

**ALICE BARBIERI DE CARVALHO<sup>1</sup>; GABRIELA SANDOVAL DA SILVA<sup>1</sup>; MARCI PIETROCOLA<sup>1</sup>;  
DANIELLA CRISTINA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>; VALERIA ARMENTANO DOS SANTOS<sup>1</sup>**

1: Hospital Israelita Albert Einstein

## Introdução

O Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi – SUS) é uma parceria entre seis hospitais de referência no Brasil e o Ministério da Saúde e tem como objetivo o aprimoramento do SUS; realiza projetos desde capacitação de recursos humanos até a assistência especializada.

Um dos recursos terapêuticos realizado pela parceria é o transplante de medula óssea (TMO) para diminuir a fila do SUS. A complexidade farmacoterapêutica que envolve os pacientes em TMO é conhecida e de extrema delicadeza; por essa razão o farmacêutico desempenha uma função primordial para garantir um cuidado seguro e eficaz na farmacoterapia desses pacientes. Esse papel ganha um destaque ainda maior durante a transição do cuidado para propiciar a alta hospitalar

## Casística e Métodos

O paciente J.C.F participou do programa e foi destaque no sucesso da intervenção e acompanhamento farmacêutico, durante o pós transplante de medula óssea. Esse relato de caso tem como objetivo demonstrar a importância do acompanhamento farmacêutico no processo de pós transplante de medula óssea.

## Resultados

J.C.F, 38 anos, agricultor, diagnosticado com leucemia mieloide aguda em 2020 e com recidiva de doença em 2021, após indução e consolidação. Foi encaminhado para a realização de transplante de medula óssea alogênico com doador aparentado 100% compatível. Realizado condicionamento com o protocolo CyTBI 12 Gy, obteve enxertia neutrofílica no D+11 e alta hospitalar no D+31 com medicamentos profiláticos (antibióticos, antifúngico, antiviral), sintomáticos e imunossupressores.

Durante retorno ambulatorial do paciente foi observado pelo farmacêutico a não adesão do paciente ao tratamento domiciliar pós transplante. Durante conversa entre paciente e farmacêutico notou-se a dificuldade de reconhecimento dos medicamentos a serem administrados, leitura e visualização da planilha de orientação fornecida durante a alta hospitalar. Além das dificuldades relatadas, o mesmo não tinha acompanhante ou cuidador. Um plano de ação foi construído pelo farmacêutico a fim de melhorar a adesão do paciente ao tratamento: separar, por horários, os medicamentos a serem administrados e identificá-los com etiquetas adesivas, separadas por cores, em cada medicação, para facilitar a administração correta.

Conjuntamente a essa ação, criou-se uma planilha com as mesmas cores utilizadas nas etiquetas, mas com a nomenclatura das medicações em maior tamanho, visando uma melhor visualização pelo paciente. O acompanhamento farmacêutico foi realizado quinzenalmente, junto ao retorno ambulatorial, durante o qual a planilha de orientação era atualizada e os medicamentos separados e identificados para a dispensação.

## Resultados

	HORÁRIO	MEDICAMENTO	VOLUME	VIA	INDICAÇÃO	COMENTÁRIO
M A N H Ã	06h	Pantoprazol 20mg (Pantozol <sup>®</sup> )	2 CP	VO	Proteção do estômago	Em jejum
	08h	Magnésio quelado 240mg	3 CP	VO	Reposição de magnésio	
		Ácido Ursodesoxicólico 150mg (Ursac)	2 CP	VO	Proteção do fígado	
		Colecalciferol 1000UI/gota	30 GOTAS	VO	Vitamina D	1x na semana (às sextas)
		Anlodipino 5mg	1 CP	VO	Para hipertensão	
		Aciclovir 200mg	2 CP	VO	Prevenção de infecção por vírus	
		Fluconazol 150mg	2 CP	VO	Prevenção de infecção por fungo	
	Ciclosporina (Sandimmun <sup>®</sup> )	175mg	VO	Imunossupressor	1cp de 100mg (AMBIENTE) + 3cp 25mg	

	HORÁRIO	MEDICAMENTO	VOLUME	VIA	INDICAÇÃO	COMENTÁRIO
T A R D E	14h	Ácido Ursodesoxicólico 150mg (Ursac)	2 CP	VO	Proteção do fígado	

	HORÁRIO	MEDICAMENTO	VOLUME	VIA	INDICAÇÃO	COMENTÁRIO
N O I T E	20h	Bactrim F 800+160mg/CP	1 CP	VO	Antibiótico profilático	Às segundas, quartas e sextas
		Magnésio quelado 240mg	4 CP	VO	Reposição de magnésio	
		Ácido Ursodesoxicólico 150mg (Ursac)	2 CP	VO	Proteção do fígado	
		Aciclovir 200mg	2 CP	VO	Prevenção de infecção por vírus	
		Ciclosporina (Sandimmun <sup>®</sup> )	175mg	VO	Imunossupressor	1cp de 100mg (AMBIENTE) + 3cp 25mg (REFRIGERADO)
	Clonazepam 2mg (Rivotril <sup>®</sup> )	1 CP	VO	Antidepressivo	Antes de deitar	



## Conclusões

Com esse acompanhamento frequente e pessoal, foi possível avaliar a adesão do paciente ao tratamento e também uma melhor adequação das dispensações; visto que alguns medicamentos utilizados pelo paciente possuíam ajuste de dose, como os imunossupressores. O acompanhamento dessa forma foi realizado até o D+100 e após o paciente retornou ao centro de referência.

## Contato

Alice Barbieri de Carvalho  
Email: alice.bc@hotmail.com