A PARTICIPAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA EQUIPE INTERDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

AUTORES: FLAVIA CAMILA LAVOYER PAGANOTTI, STELIOS FIKARIS, LEONARDO MIRANDA MORAIS BARBOSA, MAIARA RODRIGUES BANDEIRA MURAMATSU, RODRIGO DA SILVA JESUS

INTRODUÇÃO

A inserção do farmacêutico clínico na equipe interdisciplinar torna-se importante no monitoramento farmacológico, nas decisões do plano terapêutico com o objetivo de uma terapia segura.

RELATO DE CASO

Paciente A.M.B. 63 anos, sexo masculino, procurou o hospital privado no interior de São Paulo, com queixas de cefaleia intensa há 4 dias e diplopia. Foi internado com diagnóstico de meningite criptocócica. Iniciou tratamento com Anfotericina B Desoxicolato 50 mg (Anfo B), dipirona, hidrocortisona. Após 15 dias de utilização de Anfotericina B Desoxicolato, dose acumulada de 750 mg, o tratamento foi substituído por Fluconazol 800 mg devido a piora da função renal. Durante a infusão paciente apresentou reações adversas e piora clínica. Interrompido Fluconazol e alterado tratamento para Anfotericina B Lipossomal 350 mg em 2h. Antes da infusão de Anfotericina B Lipossomal, medicamentos pré foram administrados a fim de diminuir os eventos adversos: hidrocortisona, tramadol e dipirona. Durante a infusão da Anfotericina B Lipossomal, o paciente relatou dores musculoesqueléticas, e o tratamento foi suspenso. Prescrito novamente Fluconazol 800 mg. Após 4 dias, o paciente evoluiu com piora clínica e o tratamento foi suspenso. Introduzido novamente Anfotericina B Lipossomal com redução da dose para 100 mg em 6 h (2 mg/10 min). Paciente apresentou a mesma reação, e tratamento foi interrompido. Após discussão com a equipe interdisciplinar (médico, farmacêutico clínico, enfermeiros) a dose de Anfotericina B Lipossomal foi reduzida para 50 mg em 6 h (1mg/10 min); foi alterada a ordem de infusão dos medicamentos pré Anfotericina B Lipossomal, considerando o tempo de início de ação de cada fármaco e incluído uso prévio de Petidina. Desta maneira foi possível completar toda infusão da Anfotericina B Lipossomal. Discutido sobre os riscos de dependência psíquica associada ao uso da Petidina. Médico substituiu Petidina por tramadol (2h antes da Anfotericina B Lipossomal). Após estas intervenções a dose foi aumentada progressivamente até 350mg/dia e o paciente recebeu o tratamento por 10 dias, sem apresentar eventos adversos.

REFERÊNCIAS

1. Referências: CFF, RE N° 585 DE 08/2013 Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.

	Ações da Equipe Interdisciplinar
1	15 dias de utilização de Anfotericina B Desoxicolato 50 mg/dia (dose acumulada 750mg)
2	- Suspenso Anfotericina B Desoxicolato - Substituído por Fluconazol 800 mg devido a piora da função renal
3	- Interrompido Fluconazol devido a reações adversas e piora clínica - Alterado tratamento para Anfotericina B Lipossomal 350 mg em 2h + pré medicação: hidrocortisona, tramadol e dipirona
4	- Suspenso Anfotericina B lipossomal devido ao paciente apresentar dores musculoesqueléticas durante a infusão - Prescrito Fluconazol 800 mg
5	- Suspenso Fluconazol após 4 dias devido a piora clínica. - Introduzido novamente Anfotericina B Lipossomal: - redução da dose para 100 mg em 6 h (2 mg/10 min)
6	Suspenso Anfotericina B Lipossomal devido ao paciente apresentar dores musculoesqueléticas durante a infusão
7	- Introduzido novamente Anfotericina B Lipossomal: - redução da dose para para 50 mg em 6 h (1mg/10 min) - alterada a ordem de infusão dos medicamentos pré Anfotericina B Lipossomal, considerando o tempo de início de ação de cada fármaco: - Tramadol (2 horas antes da Anfotericina B Lipossomal); - Hidrocortisona (1 hora antes da Anfotericina B Lipossomal); - Dipirona (após hidrocortisona)
9	A dose de Anfotericina B Lipossomal foi aumentada progressivamente até 350mg/dia e o paciente recebeu o tratamento por 10 dias
10	Desfecho clínico: alta hospitalar após 38 dias de internação

CONCLUSÃO

A inserção do farmacêutico clínico na equipe interdisciplinar contribuiu com informações importantes ao tratamento proposto. A interação positiva dos membros da equipe culminou na melhora clínica e laboratorial do paciente com desfecho clínico de alta hospitalar após 38 dias de internação.

Este trabalho possui o sistema de gestão certificado por:

<https://proceedings.science.org/512107?lang=pt-br>