

SIMULANDO A ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL

Andrea Queiróz Ungari – andrea.queiroz@baraodemaua.br

Monica Maruno - monica.maruno@baraodemaua.br

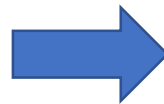
Josinete Salvador Alves - josinete.alves@baraodemaua.br

Curso de Farmácia – Disciplina Assistência e Atenção
Farmacêutica

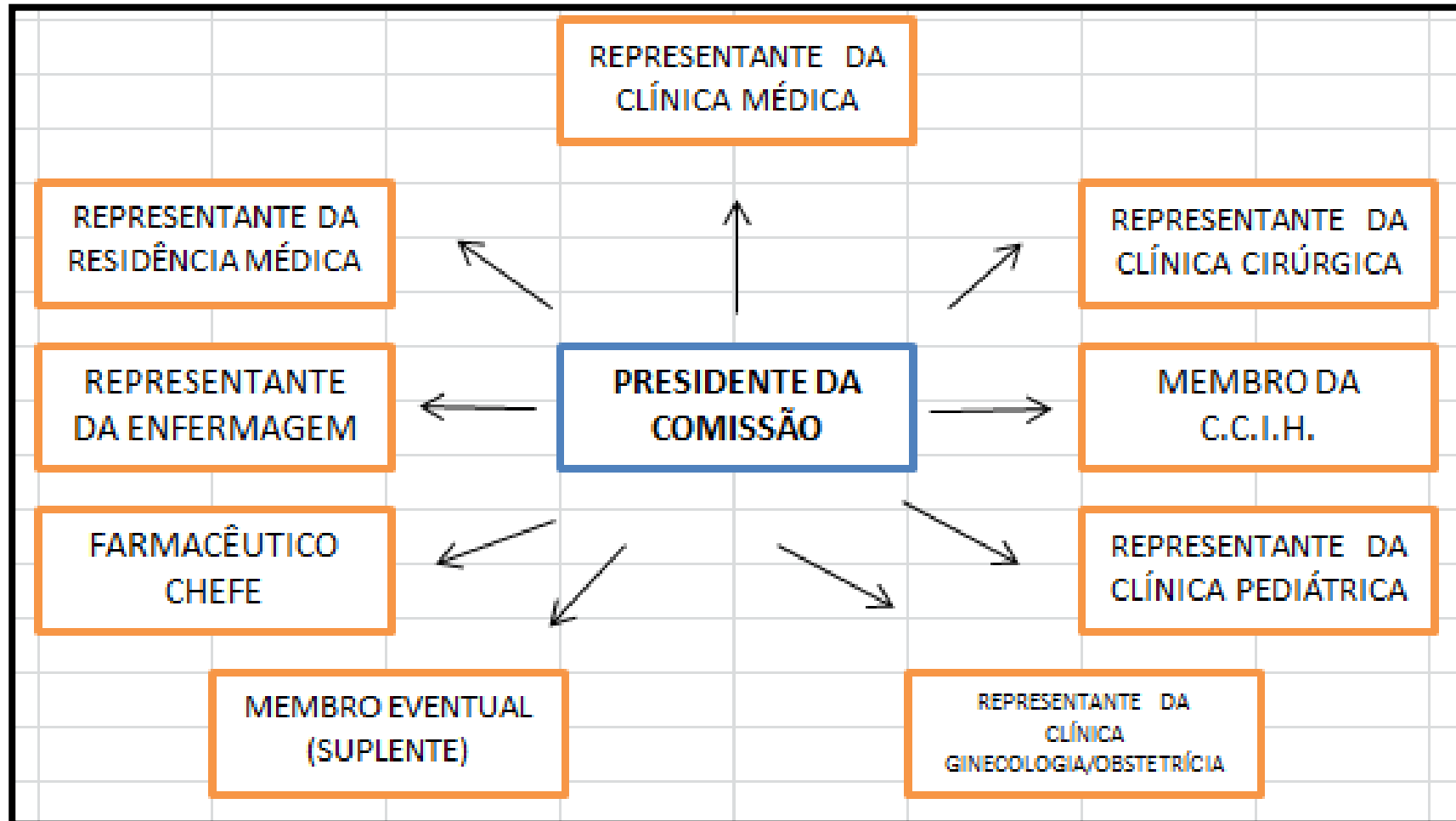
Introdução

- A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) tem por objetivo selecionar medicamentos a serem utilizados no sistema de saúde nos três níveis de atenção, possuindo característica multiprofissional.
- É uma junta deliberativa, que tem a finalidade de regulamentar a padronização dos medicamentos no serviço de saúde.

**CICLO DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA**



COMPOSIÇÃO DA CFT



Fonte: CAVALINNI, BISSON, 2002 MODIFICADO

Introdução

- A simulação como metodologia ativa de ensino e aprendizagem torna possível a reprodução da prática profissional criando-se cenários que replicam experiências reais, favorecendo um ambiente participativo e de interatividade.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Objetivo

- Avaliar o desempenho dos alunos do último ano do Curso de Farmácia realizando uma análise crítica da escolha de medicamentos utilizando-se os conceitos e princípios da seleção e padronização, por meio da simulação em sala de aula de uma reunião de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica em um hospital.



Método

Os alunos foram previamente divididos em 3 grupos, sendo:

- O grupo 1 avaliou o pedido de incorporação do medicamento Ceftazidima 2.000 mg + Avibactam 500 mg injetável;
- O grupo 2 avaliou o medicamento Polimixina B 500.000 UI injetável e;
- O grupo 3 fez um análise global dos 2 pedidos de incorporação.

Com 15 dias de antecedência, os alunos receberam um Formulário de solicitação médica para padronização de medicamentos já preenchido.

SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

INCLUSÃO X EXCLUSÃO SUBSTITUIÇÃO

1. **Nome genérico do medicamento:** CEFTAZIDIMA 2G + AVIBACTAM 500 MG INJETÁVEL.

2. **Nomes comerciais:** TORGENA®

3. **Designar as formas farmacêuticas que você deseja que sejam incluídas /excluídas:**

Comprimidos ou Cápsula

Ampola X

Suspensão ou Solução oral

Pomada ou Creme

Supositório

4. **Indicações terapêuticas sugeridas:** Pneumonia adquirida no hospital (PAV), incluindo pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).

5. **Em caso de inclusão indique:**

Dose p/ Adulto: Dosagem em adultos com Depuração de Creatinina (CLCr >50 mL/min) A posologia recomendada de Torgena® em adultos é 1 frasco-ampola, em que cada frasco-ampola contém 2 g de ceftazidima e 0,5 g de avibactam, administrado por infusão intravenosa (IV) em um volume de 100 mL, numa velocidade constante ao longo de 2 horas. O tratamento é repetido a cada 8 horas.

6. **Razões terapêuticas para a inclusão, exclusão ou substituição do medicamento proposto:**

Bactérias multirresistentes.

7. **Indique as contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas com o uso do medicamento:**

Hipersensibilidade aos princípios ativos ou a qualquer um dos excipientes. Hipersensibilidade à classe de antibacterianos cefalosporínicos. Hipersensibilidade imediata e grave (por exemplo, reação anafilática) a qualquer outro tipo de agente antibacteriano β -lactâmico (por exemplo, penicilinas, monobactâmicos ou carbapenêmicos). Reações adversas ver bula.

8- **Indique a que nível será utilizado este medicamento:**

Unidade Básica

Ambulatório de Especial

Centro de Referência

Hospital X

Pronto Socorro/PA

Hospital-Dia

Método

Os alunos precisavam preencher uma **Ficha de Avaliação Farmacêutica** devendo verificar:

- ✓ A inclusão dos itens na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais;
- ✓ O registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- ✓ A classificação terapêutica de acordo com a ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical*);
- ✓ Os custos do tratamento.

Os grupos deveriam verificar benefícios clínicos, perfil de reações adversas e impacto econômico.



FICHA DE AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

1. O medicamento faz parte da RENAME? Se sim, em qual Componente?

2. O medicamento está registrado na ANVISA?

<https://consultas.anvisa.gov.br>

3. Existe mais de um fabricante para este medicamento? Cite.
Há genéricos? Cite.

4. Classe terapêutica (verificar ATC):

https://www.whooc.no/atc_ddd_index/

5. Qual o preço máximo de venda ao Governo (PMVG - x(s) 18% de acordo com a tabela CMED?

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>

6. Calcule o custo-dia do tratamento.



Resultado

O grupo 1 apresentou os dados analisados e após discussão, definiu-se que:

- ✓ O medicamento Ceftazidima-avibactam deveria ser incorporado para pacientes adultos em estado crítico e para casos graves de pneumonia bacteriana, mas somente após a autorização da equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar por tratar-se de um antimicrobiano de uso restrito;

Pontos importantes discutidos: impacto orçamentário para o hospital devido ao alto custo, especificidade do medicamento para casos graves e fragilidade de evidências científicas para uso em crianças.

Resultado

O grupo 2 apresentou os dados analisados e após discussão, definiu-se que:

- ✓ O medicamento Polimixina B deveria ser incorporado tomando-se o devido cuidado de monitoramento do paciente pelos farmacêuticos devido a nefrotoxicidade do fármaco, sendo, desta forma, **o perfil de reações adversas um fator importante.**



Após discussão, para os dois medicamentos, os grupos optaram pela obrigatoriedade da elaboração de protocolos clínicos, deixando-se explícitos os critérios de uso intra-hospitalar.

Considerações finais



O uso de metodologias de ensino e aprendizagem como a simulação de uma reunião propiciou aos alunos vivenciarem na prática a importância e o papel do farmacêutico, o processo de solicitação para incorporação de um novo medicamento em um hospital e os critérios a serem analisados, clínicos, de segurança e econômicos, assumindo um papel de protagonismo.

Notou-se uma postura ativa dos alunos em relação ao seu aprendizado em uma situação prática.

Obrigada!



UNIDADE CENTRAL

Rua Ramos de Azevedo, 423
Jd. Paulista - Ribeirão Preto/SP

UNIDADE ITARARÉ

Rua Itararé, 94 - Jd. Paulista
Ribeirão Preto/SP

UNIDADE ITAIAIA

Av. Itatiaia, 1.176 - Jd. Sumaré
Ribeirão Preto/SP

UNIDADE INDEPENDÊNCIA

Rua José Curvelo da Silveira Jr., 110
Jd. Califórnia - Ribeirão Preto/SP

UNIDADE CAMILO

Rua Camilo de Mattos, 2211
Jd. Paulista - Ribeirão Preto/SP

0800 18 35 66

www.baraodemaua.br