

# Impacto econômico da central de diluição de medicamentos em terapias antimicrobianas

**Autores:** Lucas Vinicius Silva Oliveira, Livia Pena Siqueira, Glauber Meireles Maciel, Lucas Hofstadler Peixoto Gonçalves, Renata Rezende Menezes

**Instituição:** Hospital das Clínicas da UFMG – Belo Horizonte – MG – Brasil

**Introdução:** A Central de Diluição de Medicamentos apresenta-se como um mecanismo de segurança do paciente na racionalização de doses, além de contribuir para a redução de custos para a instituição<sup>1</sup>. Um documento publicado pelo Conselho Federal de Farmácia, com relatos do sistema público de todo o país, demonstra que hospitais com uma central de diluição em funcionamento poderiam reduzir em 50% os gastos com medicamentos, principalmente na pediatria<sup>2</sup>. Considerando ainda o aumento do uso de antimicrobianos de alto custo frente ao cenário atual da prevalência de infecções por bactérias multirresistentes, essa central torna-se ainda mais relevante<sup>3,4</sup>. **Objetivo:** Avaliar o gasto do tratamento com antimicrobianos de alto custo e o possível impacto econômico com a implementação de uma Central de Diluição de Medicamentos em um hospital público. **Material e Método:** Estudo transversal e retrospectivo realizado em um hospital universitário de referência para o atendimento a pacientes com doenças de média a alta complexidade em Belo Horizonte/Brasil, entre julho e dezembro de 2023. Foram incluídas crianças com prescrição de antimicrobiano de alto custo na apresentação de pó para solução injetável, selecionadas a partir do fluxo de auditoria de antimicrobianos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição. Os antimicrobianos definidos para o estudo foram: anfotericina B lipossomal, aztreonam, ceftazidima + avibactam, daptomicina, micafungina e voriconazol. O processo de coleta dos dados foi realizado através da análise da tabela gerada pela auditoria da CCIH em comparação com as informações contidas em prontuário eletrônico. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob nº 85804818.7.0000.5149/4.009.388. **Resultados:** Foram selecionadas 52 prescrições presentes em 28 pacientes, sendo 17 do sexo masculino (60,71%). A mediana das idades foi de 7 anos (mínimo: 1; máximo: 18) e o tempo de uso de 6,5 dias (mínimo: 1; máximo: 45). Os principais antimicrobianos prescritos foram voriconazol (17; 32,69%), micafungina (16; 30,76%) e aztreonam (9; 17,3%). Na análise do custo do tratamento foi identificado desperdício em todos os antimicrobianos de alto custo, com exceção para anfotericina B lipossomal. Aztreonam e daptomicina apresentaram uma perda maior do que a quantidade utilizada, em reais. Ceftazidima + avibactam obteve uma proporção de desperdício, em reais, semelhante à voriconazol e micafungina. Em um semestre, o desperdício total registrado foi de R\$83.395,59. Esses dados foram analisados considerando a estabilidade dos medicamentos após reconstituição preconizada pelo hospital. **Conclusões:** A ausência de uma central de diluição tem impacto significativo no desperdício de medicamentos e, conseqüentemente, nos custos do hospital, por não possibilitar o preparo de doses individualizadas e um melhor controle do prazo de validade dos medicamentos após reconstituição. Diante disso, a implementação desse setor torna-se fundamental para a economia hospitalar.

**Palavras-chaves:** Redução de custos; Antimicrobianos; Estabilidade de medicamentos; Segurança do paciente.

## Referências Bibliográficas

1. Machado A. Importância e vantagens da implantação de uma Central de Misturas Intravenosas em instituições de saúde. Curitiba: Fundação Getúlio Vargas; 2018.
2. Jucá FL, Souza GD, Sobrinho I, Spinguel RF, Mendes RAM, Aquino SM, et al. Farmácia Hospitalar: organizar para qualificar a assistência. Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS. Conselho Federal de Farmácia. 2018.
3. Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Principi N, Esposito S. Antimicrobial stewardship in pediatrics. Principi and Esposito BMC Infectious Diseases. 2016; 16:424.