



XI
Congresso Brasileiro
de Farmácia Hospitalar

15 a 17 de
junho de 2017
Brasília - DF

Ensino de Qualidade, Pesquisa de Impacto e Assistência Segura:
Pilares para Prática Clínica Farmacêutica.

TRABALHOS APRESENTADOS EM PÔSTERES

farmacológica com maior sucesso é a hidroxiuréia (HXU) o que representa um custo em torno de R\$ 15.646,50 reais mensais para o hospital de médio porte avaliado.

Objetivo: Avaliação da farmacoeconomia aplicada ao uso de hidroxiuréia em um hospital de médio porte em Recife-PE no ano de 2016.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo retrospectivo transversal documental, no qual avaliou-se a aplicação da farmacoeconomia do consumo

médio de hidroxiuréia dos pacientes com DF da Farmácia Ambulatorial na unidade de atendimento no período entre Janeiro de 2016 e Dezembro de 2016, através do repasse da competência do fornecimento da HXU da administração do hospital para a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE).

O número de protocolo de submissão ao CEP de 66978217.4.0000.5195.

Resultados: O hospital de médio porte de Recife-PE atende 1.416 pacientes com doenças falciforme, desses pacientes 550 utilizaram HXU como tratamento, representando 38,84% desses pacientes no ano 2016. Nesse período foram atendidos mensalmente 45,8 pacientes, resultando num consumo mensal de 12.825 cápsulas de HXU. Com o valor unitário de R\$ 1,22 reais, no total foram gastos R\$ 187.758,00 reais no decorrer desse ano. Como recurso de suporte para repassar o financiamento do tratamento desses pacientes com CIDs contemplados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Doença Falciforme para a SES-PE, já que se trata de um medicamento do componente especializado da assistência farmacêutica, deu-se início ao cadastro dos pacientes no HÓRUS-Sistema nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. Atualmente, foram cadastrados 74 pacientes, havendo uma economia de 13,46 % nos custos com a compra da HXU. A economia propiciará o financiamento de analgésicos e antibióticos que tratam as complicações e as consequências da DF, além de favorecer a uma melhor assistência aos pacientes

Conclusão: Com a utilização da farmacoeconomia como recurso da assistência farmacêutica para melhor gestão em época de crise financeira no setor público, verificamos uma melhor aplicação financeira sem prejuízo aos pacientes. Essa estratégia equilibra os custos variáveis com o tratamento de escolha para os pacientes com DF, otimizando os gastos. Assim, os recursos financeiros do hospital podem ser melhor aplicados.

720 - Impacto do Fracionamento de Anfotericina B Complexo Lipídico na Central de Misturas Intravenosas para a Otimização de Recursos em um Hospital Público

Lídia Einsfeld - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Michele Gai Schmidt - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Carlos Alberto Yasin Wayhs - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Juliana Didonet - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Edluis Colares da Silva - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Daniel Fasolo - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA - RS
Thacid Kaderah Costa Medeiros - Universidade Federal Fluminense - RJ
Jackeline Luiz dos Santos - Universidade Federal Fluminense - RJ
Ana Claudia de Almeida Ribeiro - Hospital Federal da Lagoa - RJ
Farmacoeconomia, Anfotericina B Complexo Lipídico, Compartilhamento de Frascos

A quimioterapia antineoplásica é baseada em protocolos específicos para cada tipo de câncer e a dose dos medicamentos é calculada pela superfície corpórea dos pacientes. Os medicamentos produzidos e comercializados pela indústria farmacêutica precisam ser fracionados, para atender a dose prescrita. Com o aumento da incidência do câncer, os tratamentos se tornaram uma preocupação para os Sistemas de Saúde, devido ao seu grande impacto econômico. Há uma grande preocupação relacionada aos resíduos químicos gerados na manipulação dos medicamentos. A estabilidade destes tem papel fundamental na busca de estratégias que diminuam os custos e o impacto ambiental. Quanto maior a estabilidade, maior será o aproveitamento da dose, minimizando as perdas. Foi realizado um estudo descritivo e qualitativo, buscando uma relação entre as estabilidades e o custo dos medicamentos antineoplásicos. A pesquisa foi realizada nos antineoplásicos padronizados em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade (UNACOM) no Rio de Janeiro. À partir do princípio ativo, buscou-se todas as marcas disponíveis no mercado para um mesmo medicamento. As bulas desses medicamentos foram consultadas pelo sítio da ANVISA, pelo bulário do fabricante, no DEF 2014 e nos medicamentos da unidade. O preço de fábrica de cada item foi pesquisado na Lista de Preços Máximo de Medicamentos por Princípio Ativo, divulgada pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CEMED). Os dados foram analisados no Excel 2010[®]. Dos 32 medicamentos antineoplásicos padronizados, 23 são produzidos por mais de uma indústria farmacêutica. Diferenças de estabilidade foram encontradas em 13 medicamentos produzidos por indústrias diferentes. Entre os antineoplásicos analisados, encontramos 3 situações distintas: Medicamento com estabilidade maior e custo mais alto (1), medicamento com estabilidade maior e custo equivalente (2),

estabilidade menor com custo maior (3). Na situação 1, encontramos a Carboplatina, Cisplatina, Dacarbazina, Epirrubicina, Fluoracila e Ifosfamida onde as marcas com diferenças de estabilidades superiores a 24 horas apresentaram custos mais altos. Já na situação 2, temos a Daunorrubicina, Fludarabina e Idarrubicina que tem diferença de estabilidade de até 48 horas, porém os custos são iguais para as diferentes marcas. Na situação 3, encontramos a Doxorubicina, Oxaliplatina e Vincristina. O estudo não conseguiu demonstrar uma relação linear entre a estabilidade e o custo do medicamento. Em relação à minimização da geração de resíduos, as apresentações com maior estabilidade, são sempre preferenciais por poderem ser utilizadas em sua totalidade. Nem sempre as apresentações com maior estabilidade serão financeiramente viáveis, visto que, em algumas marcas de uso único chegam a custar menos da metade da que tem a estabilidade maior. Durante o processo de aquisição, a importância da estabilidade deve ser avaliada caso a caso, relacionando com a necessidade de cada unidade de saúde. Estratégias podem ser adotadas visando a otimizar a utilização de medicamentos com baixa estabilidade. Isso pode ser feito através de concentração de pacientes que façam o mesmo medicamento no mesmo dia, conscientizando a equipe multiprofissional e promovendo a gestão eficiente dos custos.

723 - Principais Causas de Recolhimentos de Medicamentos no Brasil

Rayssa Hellen Ferreira Costa - Faculdade Integral Diferencial - FACID/DEVRY - PI
Gisele Lopes Cavalcante - Faculdade Integral Diferencial - FACID/DEVRY - PI
Angelica Gomes Coelho - Faculdade Integral Diferencial - FACID/DEVRY - PI
Recolhimento; Recolhimento de Medicamentos; Suspensão de Medicamentos

O recolhimento de medicamentos refere-se ao ato de retirar do mercado um produto que foi disponibilizado ao consumo, mas que, subsequentemente, apresentou suspeita ou comprovação de desvios de qualidade que podem oferecer risco à saúde da população. Esta ação também deve ser aplicada aos casos em que a ANVISA determina o cancelamento de registro relacionado a problemas de segurança e eficácia do medicamento. Representa, portanto, uma prática direcionada à segurança do paciente, uma vez que esses medicamentos recolhidos podem causar danos ao paciente em diversos níveis de gravidade. É importante citar que o recolhimento de medicamentos é obrigação da empresa, claramente estabelecida no parágrafo único do artigo 144 do Decreto 8.077, de 14 de agosto de 2013. O presente trabalho foi elaborado com o Objetivo de investigar as causas de recolhimento de medicamentos no Brasil e analisar como estes produtos podem afetar a segurança do paciente. Diante desta perspectiva realizou-se uma pesquisa exploratória, descritiva e retrospectiva a partir do acervo digital disponibilizado no site da ANVISA, onde foram coletados os dados de recolhimentos a partir do ano de 2012, averiguando-se os parâmetros: ano de recolhimento, forma farmacêutica e o motivo pelo qual foi retirado do mercado. Foram encontrados 201 recolhimentos de medicamentos no período de tempo supracitado, sendo eles distribuídos na seguinte frequência: 2,5% em 2012, 10,5% em 2013, 12% em 2014, 32% em 2015, 11,5% em 2016, 32,4% até março de 2017. O crescimento expressivo no percentual de recolhimento ao longo dos anos pode relacionar-se a um maior número de irregularidades, bem como à maior capacidade fiscalizadora do órgão sanitário competente, tornando-se evidente o quanto a população está exposta a desvios de qualidade em medicamentos e o quanto tal ocorrência ameaça o bom desempenho da prática clínica farmacêutica, a qual será desenvolvida a contento diante da disponibilidade de medicamentos que atendam a critérios de qualidade. Ao se analisar a forma farmacêutica constatou-se que 57,9% se apresentavam na forma oral, 31,4% na forma de injetáveis e 10,8% em outras formas farmacêuticas (solução nasal, tópicas, etc). Considerando o motivo pelo qual os medicamentos foram recolhidos, os seguintes dados foram detectados; 23,4% demonstraram desvios de qualidade físico-química, 2% desvios de qualidade microbiológico, 15,9% embalagens com algum tipo problema, 28,3% apresentaram irregularidades junto à ANVISA, 1,5% medicamentos ineficazes e 28,9% não revelaram o motivo do recolhimento, explorando esses resultados, percebe-se o risco ao qual a população está exposta, uma vez que tais razões de recolhimentos são graves e podem afetar diretamente os pacientes, levando à ineficácia terapêutica ou prolongamento do tratamento medicamentoso, gerando um desconforto ao paciente e ao profissional prescriptor, por não alcançarem o Objetivo terapêutico pretendido. Diante do exposto, esta análise indica que constantes falhas ocorrem na indústria farmacêutica, representando risco à população, sendo de grande importância à fiscalização dos lotes liberados para o consumo, bem como sua rastreabilidade, de modo a promover-se maior agilidade nas ações de recolhimento, garantindo-se que um menor número de pessoas sejam atingidas por eventuais desvios de qualidade em medicamentos. Palavras-chaves: Recolhimento; Recolhimento de medicamentos, Suspensão de medicamentos.