

Perfil de solicitações de medicamentos não padronizados em um hospital público brasileiro

Leticia RIBEIRO¹ , Maria Luiza FÁVERO² , Astrid WIENS² 

¹Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar área de concentração cardiovascular – Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná; ²Universidade Federal do Paraná

Autor correspondente: Ribeiro L, leticia15rib@gmail.com

Submetido em: 02-02-2023 Reapresentado em: 19-06-2023 Aceito em: 20-06-2023

Revisão por pares duplo-cego

Resumo

Objetivo: Avaliar o perfil de solicitações de medicamentos não padronizados solicitados no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) no ano de 2021. **Métodos:** Foi conduzido um estudo transversal retrospectivo. Para a coleta de dados foram utilizados os formulários de Solicitações de Medicamentos Não Padronizados (SMNP) que foram solicitadas pelo prescritor do CHC-UFPR e encaminhadas ao setor de dispensação em janeiro a dezembro de 2021. Os dados foram coletados no programa Microsoft Excel e foi conduzida uma análise descritiva, expressa em gráficos e tabelas. **Resultados:** 482 formulários foram incluídos para análise. Destes, 261 (54,15%) eram do sexo feminino, com média de idade de 43,46 anos (desvio padrão 22,95). Foram solicitados 139 formulários para idosos e 69 para pediatria. O mês com mais solicitações foi outubro (60 formulários). O medicamento mais solicitado foi a dexmedetomidina 200 mcg f/a (197 formulários), seguido do sugamadex sodico 200mg f/a 2mL (88 formulários). A unidade que mais solicitou SMNP foi o Centro cirúrgico (176 formulários), seguido da unidade de terapia intensiva Geral (36 formulários). Foi verificado que 35 SMNP foram negadas (7,26%). E foi constatado que 84,85% dos medicamentos foram dispensados no mesmo dia da solicitação. O custo do CHC-UFPR no ano de 2021 com os medicamentos não padronizados foi de R\$ 512.033,82 (104,306). E foi verificado que a maioria dos medicamentos (71,43%) não está incorporado no SUS. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o medicamento dexmedetomidina foi o mais requisitado no ano de 2021, portanto sugere-se avaliar a sua padronização. Portanto, conclui-se que a lista de medicamentos padronizados deve ser constantemente revista e atualizada para a inclusão de novos medicamentos. Deste modo, a análise das solicitações de medicamentos não padronizados é uma importante ferramenta para consulta de possíveis candidatos a padronização.

Palavras-chave: acesso a medicamentos, assistência hospitalar, comitê de farmácia e terapêutica.

Profile of requests for non-standard drugs in a Brazilian' public hospital

Abstract

Objective: This is a cross-sectional retrospective study with the objective of evaluating the profile of requests for non-standard drugs requested (NSDR) at the Complexo Hospital de Clínicas of the Federal University of Paraná (CHC-UFPR) in 2021. **Methods:** For data collection, NSDR forms were used, which were requested by the CHC-UFPR prescriber and sent to the dispensing sector from January to December 2021. Data were collected in the Microsoft Excel program and expressed in graphs and tables. **Results:** 482 forms were included for analysis. Of these, 261 (54.15%) were female, with a mean age of 43.46 years, standard deviation 22.95. 139 forms were requested for the elderly and 69 for pediatrics. The month with the most requests was October (60 forms). The most requested medication was dexmedetomidine 200 mcg f/a (197 forms), followed by sugammadex 200mg f/a 2mL (88 forms). The unit that most requested NSDR was the Surgical Center (176 forms), followed by the General intensive care unit (36 forms). During the study period 35 NSDR were denied (7.26%). Results showed that 84.85% of the medications were dispensed on the same day of the request. The cost of CHC-UFPR in the year 2021 with non-standard drugs was R\$ 512,033.82 (US\$ 104,306). Most drugs (71.43%) are not incorporated into the SUS. **Conclusion:** The study showed that the drug dexmedetomidine was the most requested in the year 2021, so it is a strong candidate for standardization. Therefore, it is concluded that the list of standardized drugs must be constantly reviewed and updated to include new drugs. Thus, the analysis of requests for non-standardized drugs is an important tool for consulting potential candidates for standardization.

Keywords: access to essential medicines and health technologies, hospital care, pharmacy and therapeutics committee.



Introdução

De acordo com a Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998 “Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população”¹. Logo, os medicamentos fazem parte do controle da saúde, e pertencem a uma das etapas mais importantes do tratamento de muitas patologias. Porém quando esses medicamentos são utilizados de forma irracional, tornam-se um problema de alto risco que pode comprometer a saúde do paciente e consequentemente acarretar riscos nocivos e irreversíveis à saúde do mesmo².

Dentro de um hospital, a padronização de medicamentos é responsabilidade da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar medicamentos a serem utilizados no sistema da saúde nos três níveis de atenção³. Sua responsabilidade é desenvolver ações para garantir um uso seguro e racional de medicamentos e produtos para a saúde, num processo participativo, multiprofissional e multidisciplinar, visando à melhoria na qualidade da assistência prestada ao paciente⁴. Contudo, nem sempre o elenco dos medicamentos padronizados é suficiente para atender demandas excepcionais. Por exemplo, os hospitais que prestam serviços de saúde quaternários e recebem pacientes com inúmeras patologias, muitas delas raras e com diferentes níveis de gravidade. Situações assim podem dificultar a assistência integral com rapidez, por esse motivo é importante dispor de um método que assegure o uso de medicamentos não padronizados. Portanto, a solicitação destes medicamentos, quando utilizada criteriosamente, contribui significativamente para melhoria dos atendimentos de atenção à saúde, e proporcionam melhoria da qualidade de vida aos pacientes assistidos⁵.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil de solicitações de medicamentos não padronizados (SMNP) do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) para verificar quais são os medicamentos mais solicitados, levantar dados sobre os custos, as unidades do hospital que mais solicitaram medicamentos, o número de autorizações das solicitações. Além disso, avaliar o tempo desde a solicitação até a dispensação do medicamento, e se esses medicamentos solicitados estão incorporados no Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos

Desenho do Estudo

Este é um estudo transversal retrospectivo descritivo. A descrição do estudo foi conduzida conforme a ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE Statement)*⁶. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética (CEP) do CHC-UFPR em 26 de abril de 2022 com o nº CAEE 56838022.8.0000.0096.

Contexto

O estudo foi conduzido em um hospital universitário do estado do Paraná, cidade de Curitiba, o CHC-UFPR. O Complexo Hospital de Clínicas da UFPR/Ebserh, é constituído pelo Hospital de Clínicas (HC) e pelo Hospital Vitor do Amaral (HVA), é um órgão Suplementar da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e que faz parte da Rede Ebserh de Hospitais Universitários Federais (HUFs). O CHC-UFPR tem capacidade de 440 leitos ativos.

Participantes e tamanho do estudo

Critérios de inclusão: Foram incluídos no estudo todos os formulários de SMNP preenchidos corretamente (todos os campos/informações necessárias) por prescritores a pacientes internados no hospital durante o período de coleta de dados.

Variáveis e fontes de dados

Para a coleta das informações foram utilizados os formulários de SMNP que foram solicitadas pelo prescritor do CHC-UFPR e encaminhadas ao setor de dispensação no ano de 2021. Ao preencher o formulário de medicamento não padronizado, o prescritor indica o tempo de tratamento do paciente e a quantidade de medicamento por dia. E cada formulário tem validade máxima de 30 dias. Portanto, se o tratamento for superior, uma nova SMNP deverá ser preenchida.

Quando o setor de dispensação à internados recebe as SMNP, registra os dados em uma planilha do Microsoft SharePoint, portanto as informações necessárias para o presente estudo foram extraídas desse banco de dados. Além disso, foram retirados dados do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) que é um sistema de gestão hospitalar com foco no paciente, adotado como padrão para todos os Hospitais Universitários Federais da rede Ebserh e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), um sistema de gestão hospitalar desenvolvido pelo Serviço de Informática do CHC/UFPR utilizado antes da entrada do AGHU.

Para cada solicitação, foi coletado o sexo e a idade do paciente. Além disso, outras variáveis coletadas foram: medicamentos mais solicitados, dados sobre os custos, as unidades do hospital que mais solicitaram medicamentos, o número de autorizações das solicitações, o tempo desde a solicitação até a dispensação do medicamento, e se esses medicamentos solicitados estão incorporados no SUS. Os dados foram coletados entre maio e setembro de 2022.

Análise dos dados

Os dados coletados foram adicionados ao Microsoft Office Excel (Microsoft, USA), expressos em gráficos e tabelas e relatados por meio de estatísticas descritivas, como frequências absolutas e médias. Para análise da idade dos pacientes, considerou-se que eram idosos quando tinham idade ≥ 60 anos⁸ e crianças quando a idade era ≤ 12 anos⁷.

Os valores monetários são expressos em reais (R\$), moeda corrente no Brasil no momento da análise. Os valores também são expressos em dólares americanos usando a taxa de câmbio de 08 de junho de 2023 (1 U\$ = 4,92 R\$).

Resultados

Participantes

Analisaram-se 530 formulários de SMNP recebidos pela farmácia de dispensação à internados. Desses, 48 não atenderam aos critérios de inclusão (por exemplo preenchimento incompleto dos campos registro de dispensação, registro do paciente e registro de autorização para uso do medicamento), totalizando 482 para análise. Em relação ao perfil de pacientes para os quais as SMNP foram direcionadas, a maioria, 54,15% (n = 261) era mulheres. A idade média dos pacientes foi 43,5 anos (desvio padrão = 22,9), sendo direcionadas 139 (28,8%) para idosos e 69 (14,3%) para crianças.



Resultados principais

Foi observado que o período com maior número de solicitações foi o mês de outubro com 60 solicitações (Figura 1). Os resultados mostraram que foram solicitados 35 tipos diferentes de medicamentos. Entre estes os mais requisitados foram a dexmedetomidina 200 mcg f/a (197 formulários), o sugamadex Sodico 200mg f/a 2mL (88 formulários) e o ceftazidima + avibactam 2g + 500 mg f/a (37 formulários). Além disso, pode-se perceber que alguns pertencem a mesma classe terapêutica (Tabela 1).

A unidade que mais solicitou medicamentos não padronizados (Tabela 2) foi o Centro cirúrgico (176 formulários), seguido da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral (36 formulários) e UTI Cardiológica (35 formulários). E foi verificado que das 482 SMNP, 35 foram negadas (7,26%). E o medicamento que teve mais não autorizações foi o ceftazidima + avibactam 2g+500mg f/a (9 formulários), seguido de Dexmedetomidina 200mcg f/a (6 formulários). Outros medicamentos foram negados no máximo uma vez.

Figura 1. Número de solicitações de medicamentos não padronizados conforme o mês no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (Curitiba, 2021)

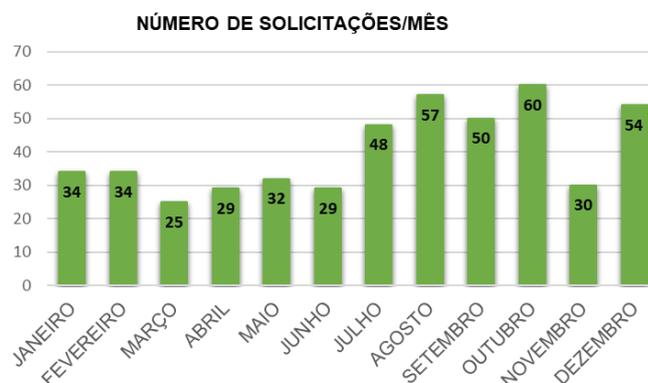


Tabela 1. Número de solicitações por medicamento e classe terapêutica no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (Curitiba, 2021)..

Medicamento	Classe terapêutica (classificação ATC)	Número e frequência de solicitações (total = 482) N (%)
Dexmedetomidina 200mcg f/a	Antipsicótico, ansiolítico	197 (40,9)
Sugamadex Sodico 200mg f/a 2mL	Antídoto	88 (18,3)
Ceftazidima + Avibactam 2g+500mg f/a	Anti-infeccioso	37 (7,7)
Doxiciclina 100mg comp	Anti-infeccioso	29 (6,1)
Isavuconazol 100mg cap	Anti-infeccioso	20 (4,2)
Dexmedetomidina 400mcg/100mL f/a	Antipsicótico, ansiolítico	18 (3,8)
Sertralina Cloridrato 50mg comp	Psicoanaléptico, antidepressivo	15 (3,1)
Topiramato 100mg comp	Antiepiléptico	14 (2,9)
Lamotrigina 100mg comp	Antiepiléptico	9 (1,9)
Permetrina 50mg/mL loção fr 60mL	Ectoparasiticida	7 (1,5)
Indometacina 25mg cap	Produtos anti-inflamatórios e antirreumáticos, não esteróides	5 (1,0)
Remifentanila Cloridrato 2mg f/a	Anestésico opióide	4 (0,8)
Terlipressina 1mg f/a	Hormônios do lobo pituitário posterior	4 (0,8)
Alumen de Potássio 1% fr 500mL	Órgãos sensoriais, oftalmológicos	3 (0,6)
Cimetidina 300mg amp	Medicamentos para úlcera péptica e doença do refluxogastro-esofágico	3(0,6)
Ciprofloxacino + Dexametasona pom oft	Oftalmológicos, corticosteróides e anti-infecciosos em combinação, oftalmológicos	3(0,6)
Eritromicina 50mg/mL fr 60mL	Anti-infeccioso	3(0,6)
Metoprolol 100mg comp	Sistema cardiovascular, betabloqueador	3(0,6)
Hidroxizina Cloridrato 2mg/mL fr	Alergenios	2(0,4)
Sucralfato 2g susp oral 10mL	Medicamentos para úlcera péptica e doença do refluxogastro-esofágico	2(0,4)
Triexifenidil 5mg comp	Medicamento anti-parkinson, anticolinérgico	2(0,4)
Amoxicilina 500+ Clavulonato 125mg	Anti-infeccioso	1(0,2)
Bicarbonato de Sodio 5g Sache	Medicamentos para doenças relacionadas à ácidos, antiácidos	1 (0,2)
Cafeína Citrato 20mg amp 1mL	Psicoanalépticos, psicoestimulantes	1 (0,2)
Clobazam 10mg comp	Psicolépticos, antipsicóticos	1 (0,2)
Cloridrato de Sotalol 120mg comp	Sistema cardiovascular, betabloqueador	1 (0,2)
Fentanila 2,5mg Adesivo Transdermico	Analgésico Opióide	1 (0,2)
Linezolida 600mg comp	Anti-infecciosos, antibacterianos	1 (0,2)
Orlistate	preparações antiobesidade	1 (0,2)
Piperazina 10% xpe	Antiparasitário, anti-helmíntico	1 (0,2)
Quetiapina 25mg comp rev	Psicolépticos, antipsicóticos	1 (0,2)
Quetiapina 200 mg comp	Psicolépticos, antipsicóticos	1 (0,2)
Retinol	Vitaminas, vitamina A	1 (0,2)

Tabela 2. Unidades solicitantes dos medicamentos não padronizados no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (Curitiba, 2021).

Nome da unidade	Número de solicitações (total= 482) N (%)
Centro Cirurgico	176 (36,5)
UTI Geral	36 (7,5)
UTICardiológica	35 (7,3)
CTI Pediátrica	31 (6,5)
CTI Adulto III	26 (5,4)
Transplante de Medula Óssea	26 (5,4)
Alojamento Conjunto II	19 (4,0)
CTI Respiratória	19(4,0)
CTI Adulto IV	17 (3,6)
Clínica Médica I	13 (2,7)
CTI Cirurgica	10 (2,1)
Clinica Cirurgica Pediatrica	9 (1,9)
Unidade Referenciada Adulto	9 (1,9)
Hospital dia - TMO	7 (1,4)
Neurologia	7 (1,4)
Clinica Cirurgica I	6 (1,2)
Alojamento Conjunto I	5 (1,0)
Pediatria	5 (1,0)
Clinica Cardiológica	4 (0,8)
Infectologia	4 (0,8)
Quimioterapia Alto Risco	4 (0,8)
Centro Obstétrico	3 (0,6)
Neonato Risco Intermediário	3 (0,6)
UTI neonatal	2 (0,4)
Centro Cirurgico Ambulatorial	1 (0,2)
CTI Respiratória VII	1 (0,2)
Clinica Cirurgica II	1 (0,2)
Clinica Médica II	1 (0,2)
Enfermaria Respiratória II	1 (0,2)
Hematopediatria	1 (0,2)

O tempo desde a solicitação até a dispensação do medicamento também foi avaliado, posto isto, foi constatado que 84,85% (409 formulários) dos medicamentos foram dispensados no mesmo dia da solicitação (Tabela 3).

Tabela 3. Tempo desde a solicitação até a dispensação do medicamento em dias no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (Curitiba, 2021).

Tempo desde a solicitação até a dispensação do medicamento em dias	Solicitações	%
0	409	84,9
1	24	5,0
2	3	0,6
3	3	0,6
4	3	0,6
5	2	0,4
16	1	0,2
Sem dispensação	37	7,7
Total	482	100

0: dispensado no mesmo dia da solicitação; 1: dispensado no dia seguinte da solicitação; 2: dispensado após dois dias da solicitação; 3: dispensado após três dias da solicitação; 4: dispensado após quatro dias da solicitação; 5: dispensado após cinco dias da solicitação; 16: dispensado após dezesseis dias da solicitação.

Neste estudo foi analisado também o custo que o CHC-UFPR teve no ano de 2021 com os medicamentos não padronizados. Sendo assim, o valor total gasto pelo hospital foi de R\$ 512.033,82 (US\$ 104.306,57). Foi verificado que o medicamento com maior custo foi o ceftazidima + avibactam 2g+500mg f/a (R\$ 270.279,03= US\$ 54.887,14), cada frasco deste fármaco custa em média R\$665,71. Seguindo do isavuconazol 100mg cap (R\$ 165.501,64 = US\$ 33.607,60), sendo o valor unitário deste medicamento R\$ 249,49 (Tabela 4).

Por fim, foi avaliado se os medicamentos não padronizados estão incorporados no Sistema Único de Saúde. Foi verificado que a maioria (71,43%) não está incorporado no SUS.

Tabela 4. Custo por medicamento não padronizado no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (Curitiba, 2021).

Medicamento	Quantidade dispensada (UP)	Preço unitário médio (em R\$)	Preço unitário médio (em US\$)	Preço total (em R\$)	Preço total (em US\$)
Ceftazidima + Avibactam 2g+500mg f/a	406	665,71	135.19	270.279,03	54.887.14
Isavuconazol 100mg cap	562	294,49	59.80	165.501,64	33.607.60
Sugamadex Sodico 200mg f/a 2mL	88	267,07	54.24	23.501,86	4.773.12
Terlipressina 1mg f/a	61	293,45	59.59	17.900,17	3.634.99
Dexmedetomidina 200mcg f/a	1177	14,74	2.99	17.347,80	3.519.23
Dexmedetomidina 400mcg/100mL f/a	66	128,48	26.09	8.479,68	1.721.94
Remifentanila Cloridrato 2mg f/a	215	34,47	7.00	7.411,42	1.505.00
Cafeína Citrato 20mg amp 1mL	7	119,22	24.21	834,53	169.47
Permetrina 50mg/mL loção fr 60mL	9	22,59	4.58	203,31	371.61
Topiramato 100mg comp	293	0,47	0.10	137,39	29.30
Cimetidina 300mg amp	39	2,85	0.58	111,32	22.62
Lamotrigina 100mg comp	104	0,73	0.15	76,07	15.60
Doxiciclina 100mg comp	251	0,27	0.05	67,49	12.55
Ciprofloxacino + Dexametasona pom oft	2	29,57	6.01	59,14	12.02
Eritromicina 50mg/mL fr 60mL	6	4,79	0.97	28,74	5.82
Sucralfato 2g susp oral 10mL	5	5,35	1.09	26,74	5.45
Hidroxizina Cloridrato 2mg/mL fr	4	5,77	1.17	23,08	4.68
Indometacina 25mg cap	23	0,61	0.12	14,02	2.76
Sertralina Cloridrato 50mg comp	99	0,12	0.02	11,96	1.98
Metoprolol 100mg comp	17	0,70	0.14	11,92	2.38
Triexifenidil 5mg comp	17	0,21	0.04	3,57	0.68
Clobazam 10mg comp	7	0,42	0.09	2,94	0.63
Total				512.033,82	104.306.57

UP: unidade posológica; amp: ampola; comp: comprimido; cap: cápsula; f/a: frasco ampola; fr= frasco; pom oft: pomada oftálmica.



Discussão

O medicamento com o maior número de solicitações foi a dexmedetomidina (197 formulários), um agonista alfa-2 seletivo com efeitos sedativos, ansiolíticos e analgésicos que pode ser utilizada em pacientes ventilados mecanicamente em UTI. Além disso, pode ser usada como agente adjuvante em cirurgias, podendo reduzir a necessidade do uso de sedativos-hipnóticos e opióides na anestesia geral. A administração é iniciada com uma dose de infusão de 1 mcg/kg em 10 minutos, e a dose de manutenção pode variar de 0,2 a 1,5 mcg/kg/hora, sendo titulado até o nível desejado de sedação⁹.

Durante a pandemia da COVID-19, houve a necessidade da utilização de alternativas para a sedação e analgesia dos pacientes, pois houve aumento no consumo dessa classe de medicamentos e dificuldade de reposição de estoque na maioria dos estabelecimentos de saúde do Brasil. Sendo assim, necessário buscar alternativas para redução da frequência e dose de administração dos medicamentos. A dexmedetomidina, por exemplo, pode ser empregada na redução da dose e frequência de administração de opióides¹⁰.

Dentro deste contexto, pode ser considerado que o aumento do número de pedidos da dexmedetomidina no ano 2021, o segundo ano da pandemia, se deu para poupar a utilização de maiores doses de medicamentos para sedação e analgesia no ambiente hospitalar. Logo, o perfil de solicitação dos medicamentos não padronizados poderia ser outro em anos anteriores. A dexmedetomidina não está incorporada no SUS.

O medicamento com o segundo maior número de solicitações foi o sugamadex (88 formulários) que é utilizado para reversão do bloqueio neuromuscular induzido por rocurônio ou vecurônio. A dose varia de acordo com o tipo de bloqueio, profundo ou moderado, 4 mg/kg e 2 mg/kg, respectivamente, em dose única¹¹. Este é um medicamento de alto custo, em média R\$ 267,07 cada frasco, e não está incorporado no SUS. Sendo assim, a não padronização pelo hospital pode-se dar ao fato do preço do medicamento. Além disso, o hospital tem padronizado o medicamento neostigmina que pode ser empregada na reversão de bloqueio neuromuscular e possui um menor custo em relação ao sugamadex.

A padronização de todos os medicamentos do CHC-UFPR passa pela CFT que seleciona e padroniza os medicamentos e insumos farmacêuticos de acordo com a realidade do hospital. Além disso, considera custos e a segurança do paciente. Posto isso, neste estudo foi observado que alguns medicamentos não padronizados estão incorporados no SUS, como: amoxicilina + clavulonato (500+125mg), clobazam 10mg comprimido, doxiciclina 100mg comprimido, eritromicina 50mg/ml, lamotrigina 100 mg comprimido, linezolidina 600mg comprimido, metoprolol 100mg comprimido, quetiapina 25 e 200 mg comprimido e topiramato 100 mg comprimido. Sendo assim, a não inclusão dos medicamentos citados, pode estar associada ao fato da instituição dispor de outros medicamentos com a mesma finalidade ou da baixa demanda no consumo do fármaco.

Contudo, se a demanda por tais medicamentos continuar, poderá ser avaliado futuramente pela CFT a incorporação no hospital. Logo, a solicitação de medicamentos não padronizados deve ser utilizada, de forma criteriosa, como exceção, apenas quando o hospital não dispuser de opções terapêuticas para o paciente, pois demanda tempo dos profissionais para avaliação da necessidade de uso do medicamento, além de custo para a instituição.

Observamos que somente uma SMNP levou 16 dias para a dispensação do medicamento. Esse período pode ser justificado pela possibilidade do prescritor ter esperado para começar o

tratamento do paciente ou do hospital não dispuser de estoque, sendo assim necessário um processo de compra do medicamento não padronizado. Além disso, verificamos que apenas 35 SMNP (7,26%) foram negadas, porém não tivemos acesso aos motivos das não autorizações.

Um estudo retrospectivo de natureza descritiva e exploratória avaliou fichas de "Solicitação de Medicamentos Não Padronizados para Uso Esporádico", autorizadas pelo Diretor Clínico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, no período de abril a setembro de 2010. Ao todo foram analisadas 222 solicitações. Como resultado, o custo para o hospital no período foi de R\$ 69.514,36⁵.

Em nosso estudo o gasto com medicamentos foi maior (R\$ 512.033,82 = US\$ 104,306.57), porém o período analisado também foi superior. Além disso, o valor encontrado em nosso trabalho pode ter sido influenciado pelas solicitações de medicamentos de alto custo, como no caso do antimicrobiano ceftazidima + avibactam (37 solicitações geraram um custo de R\$ 270.279,03 = US\$ 54,887.14).

Um estudo exploratório analisou 232 solicitações de medicamentos não padronizados em 6 meses no ano 2014. Observou-se que o CTI adulto foi a unidade que mais solicitou medicamentos (9,91% dos pedidos) e o mais solicitado foi a metadona (19,39%)¹². Já em outro estudo descritivo retrospectivo caracterizado como exploratório foram analisados 153 formulários no período de agosto a dezembro de 2018, a Clínica Médica fez a maioria das solicitações (37,25%) e medicamento mais solicitado foi o alprazolam 1mg comprimido (7,19%)¹³.

Posto isso, nosso estudo difere dos citados, sendo o Centro Cirúrgico (176 formulários) e UTI Geral (36 formulários) as unidades que mais solicitaram medicamentos. E o medicamento mais requisitado foi a dexmedetomidina 200 mcg. Portanto, cada hospital terá seu perfil de medicamentos não padronizados baseado no perfil epidemiológico dos pacientes internados, pois cada instituição tem suas particularidades, seja por ser um hospital público ou particular, geral ou especializado.

O desenvolvimento desta pesquisa traz dados que comprovem a necessidade de padronização de medicamentos não padronizados solicitados constantemente no CHC-UFPR. Os dados encontrados poderão ser utilizados pela CFT desta instituição na possível revisão da lista de medicamentos padronizados vigente.

Limitações

Este estudo possui limitações, visto que, o ano analisado foi 2021, o segundo ano da pandemia de COVID-19, sendo assim, o perfil de solicitação dos medicamentos não padronizados do hospital poderá ser outro em anos anteriores ou posteriores.

Conclusão

O estudo demonstrou que o medicamento dexmedetomidina foi o mais requisitado no ano de 2021. No mesmo ano, este medicamento foi padronizado para unidades COVID e para pediatria no CHC-UFPR. No ano seguinte, 2022 o medicamento estava em processo de padronização para as demais unidades de terapia intensiva do hospital. Portanto, conclui-se que a lista de medicamentos padronizados deve ser constantemente revista e atualizada para a inclusão de novos medicamentos. Deste modo, a análise das solicitações de medicamentos não padronizados é uma importante ferramenta para consulta de possíveis candidatas a padronização.



Fontes de financiamento

Os autores declaram que a pesquisa não recebeu nenhum tipo de financiamento.

Colaboradores

AW, LR e MLDV participaram da concepção, projeto, análise e interpretação de dados, redação do artigo e versão final a ser publicada

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não possuírem conflitos de interesse.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 out. 1998.
2. Lima DS, Guedes JPM. Atribuições do farmacêutico no uso racional de medicamentos e automedicação. Research, Society and Development. 2021;10(15):1-9.
3. Cipriano SL, Moreira RPP, Cunha GWB, et al. Comissão de Farmácia e Terapêutica. Pharmacia Brasileira. 2011;83(15):1-20. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/134/encarte_farmacia_hospitalar_pb81.pdf. Acesso em: 1º de novembro de 2021.
4. Neto JFM. Farmácia Hospitalar e Suas Interfaces com a Saúde, 1. ed. São Paulo: RX editora; 2005.
5. Moura AA, Caparroti AB, Santos FN, et al. Gestão das solicitações de medicamentos não padronizados como ferramenta de qualidade da assistência ao paciente. Revista Qualidade HC. 2011;2:79-82.
6. Von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. Ann Intern Med. 2007;147(8):573-577.
7. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1990.
8. BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2001. Dispõe sobre o Estatuto do idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 out. 2001.
9. Dexmedetomidine: Drug information. UpToDate; 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/dexmedetomidine-drug-information?search=dexmedetomidine&source=panel_search_result&selectedTitle=1~131&usage_type=panel&kp_tab=drug_general&display_rank=1#F158356. Acesso em: 27 de agosto de 2022.
10. AMIB. Orientações sobre o manejo de medicamentos analgésicos, sedativos e bloqueadores neuromusculares para intubação traqueal, manutenção de pacientes em ventilação mecânica e anestesia em situações de escassez no contexto da pandemia Covid-19, mar. 2021. Disponível em: [https://www.sbahq.org/wp-content/uploads/2021/03/Orientac%C3%A7%C3%A3o-sobre-manejo-de-medicamentos-no-con-](https://www.sbahq.org/wp-content/uploads/2021/03/Orientac%C3%A7%C3%A3o-sobre-manejo-de-medicamentos-no-con)
11. Sugammadex: Drug information. UpToDate; 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/sugammadex-drug-information?search=sugammadex&source=panel_search_result&selectedTitle=1~62&usage_type=panel&kp_tab=drug_general&display_rank=1. Acesso em: 27 de agosto de 2022.
12. Nicolau MFM. Estudo de solicitações de medicamentos não padronizados enviados a Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP- USP). 28 f. Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2015/ses-31796/ses-31796-5852.pdf>. Acesso em: 05 de janeiro de 2022.
13. Lino ACB, Nascimento FG, Vieira DCR, et al. Gestão das solicitações de medicamentos não padronizados em um hospital universitário. Vitale - Revista de Ciências da Saúde. 2020; 32(1):70-75.
14. SÍRIO-LIBANÊS. Guia Farmacêutico, s.d. Disponível em: <https://guiafarmacutico.hsl.org.br/>. Acesso em: 01 de setembro de 2022.

