

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v42025p19>

# Impactos da alteração de forma farmacêutica na resposta clínica de medicamentos durante a Conciliação Medicamentosa Hospitalar

*Laura Nogueira Monteiro e Juliana Soares de Faria Neto*

## RESUMO

A modificação das formas farmacêuticas é comum na prática hospitalar como alternativa na alteração da dose ou visando a melhor adesão à terapia do paciente. Entretanto, o ato de desintegrar o comprimido oferece riscos à estabilidade dos medicamentos e a segurança do paciente, principalmente com comprimidos revestidos. Nesses casos, ocorre o aumento da velocidade da absorção, assim como a concentração da substância no organismo. A RDC nº 140 de 29 de maio de 2003 determina que comprimidos revestidos e medicamentos com liberação controlada não podem ser partidos, e que essa advertência deve constar na bula dos medicamentos. O hemifumarato de quetiapina é um antipsicótico que apresenta a advertência sobre a proibição quanto a partir ou mastigar em suas bulas, por ser encontrado nas formas de comprimido revestido (25 mg, 100 mg e 200 mg) ou revestido de liberação prolongada (50 mg, 200 mg e 300 mg). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de prescrição em um hospital de alta complexidade no interior do Rio de Janeiro de uma paciente psiquiátrica, onde foi identificada a alteração da forma farmacêutica da quetiapina na sua administração. A descrição e intervenções presentes no caso foram realizadas por integrantes do Projeto de Conciliação Medicamentosa (CM) de uma faculdade da área da saúde em Campos dos Goytacazes. A paciente era do sexo feminino, 79 anos, hipertensa, diabética, com histórico de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Além dessas comorbidades, apresenta distúrbios psiquiátricos desde a infância, sem aceitar terapia adequada para essa condição. A paciente foi internada no HEAA com quadro de sepse urinária, doença diverticular e gastrite erosiva. Suas prescrições iniciais apresentavam cerca de 15 medicamentos, dentre eles a quetiapina (50 mg) para ser administrada 1 comprimido de 12 em 12 horas. A equipe de enfermagem macerava o comprimido de uso noturno e administrava em seringa, buscando facilitar a administração do medicamento na paciente, que apresentava constante agitação no período noturno. Durante a manhã, a dose era administrada por via oral na forma comprimido. Mesmo que a quetiapina possa induzir quadros de sonolência, a acompanhante da paciente relatava uma irregularidade no sono constante durante o período noturno e que a paciente dormia quase o dia todo. Os integrantes do projeto de CM, visando a maior segurança e eficácia da terapia, sugeriram que o comprimido fosse administrado na forma inteira. Em um primeiro momento, a sugestão não foi atendida. Utilizou-se como segundo recurso a compra da quetiapina (25 mg), que apresenta revestimento entérico em sua formulação, mas não possui liberação controlada. Os comprimidos continuaram a ser macerados e, mesmo que em um primeiro momento tenha sido relatada a diminuição no quadro de insônia da paciente, o alerta quanto a proibição da desintegração de comprimidos revestidos continuou a ser pontuado. A partir desse relato, destaca-se a importância da comunicação entre a equipe multidisciplinar, além da contribuição significativa do grupo de CM na rotina hospitalar. Assim, interferências como o do caso associado são necessárias para melhorar a oferta da promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente, sendo contraindicado a alteração da forma farmacêutica de medicamentos de liberação prolongada e revestidos.

**Palavras-chave:** Conciliação Medicamentosa.

**Instituição de fomento:** Programa de Bolsas de Extensão da FMC.