

## APÊNDICE D – PROTOCOLO IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA



### 1. OBJETIVO

Este documento tem por finalidade padronizar e orientar as atividades farmacêuticas relacionadas a implementação da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico.

### 2. ABRANGÊNCIA

Abrange o setor de farmácia hospitalar. As informações descritas neste documento são base para a realização da atividade de aplicação da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico e orientação da frequência do acompanhamento farmacêutico. Este procedimento é realizado pelos Farmacêuticos.

### 3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- PC-EQFC-02 - PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA
- ALSHAKRAH, M. A.; STEINKE, D. T.; LEWIS, P. J. Patient prioritization for pharmaceutical care in hospital: A systematic review of assessment tools. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, v. 15, n. 6, p. 767–779, 1 jun. 2019.
- ALSHAKRAH, M. A. et al. Development of the adult complexity tool for pharmaceutical care (ACTPC) in hospital: A modified Delphi study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14 fev. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n° 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013.

### 4. TERMOS E DEFINIÇÕES

ACTPC: *Adult Complexity Tool for Pharmaceutical Care*

HIV: Vírus da imunodeficiência humana

G6PD: Glicose-6-Fosfato Desidrogenase

TFG: Taxa filtração glomerular

TDM: *Therapeutic Drug Monitoring* - monitoramento terapêutico de drogas

UTI: Unidade de terapia intensiva

### 5. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

A priorização do cuidado farmacêutico visa identificar e classificar os pacientes de acordo com a complexidade de demanda farmacêutica, direcionando os serviços farmacêuticos de acordo com



o risco de cada paciente. Na priorização propõe-se uma prática de assistência farmacêutica mais equitativa, direcionando mais cuidado farmacêutico onde a necessidade é maior. Isso melhora a eficiência do serviço e a segurança do paciente, proporcionando resultados clínicos positivos (ALSHAKRAH; STEINKE; LEWIS, 2019).

Neste cenário, a ferramenta de complexidade adulta, do inglês *Adult Complexity Tool for Pharmaceutical Care* foi desenvolvida através de um consenso internacional sobre o assunto para auxiliar os farmacêuticos na triagem de risco do paciente (ALSHAKRAH et al., 2021). Neste contexto, a ferramenta foi adaptada para ser implementada no Hospital.

### 5.1 Aplicação da ferramenta

A ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico deve ser aplicada o mais próximo da admissão do paciente na internação hospitalar, de preferência dentro das primeiras 6 às 12 horas de internação, e não ultrapassar 24h após a admissão. Deve ser aplicada a todos os pacientes que atenderem aos critérios de inclusão e de não exclusão listados abaixo.

- **Critérios de inclusão dos pacientes:** pacientes internados no hospital com idade  $\geq 18$  anos.
- **Critérios de exclusão dos pacientes:** pacientes com idade inferior a 18 anos, pacientes internados no hospital-dia, pacientes internados por um período superior a 24 horas e que não receberam avaliação farmacêutica dentro deste período, pacientes com isolamento respiratório por suspeita ou confirmação de COVID-19

Para iniciar a implementação da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico, está inicialmente será aplicada nas unidades de internação do quarto andar e UTI B. Posteriormente, conforme os farmacêuticos adquirirem domínio sobre a ferramenta, a implementação será ampliada para a unidade de internação do terceiro andar e a UTI C.

### 5.2 Acesso online da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico e da planilha de dados Excel

Para acessar os documentos online, siga o seguinte passo a passo: Acesse a pasta Drives compartilhados → EQFC-Farmacêuticos → Hospital → Farmácia Clínica → Avaliação de risco.



O documento denominado “Avaliação de Risco Farmacêutico Hospital - Formulário para preencher” é o formulário utilizado para realizar a avaliação de risco. O documento denominado “Dados Avaliação de Risco Farmacêutico Hospital - Respostas” é uma planilha Excel gerada automaticamente com as respostas do preenchimento de formulário.

### **5.3 Preenchimento do formulário online da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico**

No momento do preenchimento da ferramenta, conforme o paciente for apresentando o critério de risco, o mesmo deve ser marcado. O farmacêutico deve assinalar quantos critérios de risco avaliar necessário para o paciente, pois um critério de risco não exclui o outro. A ferramenta online é dividida em cinco partes:

- **5.3.1 Identificação do paciente:** esta etapa visa identificar o paciente, utilizando os dados referente ao nome, o número de atendimento/identificação, o local de internação e a data de internação. Estas informações são importantes para identificar o paciente para o acompanhamento farmacêutico. Preencha as informações conforme solicitado no formulário.
- **5.3.2 Critérios vermelhos:** Normalmente este critério está relacionado a condições clínicas mais graves e/ou instáveis, e quando relacionado a medicamentos, por exemplo, os medicamentos de risco e as interações medicamentos sempre vão estar associados a efeitos tóxicos ou subterapêuticos documentados ou suspeitos. Os critérios vermelhos são divididos em:
  - ❖ **Critérios clínicos:** atenção, em doenças prioritárias e doenças infectocontagiosas, há uma lista de itens. Não esqueça de assinalar o critério clínico e o item em si.
  - ❖ **Critérios relacionados aos medicamentos:** atenção, em medicamentos de risco, há uma lista de itens. Não esqueça de assinalar o critério relacionado ao medicamento e o item em si.



- **5.3.4 Critérios amarelos:** Normalmente este critério está relacionado a condições clínicas mais moderadas e/ou estáveis. Os critérios amarelos são divididos em:
  - ❖ **Critérios demográficos:** assinale caso o paciente apresente algum critério demográfico
  - ❖ **Critérios clínicos:** atenção, em doenças prioritárias, doenças infectocontagiosas e outros, há uma lista de itens. Não esqueça de assinalar o critério clínico e o item em si.
  - ❖ **Critérios relacionados aos medicamentos:** atenção, em medicamentos de risco, medicamentos com risco de queda, medicamentos com risco de prolongamento QT e antibióticos de uso restrito, há uma lista de itens no formulário. Não esqueça de assinalar o critério relacionado ao medicamento e o item em si.
  
- **5.3.5 Critério verde:** o critério verde é a ausência de critérios vermelhos ou amarelos. Ou seja, o paciente é classificado dessa cor quando não preenche nenhum critério vermelho e/ou amarelo.
  
- **5.3.5 Classificação de risco:** a classificação de risco ocorre conforme o paciente for preenchendo os critérios ao longo da aplicação do formulário. O paciente é **vermelho** se algum critério vermelho foi selecionado ao longo da avaliação, independente se este também teve critérios amarelos. O paciente é **amarelo** se algum critério amarelo foi selecionado ao longo da avaliação, e não teve nenhum critério vermelho selecionado. O paciente é **verde**, caso nenhum critério vermelho e amarelo tenha sido selecionado ao longo da aplicação da ferramenta. Uma ilustração pode ser visualizada abaixo, conforme recomendado pela ferramenta.





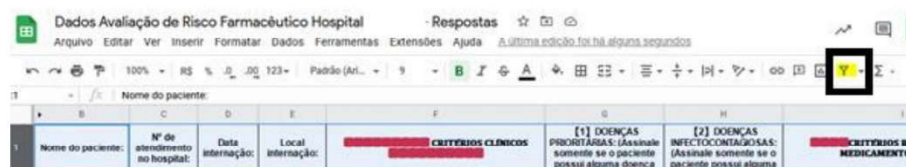
Faixa de critérios	Nível de Risco	Nível de complexidade	Nível do farmacêutico
O paciente tem um ou mais critérios vermelhos	Alto risco	Altamente complexo - idealmente deveria ser atendido nas primeiras 6 - 12 horas, MAS não após 24 horas de admissão; depois, o atendimento deve ser diário.	Farmacêutico(a) clínico(a) experiente
O paciente tem um ou mais critérios amarelos	Risco moderado	Moderadamente complexo - deveria ser atendido nas primeiras 24 horas da admissão e depois uma vez a cada dois dias.	Farmacêutico(a) clínico(a)
O paciente está estável sem problemas agudos e não possui nenhum critério vermelho ou amarelo	Baixo risco	Complexidade mínima - deveria ser atendido nas primeiras 24 horas da admissão e depois duas vezes por semana.	Farmacêutico(a) clínico(a)

Por fim, o farmacêutico terá que assinalar se esta é a primeira avaliação de risco do paciente, ou se este paciente já foi previamente classificado e no momento está tendo sua reclassificação de risco farmacêutico.

#### 5.4 Dados na planilha Excel

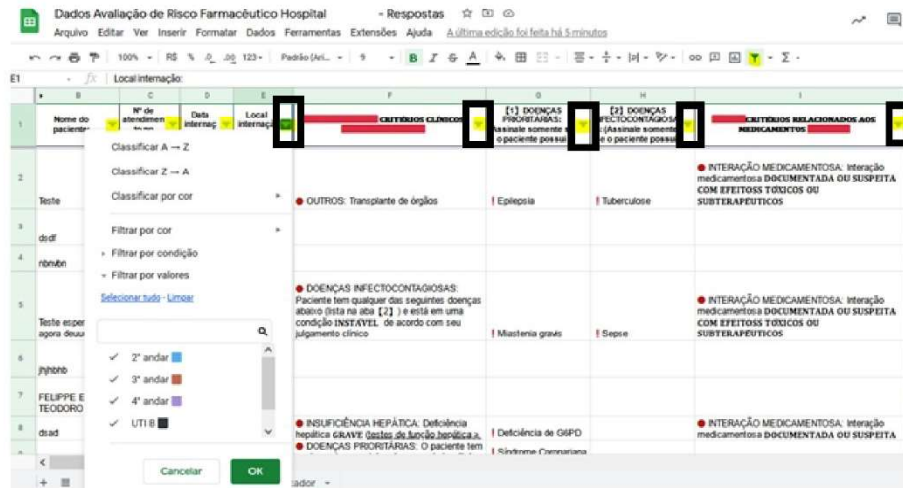
Os dados são gerados automaticamente conforme o formulário online da ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico for preenchido, portanto não é necessário preenchê-los. Os dados gerados permitem que todos os farmacêuticos saibam da classificação de risco dos pacientes, e deste modo consigam gerenciar sua rotina de trabalho. Somente é necessário registrar manualmente o acompanhamento farmacêutico, de acordo com as instruções no item de acompanhamento farmacêutico.

- 5.4.1 Aplicando filtros nos dados de pacientes no Excel:** A aplicação de filtros na planilha de Excel permite filtrar os dados de pacientes de diversas formas, facilitando a organização dos pacientes na rotina de trabalho do farmacêutico. É possível a criação de diversas combinações de filtros, para tal, é necessário selecionar a primeira linha da planilha e clicar em criar um filtro, como ilustrado abaixo.





Após a criação do filtro, em cada coluna será criado um “triângulo” que contém um filtro, conforme ilustrado abaixo. Portanto, neste momento basta selecionar o que você deseja filtrar.



- ❖ **Criando um filtro de local de internação:** vá na coluna local de internação, clique em “limpar” e selecione o local de internação ou os locais de internação que você deseja filtrar, após clique em ok. Pronto, o local de internação desejado já estará selecionado.
- ❖ **Criando um filtro com somente paciente de determinada classificação de risco:** vá na coluna cor classificação de risco, clique em “limpar” e selecione somente a cor que você deseja filtrar, após clique em ok. Pronto, a cor selecionada já estará filtrada.
- ❖ **Criando um filtro com somente pacientes internados:** para selecionar somente os pacientes internados, vá na coluna data de alta, clique em “limpar” e selecione somente “(espaços em branco)”, assim somente os pacientes que ainda não tiveram alta vão ser filtrados.



- ❖ **Tirando o filtro de uma coluna:** toda coluna que tem um filtro selecionado, vai aparecer com um “filtrinho”, conforme ilustrado abaixo. Para retirar o filtro, clique neste filtro e clique em “selecionar tudo”. Pronto, seu filtro já estará desativado.

[9] MEDICAMENTOS QUE AUMENTAM O RISCO DE QUEDAS (LISTA NÃO EXAUSTIVA) Assinale	[1.0] ANTIBIÓTICOS DE USO RESTRITO. Assinale somente se o paciente tem prescrição de Antibióticos	COR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Data aplicação ferramenta
--	---	----------------------------	---------------------------

### 5.5 Conciliação medicamentosa

Conforme proposto pela ferramenta, idealmente, todos os pacientes deveriam receber conciliação medicamentosa. Entretanto, caso a demanda de serviço exceda o tempo de trabalho disponível pelo farmacêutico, é recomendado que os pacientes classificados como vermelho tenham prioridade para a conciliação medicamentosa, seguidos pelos pacientes amarelos e posteriormente os verdes.

### 5.6 Acompanhamento farmacêutico

O acompanhamento farmacêutico será realizado conforme a classificação de risco do paciente obtida por meio da aplicação da ferramenta de complexidade adulta, entretanto a análise técnica da prescrição continuará ocorrendo diariamente para todos os pacientes. Segue abaixo as instruções de acompanhamento conforme a classificação obtida:

<b>Alto Risco</b>	O acompanhamento farmacêutico deve acontecer diariamente, incluindo revisão clínica do paciente e registro de evolução em prontuário diário
<b>Médio Risco</b>	O acompanhamento farmacêutico deve ocorrer a cada dois dias, incluindo revisão clínica do paciente e registro de evolução em prontuário a cada dois dias
<b>Baixo Risco</b>	O acompanhamento farmacêutico deve ocorrer duas vezes por semana, incluindo revisão clínica do paciente e registro de evolução em prontuário duas vezes por semana



Todo acompanhamento farmacêutico realizado deve ser registrado na planilha Excel denominada “Dados Avaliação de Risco Farmacêutico Hospital - Respostas”. Isso auxiliará a ter um gerenciamento de quando um novo acompanhamento farmacêutico será realizado e na geração de indicadores da farmácia clínica. O registro deve ser realizado conforme a classificação de risco do paciente conforme ilustrado abaixo.

- **Paciente** ■ **vermelho**: acompanhamento + evolução + registro diário
- **Paciente** ■ **amarelo**: acompanhamento + evolução + registro a cada 2 dias
- **Paciente** ■ **verde**: acompanhamento + evolução + registro 2 x semana

COR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Data aplicação ferramenta	ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO														Data da alta	
		23/02	25/02	27/02	01/03	03/03	05/03	07/03									
<span style="color: yellow;">■</span> Amarelo - RISCO MODERADO	21/02/2022	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok									07/03/2022
<span style="color: green;">■</span> Verde - BAIXO RISCO	21/02/2022	ok	ok	ok	ok	ok											07/03/2022
<span style="color: red;">■</span> Vermelho - ALTO RISCO	21/02/2022	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	07/03/2022

#### ● 5.6.1 Data da alta

É necessário registrar a data em que o paciente foi de alta ou evoluiu à óbito, para permitir que após a aplicação dos filtros, sejam visualizados somente os pacientes que realmente estão internados. Esse registro também é importante para que seja possível gerar o indicador de farmácia clínica.

#### 5.7 Atualizando a classificação de risco de um paciente

O nível de complexidade pode ser alterado a qualquer momento se as circunstâncias do paciente mudarem durante o acompanhamento farmacêutico. Pacientes que têm qualquer critério vermelho podem ser rebaixados dependendo de mudanças na condição clínica e/ou medicamentos utilizados.

Ao constar que o paciente classificado previamente como amarelo apresenta mudança clínica e/ou medicamentosa que o encaixe dentro dos critérios vermelhos, esse paciente deverá ser reclassificado, aplicando a ferramenta de complexidade adulta para o cuidado farmacêutico





novamente. Caso o paciente não apresente mais os critérios amarelos que o levaram a obter essa classificação de risco, o paciente deverá ser reclassificado para verde.

Para os pacientes classificados como verdes, caso ocorra uma mudança clínica ou medicamentosa significativa, esse paciente deverá ser reclassificado através da ferramenta, para apurar se este será encaixado em outra classificação de risco.

### 5.8 Indicadores de Farmácia Clínica

#### ❖ Porcentagem de acompanhamentos realizados:

**-Acompanhamentos para serem feitos durante internação:** essa é quantidade de acompanhamentos que deveriam idealmente ter sido feitos conforme recomendado pela ferramenta.

Para pacientes vermelhos, o acompanhamento deve ser realizado a cada 24h. Por exemplo, o paciente vermelho internado por 7 dias (168h) deveria ter recebido 7 acompanhamentos. A meta é que todos os pacientes vermelhos recebam acompanhamento diário.

Para paciente amarelo, o acompanhamento deve ser realizado a cada 48h (2 dias). Por exemplo, se o paciente estiver 4 dias (96h) internado, ele deve ter recebido dois acompanhamentos. O paciente internado por 7 dias (168h), deve ter recebido ao menos três acompanhamentos. A meta é que todos os pacientes amarelos recebam acompanhamento a cada 48h.

Para o paciente verde, o acompanhamento deve ser realizado duas vezes por semana, em média a cada 3,5 dias. Por exemplo, paciente internado por 7 dias, deve ter recebido 2 acompanhamentos. A meta é que todos os pacientes verdes recebam ao menos dois acompanhamentos por semana.

**-Acompanhamento realizados:** é a somatória de todos os acompanhamentos realizados e registrados através de evolução farmacêutica em prontuário eletrônico. A somatória será conforme o anotado na planilha de registro dos acompanhamentos farmacêutico no Excel.

#### ❖ Tempo entre entrada do paciente e aplicação da ferramenta em dias: este indicador será calculado através da diferença entre a data de entrada do paciente no hospital e a



data que a ferramenta de complexidade adulta foi aplicada. A meta é que nenhum paciente tenha a ferramenta aplicada após 24h de internação hospitalar.

### 5.8 Formato em papel da ferramenta

A ferramenta online foi criada visando facilitar os registros e a geração de dados, entretanto, caso ocorra uma indisponibilidade do sistema ou sempre que for necessário, a ferramenta em papel pode ser utilizada. Estes dados posteriormente devem ser repassados para o formato online da ferramenta, para facilitar o acompanhamento farmacêutico e produção de indicadores de farmácia clínica. Uma cópia do formato impresso foi entregue a cada farmacêutico, além disso cópias foram disponibilizadas na farmácia da internação e UTI. A ferramenta em papel é dividida em dois formulários.


- **Forms 1:** este formulário reúne somente os critérios vermelhos da ferramenta, permitindo que os farmacêuticos identifiquem rapidamente os pacientes de alto risco recém-admitidos, priorizando esses pacientes por exemplo, para a conciliação medicamentosa.
- **Forms 2:** este formulário contém todos os critérios da ferramenta, sendo utilizada para classificar os pacientes em diferentes níveis de complexidade (vermelho, amarelo e verde), requerendo diferentes níveis de atenção farmacêutica. Segue abaixo ambos os formulários das ferramentas em papel.

	<h3 style="margin: 0;">IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA DE COMPLEXIDADE ADULTA PARA O CUIDADO FARMACÊUTICO</h3>	
---	--	---

Ferramenta de Complexidade Adulta para o Cuidado Farmacêutico - Forms 1				
Nome do paciente:		Data admissão:		
Número do atendimento hospital:		Setor:		
Esta ferramenta não substitui a responsabilidade de tomar decisões apropriadas às circunstâncias do paciente individual; dessa forma, não é obrigatória a aplicação das recomendações nesta ferramenta				
Escopo do critério	Critério	Descrição dos critérios Vermelhos	Marcação	Orientação
Critérios Clínicos	<b>Doenças prioritárias</b>	O paciente tem qualquer das seguintes doenças e está em uma <b>condição instável</b> de acordo com seu julgamento clínico: ( ) Endocardite ( ) Crise hipertireoidismo ( ) Síndrome Coronariana Aguda ( ) Doença de Parkinson ( ) Epilepsia ( ) Insuficiência cardíaca descompensada ( ) Miastenia gravis ( ) Deficiência de G6PD ( ) Porfiria ( ) Asma severa	<input type="checkbox"/>	Esta ferramenta ACTPC - Form 1 (apenas com critérios vermelhos) é para uso prontamente na admissão à unidade médica aguda para adultos. Pacientes que preencham quaisquer desses critérios ou forem identificados como clinicamente instáveis são imediatamente considerados "vermelhos" e têm alta prioridade para conciliação medicamentosa inicial e revisão clínica continuada. O nível de complexidade pode ser alterado a qualquer momento se as circunstâncias do paciente mudarem. Pacientes que têm qualquer critério vermelho podem ser rebaixados dependendo de mudanças na condição clínica e/ou medicamentos através da utilização do ACTPC - Form 2
	<b>Doenças infecciosas</b>	Paciente tem qualquer das seguintes doenças e está em uma <b>condição instável</b> de acordo com seu julgamento clínico: ( ) Meningite ( ) Sepsis ( ) HIV ( ) Tuberculose	<input type="checkbox"/>	
	<b>Insuficiência Renal Aguda</b>	Estágio 3: um aumento na creatinina $\geq 3$ vezes o valor de basal	<input type="checkbox"/>	
	<b>Doença Renal Crônica</b>	Função renal severamente diminuída: Taxa de filtração glomerular $\leq 29$ ml/minuto	<input type="checkbox"/>	
	<b>Insuficiência hepática</b>	Deficiência hepática severa (testes de função hepática $\geq 3$ vezes o limite superior normal)	<input type="checkbox"/>	
	<b>Outros</b>	Transplante de órgãos	<input type="checkbox"/>	
Critérios Relacionados aos Medicamentos	<b>Polifarmácia</b>	Prescritos $\geq 15$ medicamentos de uso regular com regime complexo. Por exemplo, interações medicamento - medicamento ou medicamento - doença	<input type="checkbox"/>	<b>*MEDICAMENTOS DE ALTO RISCO E/OU MEDICAMENTOS QUE REQUEREM MONITORAMENTO TERAPÊUTICO (LISTA NÃO-EXAUSTIVA)</b>  ANTICOAGULANTES: heparina, enoxaparina, varfarina, DOACS (rivaroxabana, apixabana, dabigatran); ANTIPSIÓTICOS: clozapina, injeções de depósito; QUIMIOTERAPIA: ANTIEPILEPTICOS: valproato de sódio, lamotrigina, levetiracetam, fenitoína; ANTIRRETROVIRAIS PARA HIV E HEPATITE C: lamivudina, tenofovir, darunavir, emtricitabine; IMUNOSSUPRESSORES: azatioprina, ciclosporina, mercaptopurina, metotrexato, micofenolato, tacrolimus; ÍNDICE TERAPÊUTICO ESTREITO: amitriptilina, digoxina, lítio, fenitoína, teofilina; OPIOIDES: buprenorfina, naloxona, fentanil, morfina, metadona; ANTIPARKINSONIANOS: levodopa, pramipexol, entacapona, rasagilina; ANTIBIÓTICOS IV: vancomicina, gentamicina, ampicilina, claritromicina; IONOTRÓPICOS IV: milrinona, dopamina, dobutamina, isoprenalina, vasopressores; ANTIFÚNGICOS: anfotericina, alto dose ou uso prolongado de itraconazol; NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL (NPT), IMUNOGLOBULINAS, INSULINA, CORTICOSTERÓIDES, BETA BLOQUEADOR INTRAVENOSO, INFUSÃO POTÁSSIO >40 mmol/L
	<b>Medicamentos de Risco</b>	Foram prescritos quaisquer medicamentos de alto risco ou medicamentos que requerem monitoramento terapêutico com efeitos subterapêuticos ou tóxicos documentados ou suspeitos	<input type="checkbox"/>	
	<b>Interação medicamentosa</b>	Interação medicamentosa documentado ou suspeita: com efeitos tóxicos ou subterapêuticos	<input type="checkbox"/>	
	<b>Problemas Relacionados Medicamentos</b>	Paciente admitido devido a uma reação adversa a medicamentos	<input type="checkbox"/>	
	<b>Outros</b>	Resultados laboratoriais anormais relacionados à medicamentos ou ajustes e/ou omissões de doses são necessários	<input type="checkbox"/>	
	<b>Faixa de critérios</b>	<b>Nível de Risco</b>	<b>Nível de complexidade</b>	
O paciente tem um ou mais critérios vermelhos	Alto risco	Altamente complexo - idealmente deveria ser atendido nas primeiras 6 - 12 horas, MAS não após 24 horas de admissão; depois, o atendimento deve ser diário.	Farmacêutico(a) clínico(a) experiente	
O nível de complexidade pode ser alterado a qualquer momento se as circunstâncias do paciente mudarem			Avaliação geral de complexidade do cuidado farmacêutico	
Data	Hora	Comentários farmacêuticos	Vermelho	Não vermelho (amarelo ou verde)



	<b>IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA DE COMPLEXIDADE ADULTA PARA O CUIDADO FARMACÊUTICO</b>	
---	---	---

 <b>Ferramenta de Complexidade Adulta para o Cuidado Farmacêutico - Forms 2</b>			
Nome do paciente:		Data admissão:	
Número do atendimento hospitalar:		Setor:	
Esta ferramenta não substitui a responsabilidade de tomar decisões apropriadas às circunstâncias do paciente individual; dessa forma, não é obrigatória a aplicação das recomendações nesta ferramenta			
Escopo do Critério	Critério	Descrições dos critérios Vermelho, Amarelo e Verde.	Marcação
<b>Critérios Demográficos</b>	<b>Idade</b>	Idade $\geq 70$ anos de idade	<input type="checkbox"/>
	<b>Peso</b>	Pesos extremos (mais do que 120 kg ou menos do que 50 kg)	<input type="checkbox"/>
	<b>Alergias</b>	Histórico prévio de reações alérgicas grave à medicamentos	<input type="checkbox"/>
	<b>Gravidez</b>	Grávida ou lactante	<input type="checkbox"/>
<b>Critérios Clínicos</b>	<b>Doenças Prioritárias</b>	O paciente tem qualquer das seguintes doenças e está em uma <b>condição instável</b> de acordo com seu julgamento clínico: ( ) Endocardite ( ) Crise hipertireoidismo ( ) Síndrome Coronariana Aguda ( ) Doença de Parkinson ( ) Epilepsia ( ) Insuficiência cardíaca descompensada ( ) Miastenia gravis ( ) Deficiência de G6PD ( ) Porfíria ( ) Asma severa Todas as condições acima se o paciente estiver estável ou com severos problemas de absorção gástrica	<input type="checkbox"/>
	<b>Doenças Infeciosas</b>	Paciente tem qualquer das seguintes doenças e está em uma condição instável de acordo com seu julgamento clínico: ( ) Meningite ( ) Sepsis ( ) HIV ( ) Tuberculose Todas as condições acima se o paciente estiver estável	<input type="checkbox"/>
	<b>Insuficiência Renal Aguda</b>	Estágio 3: um aumento na creatinina $\geq 3$ vezes o valor de basal	<input type="checkbox"/>
	<b>Doença Renal Crônica</b>	Estágio 1 ou Estágio 2: um aumento na creatinina de 1,5 a 2,9 vezes o valor de basal	<input type="checkbox"/>
	<b>Insuficiência Hepática</b>	Função renal severamente diminuída: Taxa de filtração glomerular (TFG) $\leq 29$ ml/minuto	<input type="checkbox"/>
	<b>Hospitalização</b>	Função renal diminuída: TFG de 30 a 59 ml/minuto	<input type="checkbox"/>
	<b>Outros</b>	Deficiência hepática severa (testes de função hepática $\geq 3$ vezes o limite superior normal) Deficiência hepática moderada (testes de função hepática menores do que 3 vezes o limite normal superior)	<input type="checkbox"/>
	<b>Hospitalização</b>	Paciente teve ao menos uma admissão no hospital no último mês (foi liberado <30 dias)	<input type="checkbox"/>
	<b>Outros</b>	Transplante de órgãos	<input type="checkbox"/>
	<b>Outros</b>	Paciente tem qualquer uma das seguintes características: ( ) Cuidados paliativos ( ) Dor não controlada ( ) Nada via oral ou tem dificuldades para engolir ( ) Resultados laboratoriais anormais NÃO relacionados a medicamentos (excluindo renais e hepáticos)	<input type="checkbox"/>
<b>Critérios Relacionados aos Medicamentos</b>	<b>Polifarmácia</b>	Prescritos $\geq 15$ medicamentos de uso regular COM regime complexo. Por exemplo, interação medicamento - medicamento ou medicamento - doença.	<input type="checkbox"/>
		Prescritos $\geq 15$ medicamentos de uso regular SEM regime complexo. Por exemplo, SEM interação medicamento - medicamento ou medicamento - doença.	<input type="checkbox"/>
		Prescritos <15 medicamentos de uso regular COM regime complexo. Por exemplo, interação medicamento - medicamento ou medicamento - doença.	<input type="checkbox"/>
	<b>Medicamento de risco</b>	Foram prescritos quaisquer medicamentos de alto risco ou medicamentos que requerem monitoramento terapêutico (TDM)* COM efeitos subterapêuticos ou tóxicos documentados ou suspeitos	<input type="checkbox"/>
		Foram prescritos quaisquer medicamentos de alto risco* ou medicamentos que requerem TDM* SEM efeitos subterapêuticos ou tóxicos documentados ou suspeitos	<input type="checkbox"/>
	<b>Interação medicamentosa</b>	Interação medicamentosa documentado ou suspeita: com efeitos tóxicos ou subterapêuticos	<input type="checkbox"/>
		Interação medicamentosa MAS SEM efeitos subterapêuticos ou tóxicos documentados ou suspeitos	<input type="checkbox"/>
	<b>Problemas Relacionados Medicamentos</b>	Paciente admitido devido a uma reação adversa a medicamentos	<input type="checkbox"/>
		Prolongamento QT secundário a medicamentos* (Sem relevância à razão de admissão)	<input type="checkbox"/>
		Queda secundária a medicamentos* (Sem relevância à razão de admissão)	<input type="checkbox"/>
<b>Outros</b>	Resultados laboratoriais anormais relacionados a medicamentos ou ajustes e/ou omissões de doses são necessários	<input type="checkbox"/>	
	Antibióticos de uso restrito*	<input type="checkbox"/>	
	Glicose intravenosa > 20%	<input type="checkbox"/>	
	Infusão intravenosa contínua excluindo reposição de fluidos padrão	<input type="checkbox"/>	
	* Fornecido na parte de trás desta ferramenta		





Faixa de critérios	Nível de Risco	Nível de complexidade	Nível do farmacêutico
O paciente tem um ou mais critérios vermelhos	Alto risco	Altamente complexo - idealmente deveria ser atendido nas primeiras 6 - 12 horas, MAS não após 24 horas de admissão; depois, o atendimento deve ser diário.	Farmacêutico(a) clínico(a) experiente
O paciente tem um ou mais critérios amarelos	Risco moderado	Moderadamente complexo - deveria ser atendido nas primeiras 24 horas da admissão e depois uma vez a cada dois dias.	Farmacêutico(a) clínico(a)
O paciente está estável sem problemas agudos e não possui nenhum critério vermelho ou amarelo	Baixo risco	Complexidade mínima - deveria ser atendido nas primeiras 24 horas da admissão e depois duas vezes por semana.	Farmacêutico(a) clínico(a)

O nível de complexidade pode ser alterado a qualquer momento se as circunstâncias do paciente mudarem			Avaliação geral da complexidade do cuidado farmacêutico		
Data	Hora	Farmacêutico	Vermelho	Amarelo	Verde

Comentários farmacêuticos

Lista Medicamentos de Alto Risco (lista não-exaustiva)
<b>ANTICOAGULANTES:</b> heparina, enoxaparina, varfarina, DOACS (rivaroxabana, apixabana, dabigatrana); <b>ANTIPICÓTICOS:</b> clozapina, injeções de depósito; <b>QUIMIOTERAPIA; ANTIPILETÍCOS:</b> valproato de sódio, lamotrigina, levetiracetam, fenitoína; <b>ANTIRRETROVIRAIS PARA HIV E HEPATITE C:</b> lamivudina, tenofovir, darunavir, emtricitabine; <b>IMUNOSSUPRESSORES:</b> azatioprina, ciclosporina, mercaptopurina, metotrexato, micofenolato, tacrolimus; <b>ÍNDICE TERAPÊUTICO ESTREITO:</b> amitriptilina, digoxina, lítio, fenitoína, teofilina; <b>OPIOIDES:</b> buprenorfina, naloxona, fentanil, morfina, metadona; <b>ANTIPARKINSONIANOS:</b> levodopa, prolopa, entacapona, rasagilina, <b>ANTIBIÓTICOS IV:</b> vancomicina, gentamicina, ampicacina, claritromicina; <b>IONOTRÓPICOS IV:</b> mirlinona, dopamina, dobutamina, isoprenalina, vasopressores; <b>ANTIFÚNGICOS:</b> anfotericina, alto dose ou uso prolongado de triazóis; <b>NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL(NPT), IMUNOGLOBULINAS, INSULINA, CORTICOSTERÓIDES, BETA BLOQUEADOR INTRAVENOSO, INFUSÃO POTÁSSIO &gt;40 mmol/L</b>
Medicamentos que causam prolongamento QT e Torsade de Pointes (lista não-exaustiva)
<b>ANTIMICROBIANOS:</b> azitromicina, ciprofloxacino, claritromicina, cetoconazol; <b>ANTIMALÁRICOS:</b> hidroxiquina, cloroquina; <b>ANTAGONISTAS DE ANDRÓGENOS:</b> flutamida; <b>ANTIPICÓTICOS:</b> clorpromazina, haloperidol, quetiapina, olanzapina, clozapina, risperidona, lítio; <b>ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS:</b> amitriptilina, nortriptilina; <b>OUTROS ANTIDEPRESSIVOS:</b> citalopram, escitalopram, venlafaxina, bupropiona; <b>ANTIARRITMICOS:</b> metoprolol, amiodarona; <b>ANTI-HISTAMÍNICOS:</b> loratadina, hidroxizina, difenidramina; <b>IMUNOSSUPRESSORES:</b> tacrolimus; <b>HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO:</b> vasopressina; <b>DIURÉTICOS TIAZIDICOS; OUTROS AGENTES:</b> adenosina, papaverina, domperidona, metoclopramida, metadona (em doses maiores 100mg); ondansetrona, sildenafil, solifenacina, tizanidina, tolterodina, levomepromazina
Medicamentos que Aumentam o Risco de Quedas (lista não-exaustiva)
<b>ANALGÉSICOS:</b> opioides, AINEs; <b>INIBIDORES ANTICOLINESTERÁSICOS:</b> donepezila, rivastigmina, galantamina; <b>ANTIDEPRESSIVOS:</b> tricíclicos, inibidores seletivos recaptação de serotonina e outros; <b>ANTIABIÉTICOS:</b> insulina, glibenclamida, gliclazida; <b>ANTIPILETÍCOS:</b> fenitoína, carbamazepina, gabapentina, pregabalina, ácido valproico; <b>ANTI-HISTAMÍNICOS, ANTI-MUSCARÍNICOS, ANTIPICÓTICOS:</b> haloperidol, risperidona, olanzapina, clorpromazina; <b>MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES:</b> inibidores ECA, diuréticos, beta-bloqueadores, bloqueadores canais de cálcio, outros: digoxina, amiodarona, nitratos, estatina; <b>ANTIPARKINSONIANOS:</b> levodopa, prolopa; <b>INIBIDORES BOMBA DE PRÓTONS e ANTAGONISTAS RECEPTOR H2:</b> ranitidina em combinação com outros anticolinérgicos; <b>SEDATIVOS:</b> benzodiazepínicos, zolpidem
Pacientes com Prescrição de Antibióticos de Uso Restrito (lista não-exaustiva)
Anfotericina, anfotericina lipossomal, ampicacina, cefalosporina (ceftriaxona, cefuroxima, cefalexina, ceftazidima), carbapenêmicos (meropenem, ertapenem), cloranfenicol, daptomicina, anidulafungina, fosfomicina, linezolida, piperacilina + tazobactam, quinolonas (ciprofloxacino, levofloxacino), tigeciclina, vancomicina, voriconazol



## 6. REGISTRO DE ALTERAÇÕES

HISTÓRICO		
Revisão	Data de emissão	Descrição da alteração
	30/03/2022	
Elaborado por	Cristiele Lunkes	