

# **AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE FARMACOVIGILÂNCIA E FARMÁCIA CLÍNICA DOS HOSPITAIS SENTINELAS DO SUL DO BRASIL**

**Autores: Mateus Isoppo;**  
Roberta Caroline Heberle;  
Alessandra de Sá Soares;  
Irene Clemes Kulkamp

# INTRODUÇÃO

**Farmácia Clínica** → Prática profissional farmacêutica voltada ao paciente, dando ênfase ao uso racional e a segurança dos medicamentos, onde o paciente é monitorado no ambiente hospitalar visando minimizar os efeitos colaterais da terapêutica e os custos do tratamento. (ZUBIOLI, 2001; FERRACINI e FILHO, 2005)

# INTRODUÇÃO

**Farmacovigilância** → É a ciência que estuda a detecção, avaliação, compreensão e prevenção das reações adversas. (OMS, 2005)

**RAM's** → São reações nocivas e não intencionais a um medicamento que ocorre nas doses normalmente utilizadas para profilaxia, diagnóstico e tratamento de uma doença. (OMS, OPAS e CFF, 2004)

# INTRODUÇÃO

**Programa Hospitais Sentinelas** → Tem por objetivo a busca de informações extraídas das notificações feitas principalmente por profissionais de saúde à Vigilância Sanitária.

(ANVISA, 2008)



# PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

- RAM's;
- Riscos à saúde e aumento dos custos;
- ANVISA – Hospitais Sentinelas;
- Carência de sistemas de avaliação;
- Indicadores desenvolvidos por Soares e Kulkamp.

# INDICADORES DE SOARES E KULKAMP

PVF 9: Estruturar física e organizacionalmente a farmácia hospitalar para efetuar as atividades de Farmacovigilância e Farmácia Clínica

PVE 9.1:  
Sistema de distribuição

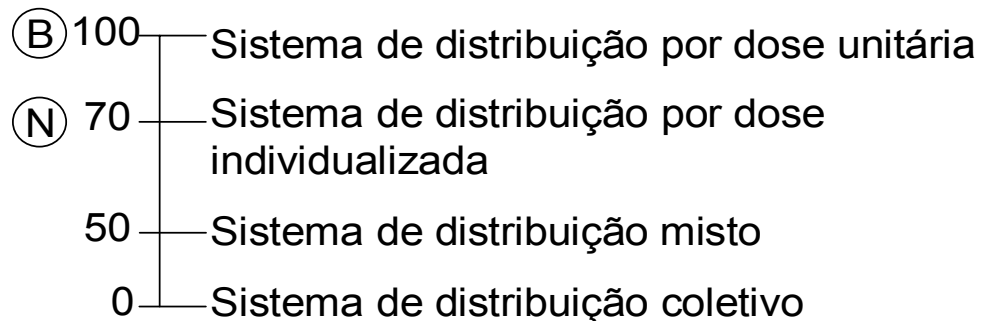
PVE 9.2:  
Padronização de medicamentos

PVE 9.3:  
Treinamento de RH

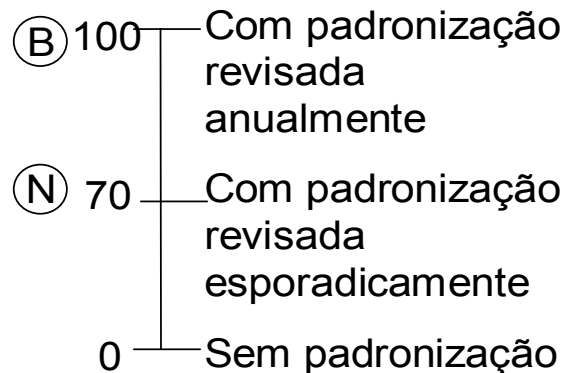
PVE 9.4:  
Controle de estoques

PVE 9.5:  
Funcionários em número suficiente

PVE 9.1: Sistema de distribuição



PVE 9.2: Padronização de medicamentos



## OBJETIVO GERAL

- Através dos indicadores criados por Soares e Kulkamp (2006), fazer um levantamento das atividades de farmacovigilância e farmácia clínica realizados pelos hospitais sentinelas da região sul do Brasil.

# METODOLOGIA

- Tipo de pesquisa: Pesquisa de campo com aplicação de questionário.
- População e amostra: 36 hospitais da região sul (PR, SC, RS), dos quais, 10 participaram da pesquisa.
- Análise de dados: Os resultados foram analisados tendo como parâmetro os indicadores criados por Soares e Kulkamp.

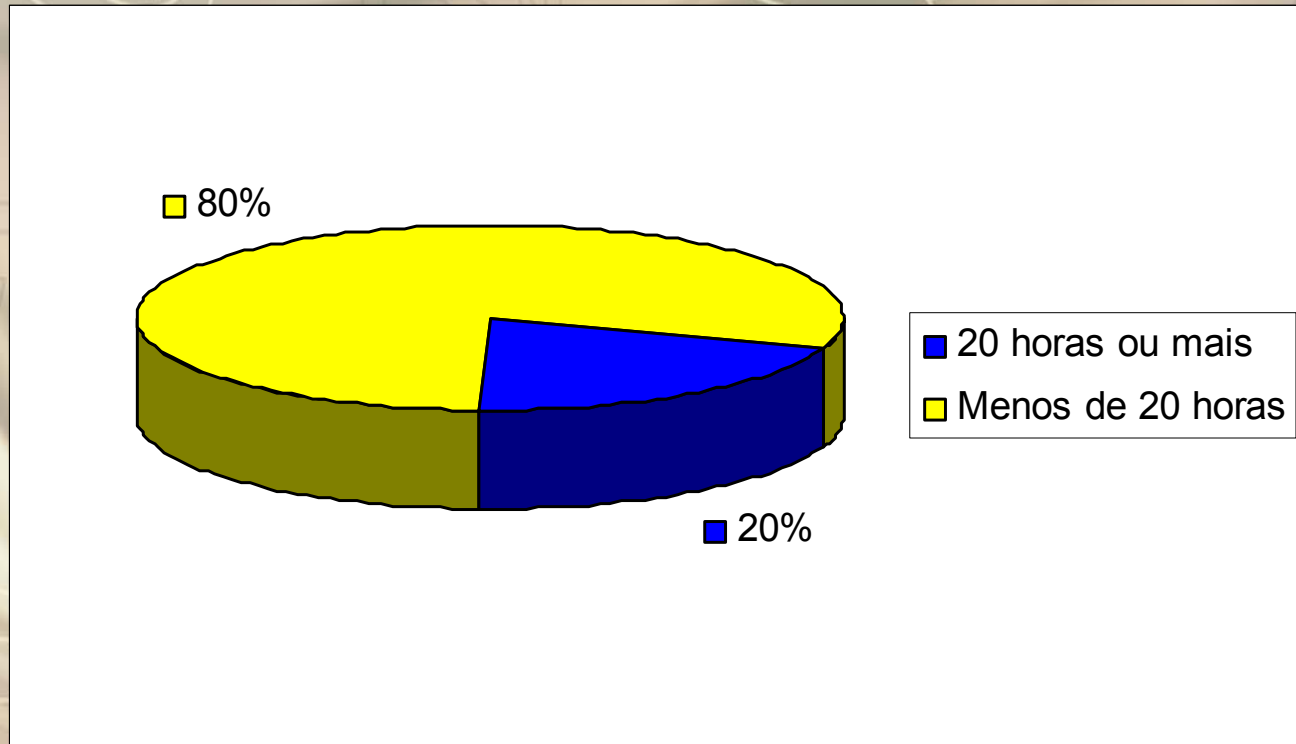


## RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Serviços de farmacovigilância e farmácia clínica precisam ser revistos;
- Número de hospitais participantes muito aquém do esperado;
- Trabalho, por ser pioneiro causou desconforto
- Implantação errônea da idéia de que os eventos adversos são erros individuais;
- Sobrecarga do farmacêutico

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

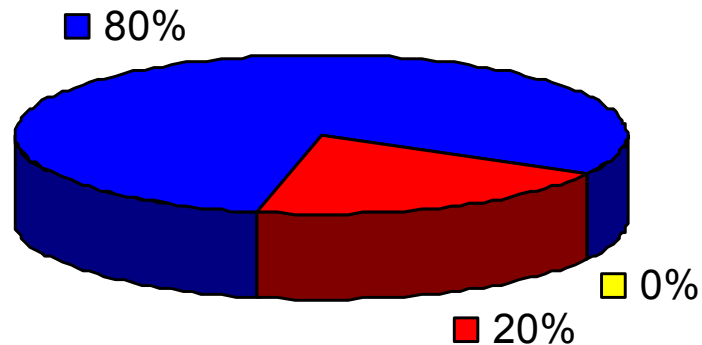
## Tempo semanal disponível pelo farmacêutico para realização dos serviços de farmacovigilância



Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.

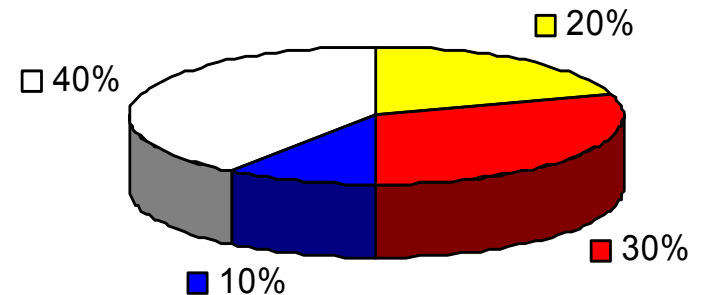
# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## Classificação do hospital quanto à quantidade de farmacêuticos por leito



- 1 de 30 a 50 leitos
- 1 de 51 a 100 leitos
- 1 para mais de 100 leitos

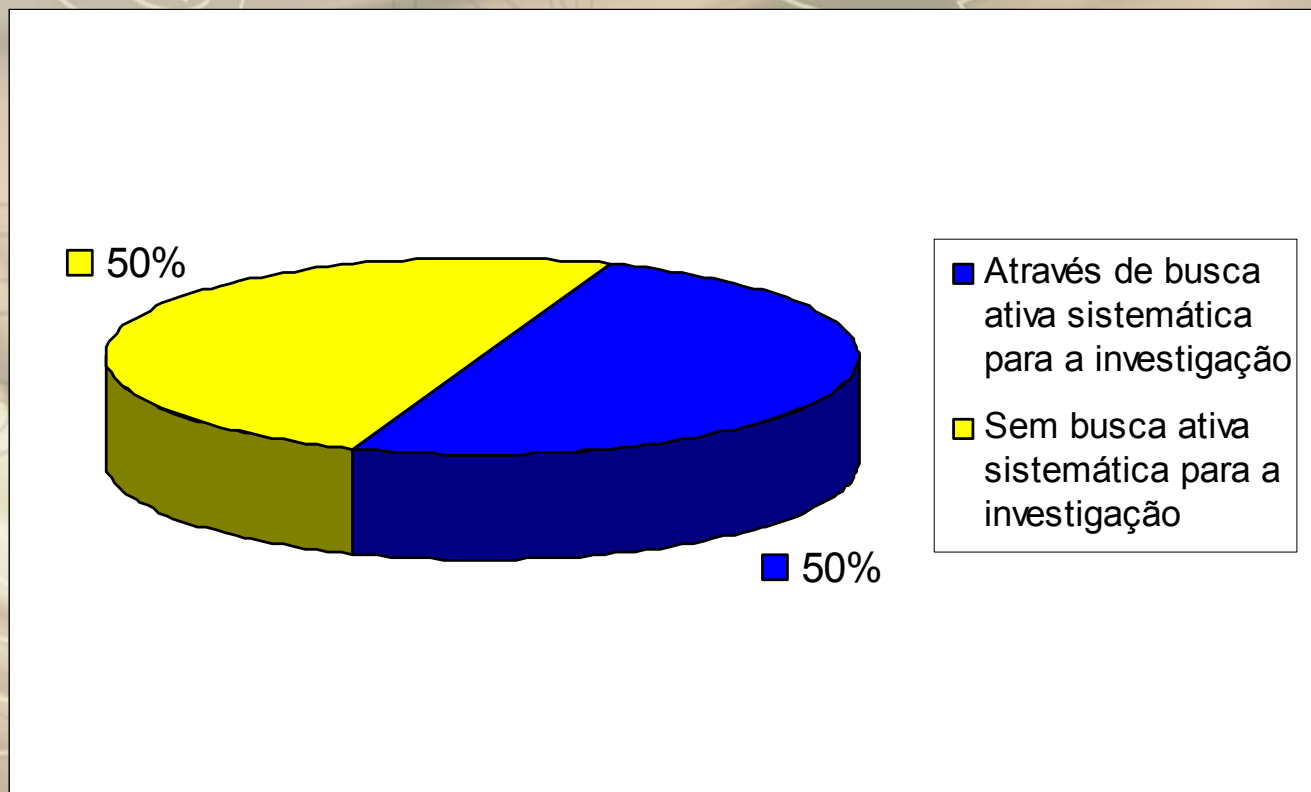
## Presença de Farmacêutico específico para as atividades de farmacovigilância e farmácia clínica



- Farmacovigilância e Farmácia Clínica
- Apenas Farmacovigilância
- Apenas Farmácia Clínica
- Sem farmacêutico específico

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Percentual de hospitais que realizam a busca ativa e/ou passiva para a investigação de RAM`s**

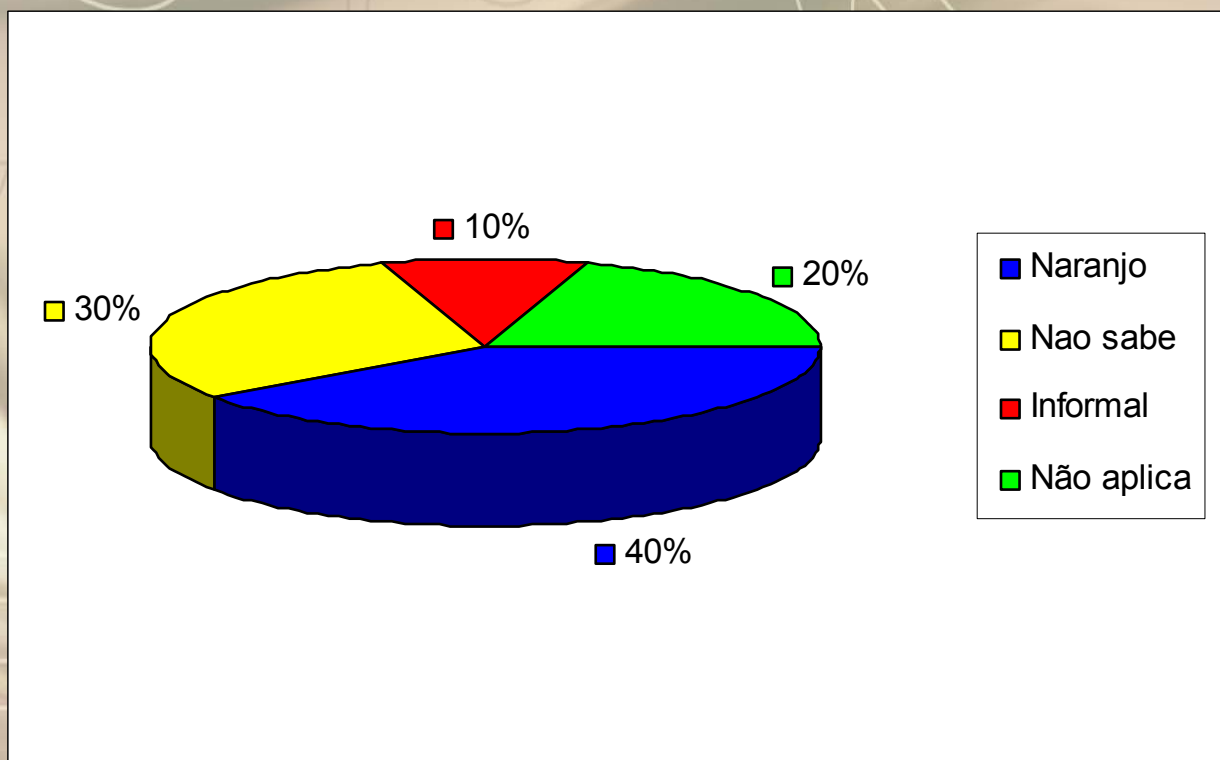


Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.



# RESULTADOS E DISCUSSÃO

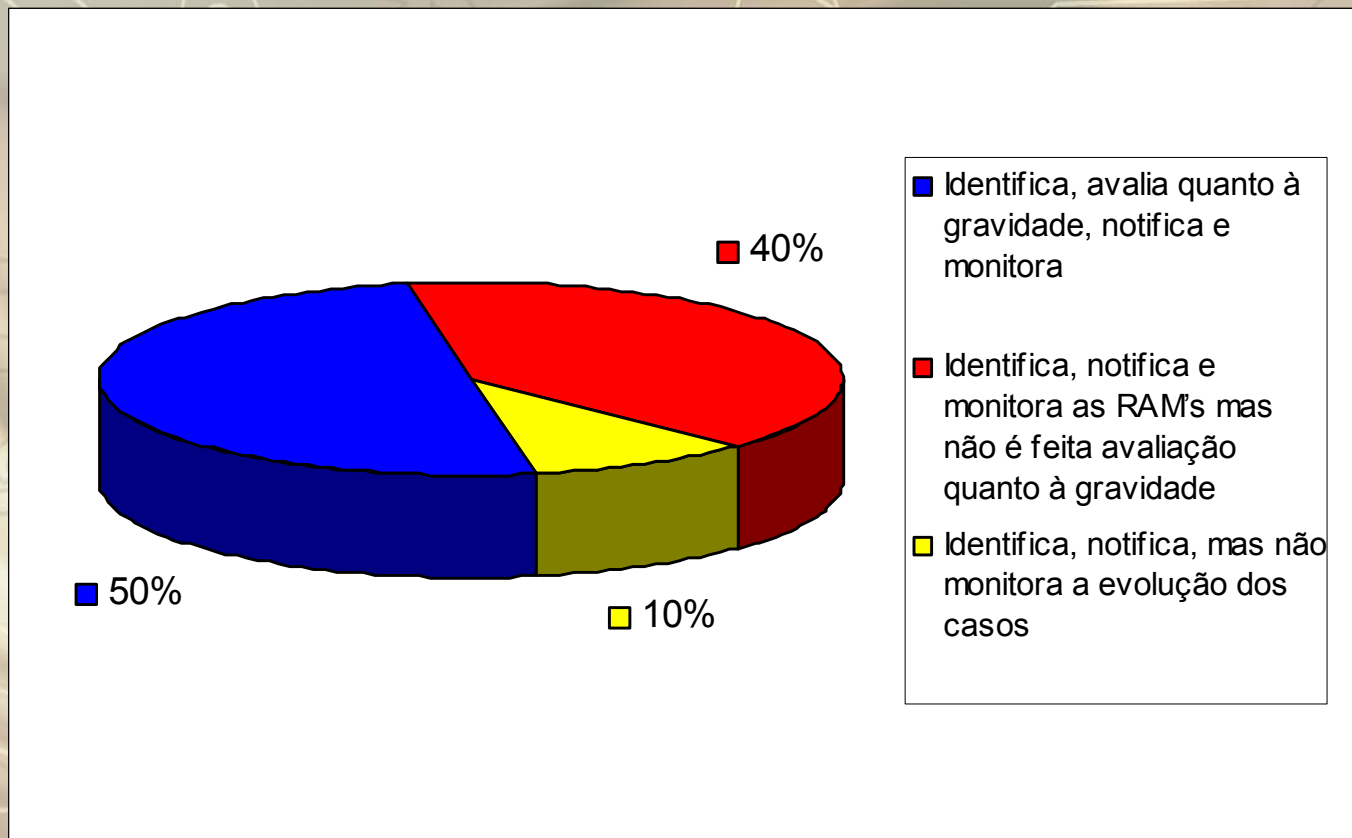
## Determinação das metodologias utilizadas pelos hospitais para classificação de RAM's quanto à causalidade



Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

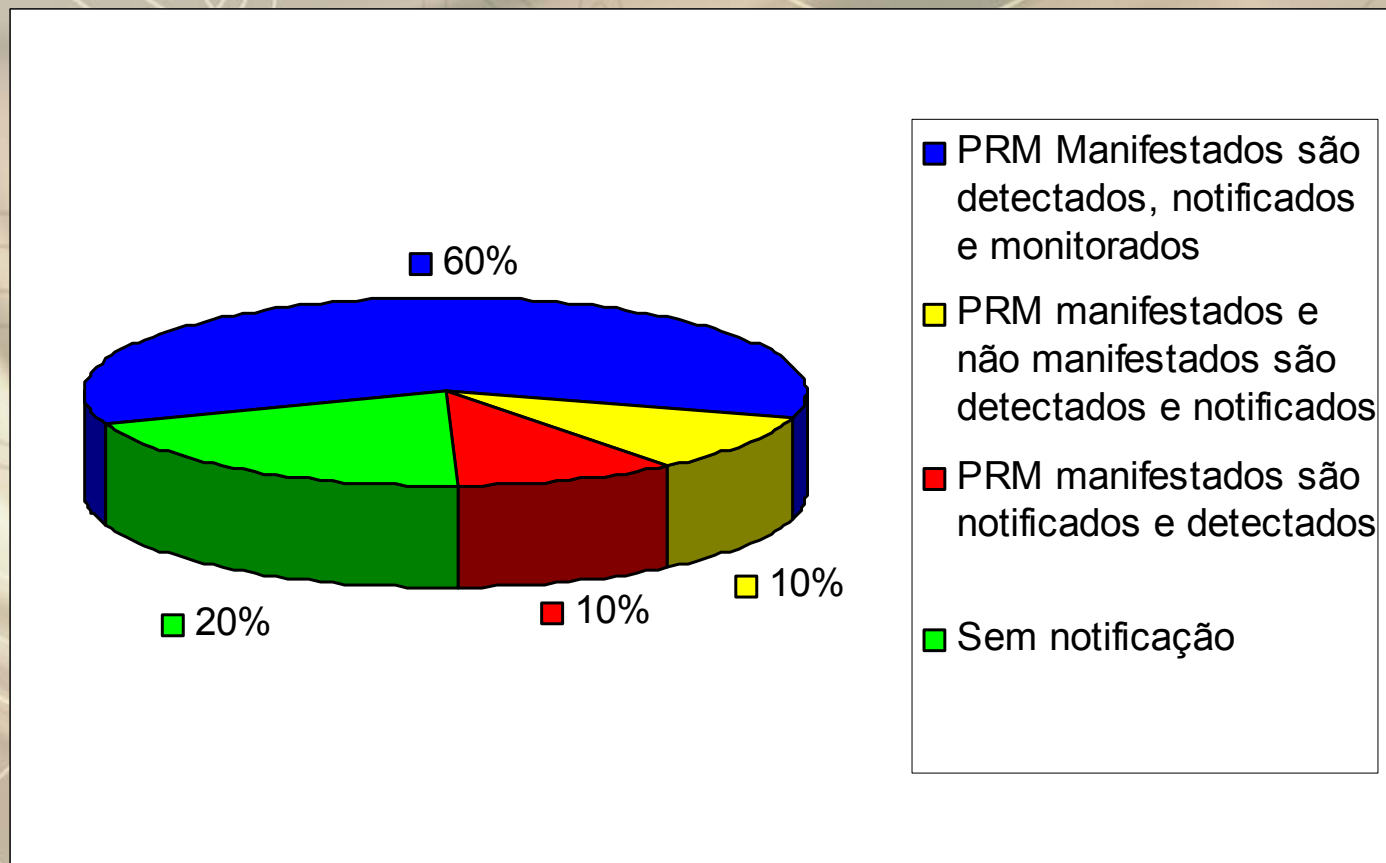
## Postura do farmacêutico após classificação das RAM's



Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Percentual de hospitais pesquisados que junto ao serviço de farmacovigilância, identificam PRM's**



Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.

# MÉTODO DE SELEÇÃO DE PACIENTES

- Suspeitas de RAM's;
- Medicamentos potencialmente perigosos;
- Internação em áreas críticas;
- Pacientes Polimedicados;
- Pacientes Transplantados;
- Pacientes Imunodeprimidos;
- Pacientes em uso de Antimicrobianos;
- Idosos

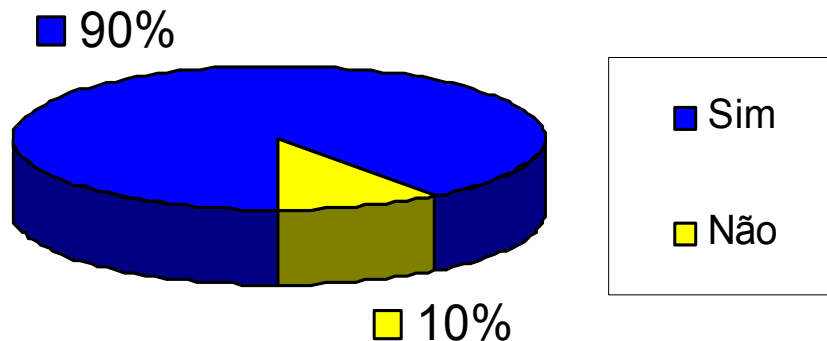


# DIFICULDADE ENCONTRADAS PARA A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

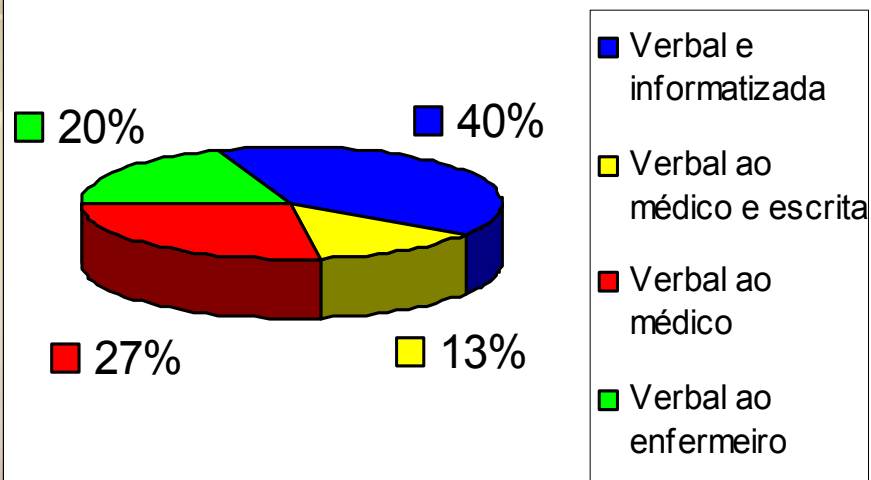
- Subnotificação de RAM's e PRM's pela equipe de saúde;
- Falta de profissional exclusivo para os serviços;
- Poucos registros de RAM's nos prontuários;
- Falta de capacitação para identificação de RAM's;
- Falta de comunicação entre os profissionais

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

**levantamento do percentual de farmacêuticos que realizam Intervenção na prescrição médica**

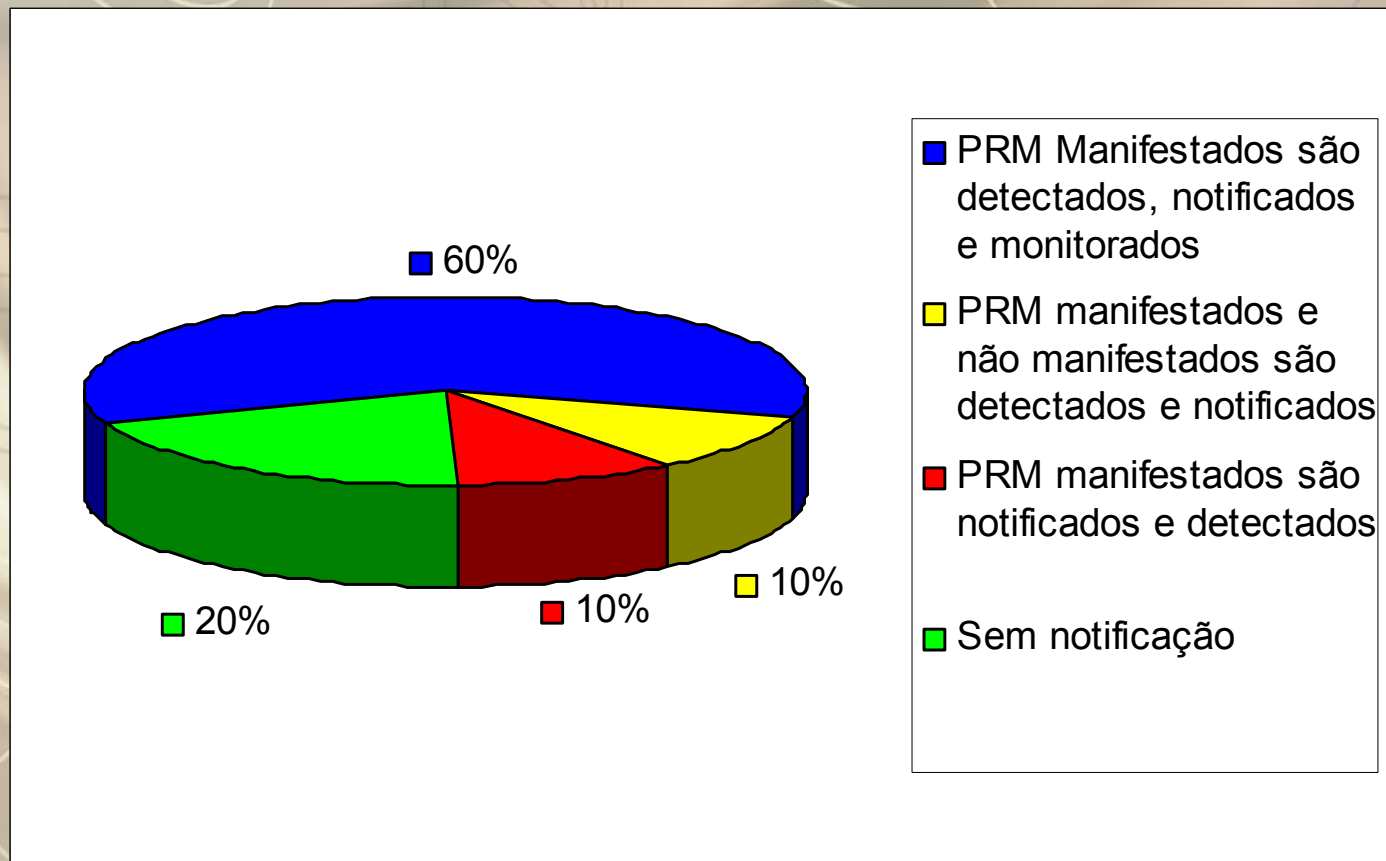


**Forma de intervenção do farmacêutico junto à equipe de saúde após a identificação de RAM`s e/ou PRM`s**



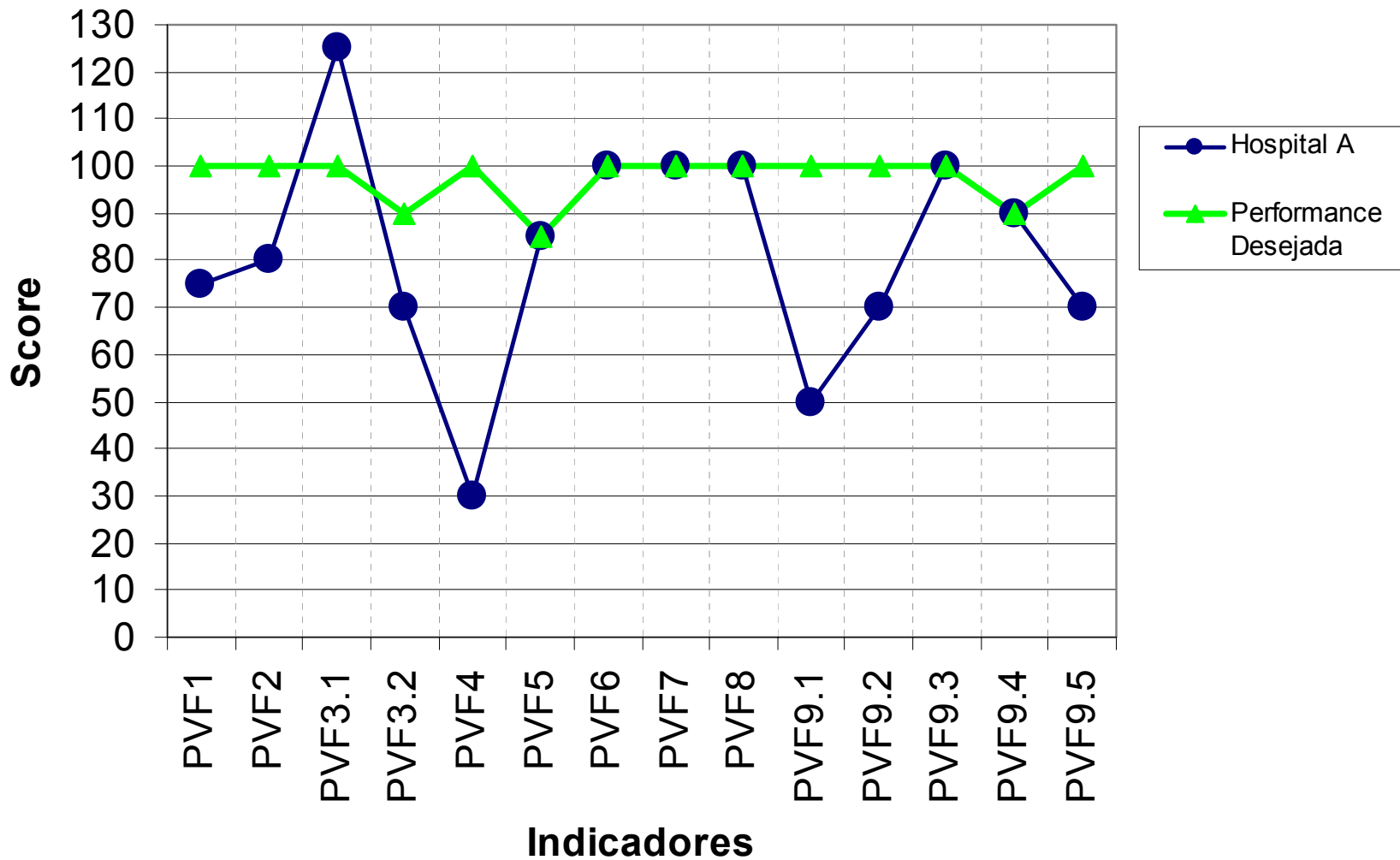
# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percentual de hospitais pesquisados que junto ao serviço de farmacovigilância, identificam PRM's



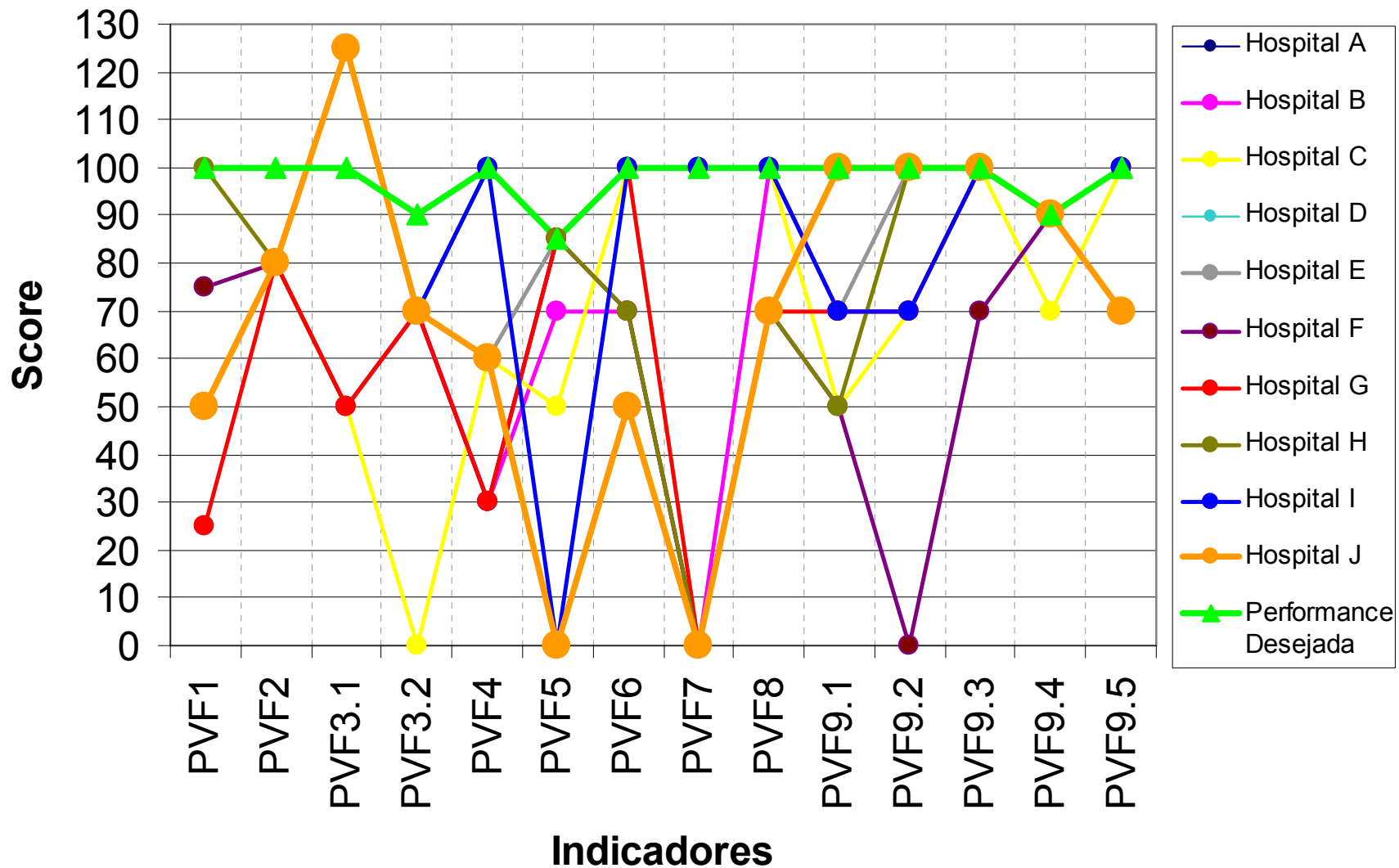
Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2009.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO





# RESULTADOS E DISCUSSÃO



# CONCLUSÕES E PERSPECTIVAS

- Esforços dos órgãos reguladores;
- Carência comprovada pelos scores;
- Precisa-se avançar mais;
- Reflexão sobre o papel do farmacêutico;
- Desafios;
- Tratamentos de dados de forma pormenorizada