

Impactos farmacoeconômicos das intervenções farmacêuticas realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Salvador

Autores: Silvia Silveira Gumes Meireles, Vanessa Teles Barreto, Emily Maria Torres de Magalhães Borges, Luiz Ricardo Jesus Souza

Instituição: Hospital Municipal de Salvador - Salvador - BA - Brasil

Introdução: A Farmacoeconomia é a aplicação da economia ao estudo dos medicamentos visando a otimização da utilização dos recursos financeiros sem prejuízo à qualidade do tratamento. Através da sua aplicabilidade é possível identificar, calcular e comparar custos, riscos e benefícios de programas ou terapias específicas, e determinar quais são as alternativas que possuem melhores resultados (Secoli, et al. 2005). Neste contexto o farmacêutico tem papel central uma vez que sua atuação promove não só a segurança e eficácia da terapia medicamentosa mas também o uso racional dos medicamentos contribuindo com a saúde financeira da instituição racionando e direcionando melhor os recursos farmacológicos, principalmente nas unidades onde possuem maior consumo de tratamentos com alto valor agregado inerente ao público nela internado, como é o caso de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Avaliar os impactos farmacoeconômicos das intervenções farmacêuticas realizadas pelo farmacêutico clínico em uma ala da UTI de um hospital público de Salvador. **Material e Método:** Foi realizado um estudo transversal quantitativo no período de Janeiro e Março de 2023 no Hospital Municipal de Salvador, localizado em Salvador, Bahia. Foram avaliados os impactos econômicos das intervenções realizadas por um farmacêutico clínico durante o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes internados em 10 leitos de UTI adulto. Foram incluídas no estudo todas as intervenções realizadas pelo farmacêutico e acatadas em prescrição médica com até 24 horas após intervenção, e excluídas todas as intervenções realizadas que foram acatadas, porém não geraram impacto farmacoeconômico. Os dados financeiros de custo dos medicamentos foram coletados do sistema operacional utilizado no hospital e, para análise, foram considerados apenas os valores dos medicamentos, excluindo quaisquer outros custos envolvidos. A estimativa de consumo foi obtida a partir do dia do acatamento da intervenção até a alta do paciente da UTI. **Resultados:** Foram realizadas 696 intervenções farmacêuticas no período, das quais 71,6% foram acatadas. Dentre essas, 35,5% tiveram impacto financeiro, o que corresponde a uma economia de R\$ 6150,44, R\$ 4396,76 e R\$ 8678,03 nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março, respectivamente, totalizando R\$ 19.225,26 no trimestre. As principais intervenções que promoveram farmacoeconomia foram: ajuste de dose, suspensão do uso por tempo de tratamento e alteração da via de administração (Switch Therapy). **Discussão e Conclusões:** As intervenções farmacêuticas realizadas durante o estudo corresponderam a um total de 696, sendo a mais prevalente o ajuste de dose. No estudo de Silva et al. (2018), a intervenção ajuste de dose ou posologia, apresentou frequência elevada semelhante aos dados obtidos no presente estudo, sendo essa uma intervenção relevante para a promoção não só da farmacoeconomia como para a segurança do paciente e melhor otimização dos recursos. Klotowska et al. (2010) também mostrou que a maioria dos problemas relacionados à farmacoterapia estava associada a erros de dose ou de omissão (31,6%). Um estudo de intervenção, longitudinal, realizado em um pronto atendimento no Recife, em 2020 por LIMA e colaboradores, encontrou que as intervenções farmacêuticas realizadas também culminaram em farmacoeconomia, proporcionando uma redução de custos de 35%, aproximando-se da redução de custos encontrada neste estudo, de 35,5%. As intervenções farmacêuticas relacionadas a PRMs de segurança foram as que mais geraram farmacoeconomia o que mostra que a atuação do profissional farmacêutico é benéfica tanto para a segurança dos pacientes, como também contribui para melhor otimização dos recursos farmacológicos da instituição. A partir da análise das intervenções geradas a partir da atuação do farmacêutico clínico, foi possível estimar uma economia de R\$ 19.225,26 no primeiro trimestre de 2023. Esse resultado torna-se ainda mais relevante por tratar-se de um hospital com atendimento exclusivamente SUS pois possibilitou maior investimento dos recursos em outros projetos como a ampliação do quadro de farmacêuticos clínicos na UTI adulto, proporcionando acompanhamento para a totalidade dos leitos trazendo maior segurança para a terapia medicamentosa e projetando maiores economias. Esse estudo também deu origem a um novo projeto de Switch Therapy, que iniciará no segundo semestre de 2023, visando a transição da via de administração de medicamentos específicos, na tentativa de promover desospitalização e economia de recursos.

Palavras-Chave: Farmacoeconomia; Unidade de Terapia Intensiva; Farmácia Clínica.

Referências Bibliográficas:

1. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 300, 30 de janeiro de 1997. Regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casa de saúde de natureza pública ou privada.
2. Conselho Federal de Farmácia. Manual básico de Farmácia Hospitalar. Brasília: CFF, 49-65;1997.

3. Gomes MJVM, Reis AMM. Farmácia hospitalar: histórico, objetivos e funções. In: Gomes MJVM, Reis AMM, organizadores. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Ed. Atheneu; 2001. p.271-347.
4. Gomes MJVM, Reis AMM. Ciências Farmacêuticas: Uma abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2003.
5. Maia Neto JF, O Hospital. In: MAIA NETO, J. F. (org). Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde. São Paulo:RX, cap. 1, p.25-46; 2005.
6. Mota DM. Avaliação farmacoeconômica: instrumentos de medida dos benefícios na atenção farmacêutica. Acta Farm. Bonaerense 2003; 22(1): 73-80
7. Pedro RS, Souza AMS, Abreu PA. Sistema de distribuição individualizado: A importância da identificação dos pontos críticos nos processos de dispensação e devolução de materiais e medicamentos. Infarma 2009; 21(5/6): 38-41.
8. Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 10 nov 1998.
9. Rascati KL. Introdução à farmacoeconomia. In Introdução à farmacoeconomia 2015. Porto Alegre: Artmed; 2010. p.278.
10. Secoli SR, Padilha KG, Litvoc J, Maeda ST. Farmacoeconomia: perspectiva emergente no processo de tomada de decisão. Ciência & Saúde Coletiva 2005; 10: 287-296.