

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**IMPACTO DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA PREVENÇÃO DE
PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRMS) EM
PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Évora Charlotte Santos Da Costa (charlotte.farmaceutica@gmail.com)

Sylmara Nayara Pereira Dos Santos (Sylmarafarma@gmail.com)

Márcia Santos Rezende (marciarezend3@gmail.com)

Introdução: Os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) constituem importante causa de morbimortalidade, aumento do tempo de internação, ocorrência de eventos adversos e elevação dos custos assistenciais em hospitais, configurando como um dos principais desafios para a segurança do paciente e para a qualidade do cuidado em saúde. Nesse contexto, a atuação da farmácia clínica contribui diretamente para o uso racional de medicamentos, prevenção desses eventos e melhoria dos desfechos clínicos. Apesar disso, ainda existem lacunas na mensuração sistemática dos impactos clínicos e econômicos dessas intervenções em ambientes hospitalares. Objetivo: Avaliar o impacto das intervenções farmacêuticas na prevenção de PRMs e seus efeitos clínicos e econômicos em pacientes hospitalizados. Métodos: Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, em um hospital privado. Foram analisadas intervenções farmacêuticas registradas ao longo de 24 meses, obtidas por meio do sistema NoHarm. Foram incluídas intervenções relacionadas à identificação, prevenção e resolução de PRMs. As intervenções foram categorizadas conforme o tipo de ação realizada, como: conciliação

medicamentosa, ajuste de dose, desprescrição, e aplicação de protocolos clínicos. Os PRMs foram classificados quanto à natureza, incluindo dose inadequada, interações medicamentosas, duplicidade terapêutica, contraindicações, alergias e necessidade de indicação, como também foi classificada sua gravidade em leve, moderada ou grave, conforme critérios baseados na literatura internacional. Foram avaliados a taxa de aceitação das intervenções, a frequência dos PRMs, distribuição dos medicamentos por classe terapêutica e a estimativa de custos evitados. Resultados: Foram analisadas 11.848 intervenções, com taxa de aceitação de 83%. Predominaram intervenções de conciliação medicamentosa (32%), via de administração (22%) e aprazamento (19%). Os PRMs mais frequentes foram necessidade de indicação (28%), duplicidade terapêutica (20%) e sobredose (15%), com predomínio de eventos classificados como graves. As classes terapêuticas mais envolvidas foram medicamentos do sistema gastrointestinal (26%), antimicrobianos (21%), psicotrópicos (16%) e cardiovasculares (13,4%). Quanto ao impacto econômico, foi estimado um custo evitado superior a R\$1 milhão no período da análise. Considerações Finais: As intervenções farmacêuticas demonstraram impacto significativo na prevenção de PRMs, com elevada aceitação e contribuição para redução de custos assistenciais, reforçando o papel estratégico da farmácia clínica na segurança do paciente. Como limitações, destacam-se o delineamento retrospectivo e o uso de dados secundários, recomendando-se estudos prospectivos para confirmação dos achados.

Referências

ALTHAGAFI, Abdulhamid. Evaluating clinical pharmacist interventions in a tertiary care hospital: a retrospective study from Saudi Arabia. *Healthcare*, v. 13, n. 19, p. 2504, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare13192504>; Acesso em: 07 abr. 2026.

CAZARIM, Maurílio de Souza et al. Cost-benefit analysis of pharmacist interventions over 36 months in a university hospital. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, p. 94, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001895>; Acesso em: 07 abr. 2026.

FARHANA, Lubna et al. Effectiveness of pharmacist-led intervention on medication adherence in chronic diseases: a systematic review of randomized controlled trials. *Patient Preference and Adherence*, v. 19, p. 2161–2178, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/PPA.S530503>; Acesso em: 07 abr. 2026.

HOUSO, Aseel; HAMDAN, Motasem; FALANA, Hiba. Cost benefit analysis of clinical pharmacist interventions in medical intensive care unit in Palestine medical complex: prospective interventional study. *Saudi Pharmaceutical Journal*, v. 30, p. 1718–1724, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2022.09.017>; Acesso em: 07 abr. 2026.

KEFALE, B. et al. Impact of pharmacist-led interventions on anticoagulant therapy appropriateness: a systematic review and meta-analysis. *European Heart Journal – Quality of Care and Clinical Outcomes*, Oxford, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ehjqcco/qcae045>; Acesso em: 07 abr. 2026.

LIN, Guo Hua et al. Effectiveness of hospital pharmacist interventions for COPD patients: a systematic literature review and logic model. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, v. 17, p. 2757–2788, 2022. Disponível em: [10.2147/COPD.S383914](https://doi.org/10.2147/COPD.S383914); Acesso em: 07 abr. 2026.

VAN DER LINDEN, Lorenz et al. Effects of pharmacist care on hospitalizations in heart failure across outpatient and inpatient settings: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Pharmacology*, v. 91, p. 3021–3030, 2025. Disponível em: [10.1002/bcp.70261](https://doi.org/10.1002/bcp.70261); Acesso em: 07 abr. 2026.

Palavras-chave: assistência farmacêutica segurança do paciente erros de medicação farmácia clínica.