

SEGURANÇA E QUALIDADE ASSISTENCIAL: FARMÁCIA CLÍNICA NO MAPEAMENTO DE INCONSISTÊNCIAS EM PRESCRIÇÕES PEDIÁTRICAS

Carlos Jonatas Fonseca Mota¹, Aretha Franklin Maues Valente¹, Camilla Feitosa Jacquiminut¹, Myrlla Yasmin Garcia de Almeida¹, Priscilla Barbosa Omena Herrera Mascato¹, Daniela da Silva Carneiro²

¹Farmacêuticos Clínicos do Complexo Hospitalar Sul – CHS

²Supervisora de Farmácia Clínica do Complexo Hospitalar Sul – CHS

A Farmácia Clínica é uma ciência da saúde voltada para a promoção do uso seguro e adequado de medicamentos. Problemas relacionados à prescrição figuram entre as principais causas evitáveis de danos a pacientes, sobretudo em unidades de terapia intensiva (UTIs) neonatal e pediátrica. A atuação do farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar tem se mostrado essencial para a detecção precoce de problemas relacionados a medicamentos, favorecendo práticas mais seguras e qualificadas.

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil das intervenções farmacêuticas realizadas em UTIs neonatais e pediátricas, classificando-as por tipo, classe farmacológica e desfecho, com foco na contribuição da farmácia clínica para a segurança do paciente. O serviço foi implantado em junho de 2025 e o estudo, de caráter descritivo e retrospectivo, utilizou dados coletados entre 24 de junho e 17 de julho de 2025, não sendo necessário parecer de comitê de ética. As intervenções foram registradas em formulário eletrônico padronizado pela equipe de farmacêuticos clínicos, que, ao avaliarem as prescrições, identificavam inconsistências, propunham intervenções e registravam a aceitação ou recusa pela equipe médica.

Foram analisadas 485 prescrições, das quais 124 (25,6%) apresentaram inconsistências. Destas, 180 intervenções (86,5%) estavam relacionadas a processos, com destaque para ajuste de apresentação (57; 31,6%), ajuste de dose (32; 17,8%) e inadequações na reconstituição/diluição (28; 15,5%). Outras 28 intervenções (13,5%) foram relacionadas a resultados clínicos, como contraindicação (13; 46,4%), duplicidade terapêutica (6; 21,4%) e ajuste de intervalo posológico (6; 21,4%). As classes farmacológicas mais envolvidas foram vitaminas e suplementos (77; 37%), diluentes (35; 16,8%) e antibacterianos sistêmicos (27; 13%). Das 136 intervenções com desfecho

registrado, 48 (35,3%) foram aceitas e executadas, 72 (52,9%) aceitas, porém, não realizadas por limitações do sistema, e 16 (11,8%) não aceitas, com justificativa clínica.

A inserção do farmacêutico clínico na rotina das UTIs infantis demonstrou ser estratégia efetiva para qualificar a prescrição, reduzir falhas e fortalecer a cultura de segurança medicamentosa. A adoção de ferramenta digital para registro das intervenções favoreceu a sistematização das ações e a mensuração dos resultados. A experiência mostrou-se replicável e sustentável, com potencial para ampliar a segurança e a qualidade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Farmácia Clínica; Qualidade da Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASSICA, S. C. **Manual de farmácia clínica: assistência farmacêutica ao neonato e lactente.** Rio de Janeiro: Atheneu. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/9bac7258-50dd-44a3-8e6e4c51bb356f13/2971244.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2025, 2019.

STORPIRTIS, S. et al. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. Acesso em: 17 jul. 2005., 2008.