

Gestão das solicitações de medicamentos não padronizados como ferramenta de qualidade da assistência ao paciente

Adriano Andrade de Moura, Andressa Bernardes Caparroti, Fabiana Nicola dos Santos, Jessica Cordeiro Menezes, Rogeria Luca, Silvia Fernanda Clemente, Tatiane Cristina Marques

Seção de Estocagem - Divisão de Assistência Farmacêutica

RESUMO

Introdução: Os medicamentos padronizados nem sempre são suficientes para atender casos excepcionais, por isso é importante dispor de um método que assegure o uso de medicamentos não selecionados. A solicitação de medicamentos não padronizados representa uma ferramenta fundamental na assistência à saúde com qualidade. **Objetivo:** Analisar as Solicitações de Medicamentos Não Padronizados Para Uso Esporádico quanto aos medicamentos solicitados, valores mensais e número das solicitações. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de natureza descritiva e exploratória foi realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. As fichas de "Solicitação de Medicamentos Não Padronizados para Uso Esporádico", autorizadas pelo Diretor Clínico no período de abril a setembro de 2010, foram analisadas mensalmente quanto a: medicamento não padronizado solicitado e valor total do tratamento solicitado. **Resultados:** Foram analisadas 222 solicitações de medicamentos não padronizados, correspondendo a uma média de 37 solicitações/mês, totalizando 71 itens diferentes. Os medicamentos não padronizados mais solicitados no período estudado foram: metadona, gabapentina, vasopressina. Em termos de valores monetários, esses pedidos significaram um custo de R\$ 69.514,36, ou seja, um gasto médio de R\$ 11.585,72 por mês. **Considerações finais:** A partir dos resultados apresentados pode-se sugerir uma revisão da lista de padronização de medicamentos da instituição e considerar a possibilidade de inclusão dos itens mais solicitados como a metadona e gabapentina. A solicitação de medicamento não padronizado com avaliação e autorização prévia do Diretor Clínico impede que medicamentos não selecionados sejam prescritos de forma arbitrária, assegurando a política de uso racional de medicamentos.

Introdução

As atividades hospitalares caracterizam-se por um acentuado dinamismo, consequência da frequente descoberta de novas patologias e da produção de inovações tecnológicas, tais como medicamentos. Tudo isso gera alterações na complexidade, na eficácia e no custo dos tratamentos terapêuticos. 1. Se equipes médicas e de enfermagem adotarem rotinas variadas para medicamentos disponíveis no mercado, as terapias farmacológicas implicarão em desperdícios, onerando a instituição; 2. O emprego racional de medica-

mentos resulta em redução de custos e, dentre as maneiras de racionalização, a seleção de Medicamentos Essenciais consiste em uma solução bastante viável. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que as listas nacionais de medicamentos essenciais sirvam de base para as escolhas de tratamentos, protocolos e diretrizes das instituições; 3. A seleção desses medicamentos, também denominada de padronização, é um processo de escolha baseado em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). Ao selecionar medicamentos essenciais, é pos-

sível racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas; 4. Entretanto, os medicamentos padronizados nem sempre são suficientes para atender casos excepcionais e, por isso, é importante dispor de um método que assegure o uso de medicamentos não selecionados; 5. A solicitação de medicamentos não padronizados representa uma ferramenta fundamental na assistência à saúde com qualidade, principalmente em instituições que realizam atendimento de alta complexidade 5, como é o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (HCFMRP-USP). Esta ferramenta, no entanto, deve ser utilizada pelos prescritores com racionalidade e ética, sem atender a interesses pessoais ou ceder a pressões da indústria farmacêutica, isto é, em situações onde não haja alternativa terapêutica disponível na lista de medicamentos padronizados.

Justificativa

Os hospitais que prestam serviços de saúde quaternários recebem pacientes de várias regiões do país, com os diversos tipos de patologias existentes, muitas vezes raras, e em diferentes níveis de gravidade, o que pode dificultar a assistência integral com rapidez, mesmo quando a instituição conta com uma grande variedade de medicamentos em sua lista de padronização. Por isso a solicitação de medicamentos não padronizados, quando utilizada com critério contribui significativamente para melhoria dos atendimentos de atenção à saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos pacientes assistidos. A análise e acompanhamento dos pedidos de medicamentos não padronizados são importantes, pois pode subsidiar a Comissão de Farmácia e Terapêutica no estudo para inclusão ou exclusão de medicamentos na lista. Além disso, pode servir de parâmetro para avaliação do impacto econômico da aquisição desses medicamentos.

Objetivo

Analisar as "Solicitações de Medicamentos Não Padronizados para Uso Esporádico", autorizadas pelo Diretor Clínico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e levantar dados referentes aos medicamentos solicitados, aos valores mensais e número das solicitações.

Metodologia

Um estudo retrospectivo de natureza descritiva e exploratória foi realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, visando obter informações sobre os medicamentos não padronizados autorizados pela Diretoria Clínica. A solicitação de medicamento não padronizado é feita por meio do preenchimento de uma ficha denominada "Solicitação de Medicamentos Não Padronizados para Uso Esporádico". A solicitação pode ser feita por médicos contratados e residentes mediante avaliação do docente. As fichas preenchidas devem ser encaminhadas à Divisão de Assistência Farmacêutica e o farmacêutico calcula a quantidade necessária para o tratamento, bem como o valor do medicamento. O Diretor Clínico analisa o pedido e autoriza ou não a compra. No estudo, as fichas de "Solicitação de Medicamentos Não Padronizados para Uso Esporádico", autorizadas pelo Diretor Clínico no período de abril a setembro de 2010 foram analisadas mensalmente quanto a: medicamento não padronizado solicitado e valor total do tratamento solicitado. Os dados foram digitados em um banco de dados no programa Excel, e analisados. A partir da análise descritiva e frequência foram construídos os gráficos e tabelas apresentados.

Resultados

Foram analisadas 222 solicitações de medicamentos não padronizados autorizadas pelo Diretor Clínico que corresponde a uma média de 37 solicitações/mês, totalizando 71 itens diferentes (Gráfico 1). Os medicamentos não padronizados mais solicitados no período estudado foram: metadona, gabapentina, vasopressina, conforme apresentado na Tabela 1. Em termos de valores monetários, esses pedidos significaram um custo de R\$ 69.514,36, ou seja, um gasto médio de R\$ 11.585,72 por mês. O gráfico 2 ilustra quanto foi gasto em cada mês especificamente. CONCLUSÃO: A partir dos resultados apresentados pode-se sugerir uma revisão da lista de padronização de medicamentos da instituição e considerar a possibilidade de inclusão dos itens mais solicitados como a metadona e gabapentina. A Comissão de Padronização do HCFMRP-USP foi reestruturada em 2010 e passou a constituir-se como Comissão de Farmácia e Terapêutica. Com essa mudança houve uma evolução

na análise da lista de padronização de medicamentos uma vez que Câmaras Técnicas especializadas são formadas para avaliação dos pedidos de inclusão ou exclusão de medicamentos. O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto possui uma lista de medicamentos padronizados contendo cerca de 1040 itens e, mesmo assim, há a necessidade de terapias com medicamentos não selecionados. Isso acontece em decorrência da raridade das enfermidades tratadas nessa instituição, das novas tecnologias lançadas no mercado que podem ser a única oportunidade de melhora para de-

terminado paciente e das reações adversas que certos enfermos manifestam para os fármacos padronizados. O processo de solicitação de medicamento não padronizado com avaliação e autorização prévia do Diretor Clínico impede que fármacos não selecionados sejam prescritos de forma arbitrária, assegurando a política de uso racional de medicamentos. Concomitantemente, não limita o médico como profissional, que tem a liberdade de adotar a terapêutica que ele achar mais conveniente para cada caso, o que representa um avanço na qualidade da assistência ao paciente.

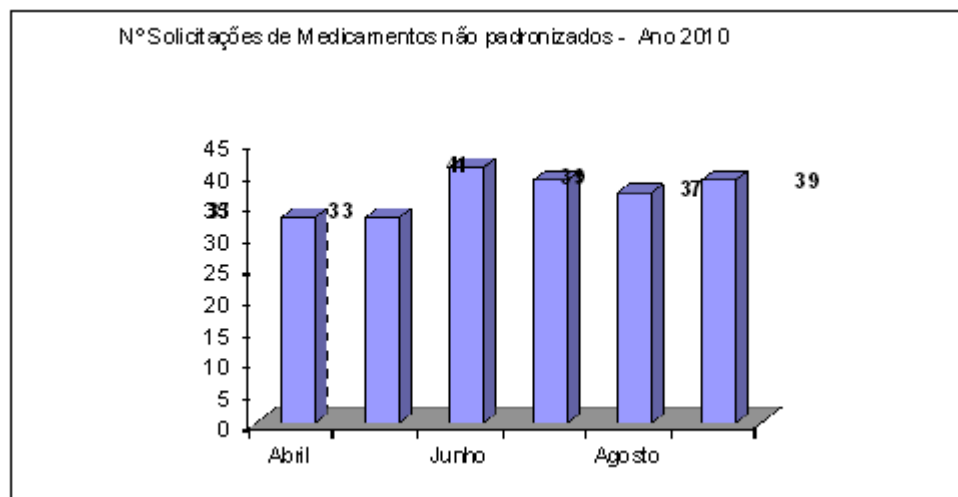


Gráfico 1 – Número de solicitações de medicamentos não padronizados autorizadas pela Diretoria Clínica do HCFMRP-USP mensalmente, Ribeirão Preto-SP, 2010

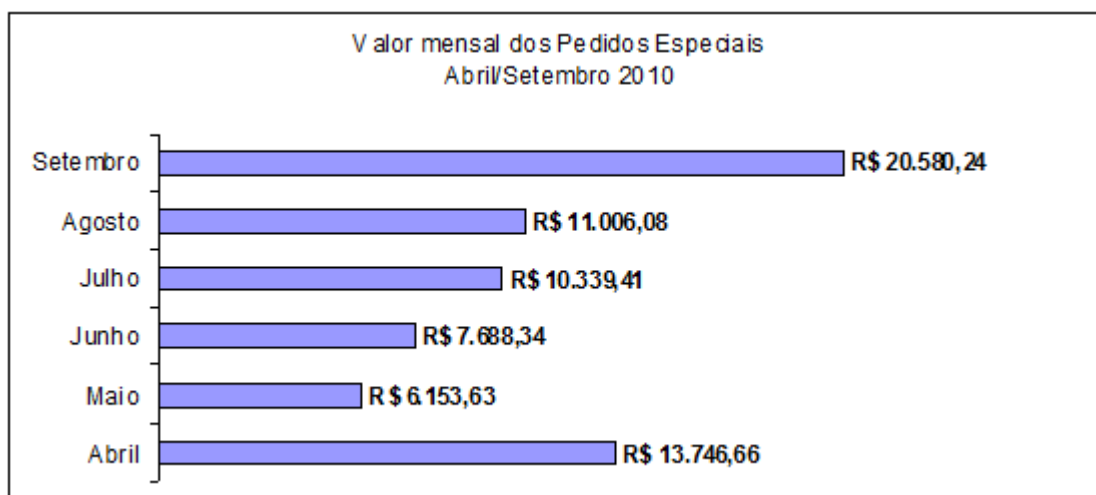


Gráfico 2 – Custo mensal das solicitações de medicamentos não padronizados do HCFMRP-USP, Ribeirão Preto, 2010

Tabela 1

Distribuição da frequência dos principais medicamentos não padronizados autorizados pela Diretoria Clínica e solicitados à Divisão de Assistência Farmacêutica do HCFMRP-USP, Ribeirão Preto, 2010

Medicamento	R\$	n	%
Metadona	2.530,94	46	20,7
Gabapentina	570,58	20	9,0
Vasopressina	2.574,26	10	4,5
Losartan	161,26	8	3,6
Papaina	462,50	8	3,6
Progesterona	333,68	8	3,6
Pindolol	188,97	7	3,2
Nitazoxanida	2.587,55	6	2,7
Aripiprazol	4.112,55	5	2,3
Ciclobenzaprina	113,22	5	2,3
Dexpantenol	320,04	5	2,3
Micofenolato sodico	1.677,24	5	2,3
Dexmedetomidina	6.692,68	4	1,8
Pidolato de magnésio	551,40	4	1,8
Aminolevulanato de metila	2.217,00	3	1,4
Arginina	750,64	3	1,4
Doxazosina	196,80	3	1,4
Fentanil adesivo	819,66	3	1,4
Flucitosina	4.941,84	3	1,4
Imunoglobulina anti-hepatite b	5.993,37	3	1,4
Minoxidil	144,30	3	1,4
Trimetazidina	165,70	3	1,4
Codeína	28,80	2	0,9
Coenzima q-10	960,80	2	0,9
Femprocumona	13,00	2	0,9
Finasterida	49,75	2	0,9
Montelucaste sodico	204,00	2	0,9
Octreotida	5.624,86	2	0,9
Ornitina	595,20	2	0,9
Sirolimus	3.515,76	2	0,9

Referências

1. COSENDEY, M. A. E. Avaliação de políticas e programas: uma perspectiva da assistência farmacêutica. 1ª ed. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz; 2007. p.19-25.
2. VECINA NETO G. Gestão de recursos materiais e de medicamentos. Saúde & Cidadania 1998; 12: 71-3.
3. OMS. Selección de medicamentos esenciales. In: Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de La Salud; 2002. p.1-6
4. WHO. Report on the 12th Expert Committee on the Selection and Use of Essential Medicines. Geneva: World Health Organization; 2003. 132p.
5. CUNHA, G. W. B. Padronização de medicamentos na área hospitalar. São Paulo: Congresso de Administração Hospitalar. 1979.