomia, podendo potencializar um comprometimento funcional já existente, devido à má nutrição, repouso excessivo, privação de sono e a polifarmácia.

Estima-se que esse declínio atinja de 25% a 35% dos idosos submetidos a internação hospitalar.²

Geralmente, a hospitalização aumenta o risco de queda, principalmente para pacientes que possuem doenças relacionadas a quedas, pois estes estão em ambientes não familiares e muitos dos procedimentos terapêuticos, com as múltiplas prescrições de medicamentos, podem aumentar esse risco.³

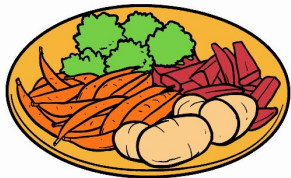


2- Dykes PC, Carroll DL, Hurley A, Lipsitz S, Benoit A, Chang F, et al. Fall prevention in acute care hospitals: a randomized trial. JAMA 2010; 304(17):1912

3- Sales MVC, Silva TJA, Gil Júnior LA, Jacob Filho W. Efeitos adversos da internação hospitalar para o idoso. Geriatr Gerontol 2010;4(4):238-46.

Segurança do paciente no ambiente hospitalar

- Acompanhamento do farmacêutico junto a equipe médica para verificar como está o paciente
- Observar se houve aparecimento de reações adversas
- Discussão sobre o tratamento
- Cuidados com a nutrição do paciente
- Advertir a equipe de necessidade de acompanhamento para locomoção, como na hora do banho
- Conversar com a paciente sobre possíveis infecções que podem vir a ser adquiridas no ambiente hospitalar, podendo complicar ainda mais o quadro.



Anamnese

Consiste em uma entrevista clínica, realizada pelo farmacêutico clínico, com o paciente, e tem como foco três pontos: perfil do paciente, história clínica e história farmacoterapêutica, para a elaboração de um plano terapêutico.

Durante a elaboração, deve-se analisar possíveis interações, que podem levar a alteração da farmacoterapia (assim como efeitos adversos).

No caso da nossa paciente, não há interações medicamentosas



Medicamentos Padronizados

A padronização de medicamentos em um hospital é importante e tem seus objetivos tais como:

- 1 - Racionalizar do uso de medicamentos;
- 2 - Adquirir somente de produtos com valor terapêutico comprovado;
- 3 - Diminuir o número de medicamentos em estoque;
- 4 - Aumentar seu controle;
- 5 - Racionalizar espaços de armazenamento;
- 6 - Viabilizar a distribuição pelo sistema de Dose Unitária.



Cada hospital possui um Regimento Interno, no qual consta se o médico poderá ou não prescrever um medicamento não padronizado. Caso ele possa, tal decisão deve ser avaliada pelo Diretor Clínico, acoplado com a Comissão de Farmácia, Terapêutica e Padronização de Medicamentos.

Medicamento

- Para a prescrição, a equipe deve verificar no sistema se há estoque do medicamento. Caso o desejado esteja em falta, considera-se trocar por um análogo, após conversa com a farmacêutica.
- A paciente já estava tomando Raloxifeno, pois os fármacos de primeira linha causam náuseas e podem provocar irritações no estômago - paciente já possui gastrite.
- O médico pensou em prescrever corticoides para a paciente, mas após discussão com a equipe foi informado de que seria melhor tomar o AINE + protetor gástrico, pois há evidências⁴ de que o uso de cortisona destrói os osteoblastos, podendo piorar a osteoporose e prejudicar o crescimento do osso.
- Como os AINES (antiinflamatórios não esteroidais) aumentam a secreção ácida do estômago, a paciente, enquanto hospitalizada, tomava um forte protetor gástrico e um antagonista do receptor H2, como a ranitidina. Além disso, foi prescrito medicamentos para dor.

Armazenamento

a) Ausência de incidência de luz solar direta? Tem por objetivo manter as características físico-químicas dos produtos.

b) Ausência de mofo/bolor nas paredes, piso ou teto? Tem por objetivo evitar a penetração de umidade e possíveis alterações físico-químicas nos produtos.

c) Ventilação adequada? Tem por objetivo manter a temperatura do ambiente uniforme.

d) Local limpo e organizado? Tem por objetivo garantir segurança nas atividades de rotina.

e) O cumprimento do empilhamento máximo sugerido pelo fabricante? Tem por objetivo garantir a integridade dos produtos.

f) Os medicamentos estão armazenados sob pallets, longe das paredes e tetos? Tem por objetivo permitir a reposição ou a retirada de produtos do estoque, assim como, uma circulação adequada de ar e a limpeza do ambiente.

g) Existem telas nas janelas? Protegem contra a entrada de pragas, insetos e roedores.

Armazenamento e Dispensação

- Medicamentos termossensíveis devem ser armazenados em câmaras-frias ou geladeiras.
- Medicamentos de controle especial devem ficar em áreas de acesso restrito, como armários com chave ou sala trancada, conforme definições da Portaria n. 344/98
- Organização varia nas instituições, podendo ser por ordem alfabética, função ou apresentação farmacêutica.



Consulta com o farmacêutico - Orientações

SIM



- Anamnese
- Adesão ao tratamento
- Automedicação inadequada
- Efeitos Adversos
- Uso apropriado dos medicamentos
- Trabalho colaborativo com a equipe hospitalar



NÃO

- Diagnóstico de doenças
- Prognóstico de doenças
- Diagnóstico de complicações crônicas
- Prescrição de medicamentos de forma independente a equipe
- Mudança ou troca na prescrição de forma independente

Consulta Farmacêutica

Figura 1. Etapas da Consulta Farmacêutica



| PERÍODO DO DIA | Amanhecer | Café | Intervalo 1 | Almoço | Intervalo 2 | Noite/Jantar | Dormir |
|------------------|-----------|------|-------------|--------|-------------|--------------|--------|
| MEDICAMENTO | | | | | | | |
| 1. Medicamento 1 | 6h | | 12h | | 18h | | 24h |
| 2. Medicamento 2 | | 8h | | | | | |
| 3. Medicamento 3 | 6h | | | | 18h | | |

Alta

- Retorno ao médico em um mês
- Encaminhamento a Fisioterapia
- Importância da adesão ao tratamento
- Como tomar o medicamento

Cuidados em casa para a diminuição do risco de quedas:

- Evitar tapetes;
- Colocar móveis distribuídos de forma a permitir deslocamento fácil;
- Uso de calçados corretos com solado antiderrapante.

