

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ESPECIALISTA EM TRANSPLANTES

Alta hospitalar; Imunossupressor; Transplante

Introdução

A alta hospitalar é um evento que finaliza o cuidado hospitalar do paciente, culminando com o retorno dele ao seu lar e a transição do tratamento para o nível domiciliar. Para o sucesso deste processo, torna-se vital a instrução ao paciente acerca do autocuidado necessário. O farmacêutico especialista em transplantes atua neste cenário, realizando educação em saúde sobre o processo do transplante, enfatizando informações sobre a terapia imunossupressora que o paciente irá utilizar para evitar a rejeição do enxerto transplantado.

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo transversal, baseado na análise das evoluções de alta farmacêutica de janeiro a dezembro de 2025 de pacientes no pós-transplante recente de transplante renal ou hepático, registradas por farmacêuticos clínicos especialistas em transplantes em banco eletrônico de dados. Trabalho submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer nº 5.409.579.

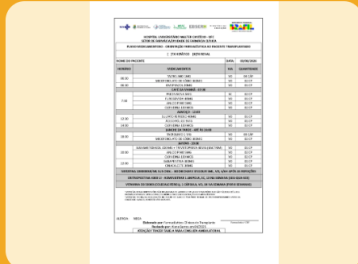
Resultados / Discussão

Foram registradas 28 altas farmacêuticas de pacientes do transplante hepático e 80 do renal no ano de 2025. A média de medicamentos por prescrição de alta foi de $8,03 \pm 1,23$ para o transplante hepático e de $11,96 \pm 2,90$ para o renal. Os medicamentos mais prevalentes nas prescrições de alta do transplante hepático foram Tacrolimo (28, 100%), Prednisona (28, 100%), Nistatina (27, 96%), Omeprazol (25, 89%) e Sulfametoxazol + Trimetoprima (17, 61%). Para o transplante renal, a maior prevalência foi de Tacrolimo (80, 100%), seguido de Sulfametoxazol + Trimetoprima (79, 99%), Nistatina (78, 97%), Omeprazol (70, 87%), Anlodipino (51, 63%) e Eritropoetina (51, 63%). Observou-se a presença do Tacrolimo em todos os pacientes transplantados no período, bem como predominância de Nistatina, Omeprazol e Sulfametoxazol + Trimetoprima na maioria dos pacientes, com o primeiro medicamento sendo o principal imunossupressor utilizado no pós-transplante de órgãos sólidos, e os três últimos, importantes profilaxias no pós-transplante recente. Para o transplante renal, foi observado ainda a presença de Anlodipino, um anti-hipertensivo, e Eritropoetina, um hormônio estimulador da eritropoiese, ressaltando a existência da hipertensão e da anemia da doença renal crônica como comorbidades comuns na doença renal crônica. Foram também registradas recomendações farmacêuticas na alta hospitalar, com predominância das sugestões de modulação da farmacoterapia do paciente, como prescrição de profilaxias presentes em protocolos institucionais, como a Nistatina e o Sulfametoxazol + Trimetoprima, medicamentos de uso pregresso do paciente, como Insulina e Fluoxetina, e de medicamentos sintomáticos, como Lactulose e Bicarbonato de sódio.

Considerações Finais

A orientação farmacêutica na alta hospitalar é essencial por fornecer importantes informações acerca da farmacoterapia, sobretudo a terapia imunossupressora do pós-transplante.

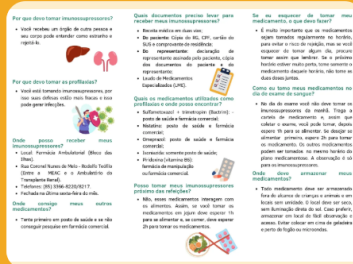
Imagens Anexas



Plano medicamentoso



Folder de alta (página 1)



Folder de alta (página 2)

Referência Bibliográfica

GONÇALVES, Sílvia Tavares et al. A importância da orientação farmacêutica na alta hospitalar e no processo do autocuidado pós alta: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, 2022. Disponível em: rsdjournal.org/rsd/article/view/27099. Acesso em: 26 jun. 2026. LIMA, Livia Falcão et al. Pharmaceutical orientation at hospital discharge of transplant patients: strategy for patient safety. Einstein (São Paulo), v. 14, n. 3, p. 359-365, 2016. Disponível em: scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082016000300359. Acesso em: 26 jun. 2026.