

Erros de medicação na profilaxia da úlcera de estresse

Nara Jacqueline Souza dos Santos, Diana Silva Lopes, Tâmilis Daiane Borges Santana¹, Ana Mercia Silva Mascarenhas, Gisele da Silveira Lemos

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Introdução: A úlcera de estresse (UE) é um dano à mucosa gástrica associada com eventos estressantes como ventilação mecânica (VM), sepse e traumas severos. A indicação da profilaxia farmacológica é feita para pacientes críticos com fatores de risco para a UE, porém podem ocorrer diversos Erros de Medicação (EM) relacionados aos antiulcerosos. **Objetivo:** Analisar os erros de medicação na profilaxia da UE. **Métodos:** Estudo descritivo, realizado em um hospital de ensino, em maio/junho de 2019. Foram analisados dados secundários de avaliações farmacêuticas de 350 prescrições de diversos setores do hospital, contendo os medicamentos: Omeprazol (20mg Cápsula e 40mg frasco-ampola) e Ranitidina (150mg Comprimido revestido e 25mg/ml Ampola), sendo avaliadas posologia, via de administração e identificação de duplicidade terapêutica, de acordo com as indicações nas bulas dos medicamentos e no Micromedex®. Para o Omeprazol 20mg, foi considerado padrão o uso de 20mg/dia. Já para o Omeprazol 40mg, recomenda-se 1 frasco-ampola/dia, porém foram consideradas como corretas as prescrições do medicamento com posologia de 12/12 h para pacientes com Hemorragia Digestiva Alta (HDA). Para a Ranitidina Comprimido, foi adotado como correto o uso de 12/12 h e a administração por sonda (nasointestinal/nasogástrica) como EM, pela não recomendação de partição ou trituração. Quanto à Ranitidina Ampola, foi usada como parâmetro a posologia de 1 ampola a cada 6-8 horas para pacientes com função renal normal e 1 ampola 24/24 h para pacientes com Clearance de creatinina (ClCr) < 50ml/min. Considerou-se Duplicidade Terapêutica, a presença de no mínimo 2 destes medicamentos na mesma prescrição, considerando o mecanismo de ação de ambos. **Resultados:** Dentre as 350 prescrições analisadas, foram encontrados 118 (33,7%) EM. Foram identificadas 29 prescrições de Ranitidina comprimido, sendo 8 (27,6%) consideradas como incorretas, destas, 5 (17,2%) apresentavam erro quanto à via de administração – uso através de sonda – e 3 (10,3%) quanto à posologia. Das 130 prescrições de Ranitidina ampola, foram identificados 71 (54,6%) EM, sendo todos referentes à posologia. Quanto ao uso de Omeprazol Cápsula, foram analisadas 35 prescrições, das quais 28 (80%) apresentaram erro de posologia. O medicamento Omeprazol ampola foi identificado em 150 prescrições, dentre as quais 11 (7,3%) delas a posologia prescrita foi o uso de 1 frasco-ampola 12/12 h, tendo justificativa em 6 delas, pois é o manejo recomendado em pacientes com suspeita de HDA, sendo assim, foram identificados 5 (3,3%) erros de posologia. Dentre todas as prescrições, em 6 (1,7%) delas foi identificada Duplicidade Terapêutica. O medicamento mais relacionado a EM foi a Ranitidina ampola, seguido de Omeprazol cápsula. **Conclusão:** Na Profilaxia da UE, ocorrem diversos EM, podendo torná-la inefetiva ou potencialmente perigosa. A existência de protocolos pode minimizar os erros nesta profilaxia.