

# TÓP

## FARMÁCIA HOSPITALAR

EDIÇÃO 2024

UMA INICIATIVA



COM O ALTO PATROCÍNIO



COM O APOIO



# SUMÁRIO EXECUTIVO

---

A farmácia clínica é um ramo da prática farmacêutica que visa otimizar o uso terapêutico dos medicamentos, com o objetivo de maximizar a probabilidade de alcançar um equilíbrio ideal entre resultados clínicos, humanísticos e económicos.

Uma forma de avaliar a qualidade e o impacto dos serviços prestados aos doentes é quantificar e monitorizar as atividades clínicas, através de auditorias, revisão de casos, relatórios de incidentes e inquéritos aos doentes, e garantir que os procedimentos de gestão e controlo de reclamações estejam atualizados. Neste processo, torna-se fundamental a utilização de Indicadores de Desempenho e, conseqüentemente, a definição de *benchmarks*.

Embora a maioria das farmácias hospitalares recolha informação e indicadores para efeitos de certificação, acreditação e reporte interno aos respetivos conselhos de administração, atualmente, não existe um sistema padronizado a nível nacional que permita medir e comparar o seu desempenho, de forma quantitativa e objetiva.

O **TOP Farmácia Hospitalar** surge assim como uma iniciativa da Ordem dos Farmacêuticos, com o apoio técnico da consultora IQVIA, com o objetivo de promover, pela primeira vez em Portugal, a discussão em torno da importância da avaliação e comparação da qualidade na prestação dos serviços prestados em diferentes farmácias hospitalares, definindo, para tal, uma matriz de indicadores que permita a avaliação e melhoria contínua do seu desempenho em três dimensões:

- I. Consumo e Preparação de Medicamentos
- II. Atividades Clínicas
- III. Segurança do Doente

Para esta primeira edição, foram convidadas todas as Unidades Locais de Saúde (ULS) de Portugal Continental e os hospitais das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Sendo a participação nesta iniciativa de carácter voluntário, este estudo contou com uma representação de 77% (n=34) das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS), variando entre 60% a 100% das unidades de cada *cluster*<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Com o objetivo de se identificarem tendências entre unidades hospitalares similares optou-se, neste estudo, por se manter os *clusters* definidos pela Administração Central do Sistema de Saúde para efeitos de financiamento, os quais agrupam unidades com características similares em termos de número de camas, tipologia de serviços e níveis de complexidade.

### CLUSTER B

**Hospital da Horta**  
**ULS Baixo Mondego**  
**ULS Barcelos / Esposende**  
**ULS Castelo Branco**

**ULS Estuário do Tejo**  
**ULS Guarda**  
 ULS Litoral Alentejano  
**ULS Médio Ave**

ULS Nordeste  
**ULS Oeste**  
 ULS Póvoa Varzim / Vila do Conde

### CLUSTER C

**Hospital de Cascais**  
**Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira**  
**ULS Aalto Alentejo**  
**ULS Alto AVE**  
**ULS Alto Minho**

ULS Arco Ribeirinho  
**ULS Baixo Alentejo**  
**ULS Cova da Beira**  
 ULS Entre Douro e Vouga  
 ULS Lezíria  
**ULS Loures / Odivelas**

**ULS Matosinhos**  
**ULS Médio Tejo**  
**ULS Região de Aveiro**  
**ULS Região de Leiria**  
**ULS Tâmega e Sousa**

### CLUSTER D

Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada  
**SESARAM**  
**ULS Alentejo Central**

**ULS Algarve**  
**ULS Almada / Seixal**  
**ULS Amadora / Sintra**  
**ULS Braga**

ULS Gaia / Espinho  
 ULS Trás-Os Montes Alto Douro  
 ULS Viseu Dão-Lafões

### CLUSTER E

**ULS Coimbra**  
**ULS Lisboa Ocidental**

**ULS Santa Maria**  
**ULS Santo António**

**ULS São João**  
**ULS São José**

**NOTA:** estão representados a **bold** as ULS / Hospitais participantes nesta primeira edição do TOP Farmácia Hospitalar

	CLUSTER B	CLUSTER C	CLUSTER D	CLUSTER E
HOSPITAIS DO CLUSTER	11	17	10	6
PARTICIPANTES	8	14	6	6
PARTICIPAÇÃO (%)	73%	82%	60%	100%

O inquérito enviado a todos os diretores de Serviços Farmacêuticos hospitalares participan- tes incidiu sobre a atividade realizada pelos farmacêuticos durante o ano de 2023, sendo os principais resultados apresentados de seguida.

## CONSUMO E PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

### Número de farmacêuticos Equivalente a Tempo Completo (ETC)

Em 2023, existiam 712 farmacêuticos ETC nos hospitais participantes, oscilando o número médio de 7,8 nos hospitais do Cluster B e os 50,7 farmacêuticos nos hospitais do Cluster E.

### Medicamentos Introduzidos no Sistema de Informação de Avaliação das Tecnologias de Saúde (SiATS)

Foram introduzidos 2.422 medicamentos no SiATS, o que corresponde a uma média nacional de 3,4 medicamentos por farmacêutico. No que diz respeito à média de medicamentos introduzidos por hospital, oscilou entre os 9 (Cluster B) e os 221 (Cluster E), o que corresponde a uma média por farmacêutico de 1,2 e 4,4, respectivamente.

### Rácio entre medicamentos biológicos de referência e biossimilares

Para comparação entre o número de doentes em tratamento com medicamentos biológicos de referência e respectivos biossimilares foram selecionados seis substâncias ativas: adalimumab, bevacizumab, infliximab, rituximab, somatropina e trastuzumab.

Os resultados do estudo identificaram 17.470 doentes em tratamento com medicamentos biológicos biossimilares e 8.260 doentes em tratamento com medicamentos biológicos de referência. Assim, em termos globais, verifica-se que por cada doente em tratamento com biológico de referência existem 2,1 doentes em tratamento com biossimilares. Por *cluster*, são os hospitais do Cluster C que apresentam o rácio mais elevado e os do Cluster E o mais baixo (2,8 e 1,9, respectivamente).

### Número de preparações estéreis

Registaram-se 658.684 preparações estéreis em 2023, com uma média de preparações por hospital que oscilou entre 5.173 (Cluster B) e 63.599 (Cluster E). Já o rácio de preparações por 1000 doentes variou entre os 316 nos hospitais do Cluster B e os 1.597 nos hospitais do Cluster E.

### Número de preparações não-estéreis

Registaram-se 445.901 preparações não-estéreis em 2023, com uma média de preparações por hospital que oscilou entre 435 (Cluster B) e 62.702 (Cluster E). Já o rácio de preparações por 1000 doentes variou entre os 46 nos hospitais do Cluster B e os 1.575 nos hospitais do Cluster E.

## ATIVIDADES CLÍNICAS

### Visitas médicas com participação do farmacêutico hospitalar

68% dos hospitais participantes referem que os farmacêuticos participam nas visitas médicas. Destes, foram registadas 4.180 visitas médicas acompanhadas pelo farmacêutico hospitalar, o que corresponde a um número médio anual por farmacêutico ETC de 5,9 visitas. Por *cluster*, são os hospitais do Cluster D que apresentam o número médio anual por farmacêutico ETC mais elevado e os do Cluster E o mais baixo (8,3 e 4,5, respetivamente).

### Reuniões multidisciplinares com participação do farmacêutico hospitalar

68% dos hospitais participantes referem que os farmacêuticos participam nas reuniões multi- disciplinares. Destes, foram registadas 3.255 reuniões acompanhadas pelo farmacêutico hospitalar, o que corresponde a um número médio anual por farmacêutico ETC de 4,6 reuniões. Por *cluster*, são os hospitais do Cluster C que apresentam o número médio anual por farmacêutico ETC mais elevado e os do Cluster E o mais baixo (7,5 e 2,9, respetivamente).

### Monitorização farmacocinética

A nível nacional, 56% das farmácias hospitalares realizam monitorizações farmacocinéticas, sendo esta percentagem mais elevada nos hospitais do Cluster D e E (67%). Já o número total de doentes com monitorizações farmacocinéticas rondou os 16.560, com os hospitais do Cluster E a apresentarem a média mais elevada (3.355 doentes) e os do Cluster D a mais baixa (141 doentes).

### Consultas farmacêuticas em ambulatório

62% dos hospitais participantes referem a existência de consultas farmacêuticas em ambulatório, oscilando entre os 50% entre os hospitais do Cluster B e os 83% dos hospitais do Cluster E. Já o número médio anual de consultas farmacêuticas por farmacêutico ETC é mais elevado entre os hospitais do Cluster B (99 consultas por farmacêutico) e mais baixo nos hospitais do Cluster D (3,7 consultas por farmacêutico).

## SEGURANÇA DO DOENTE

### Reconciliação terapêutica

Apenas 41% das farmácias hospitalares têm implementados protocolos de reconciliação terapêutica durante o processo de internamento dos doentes. A nível nacional, apenas foram realizadas reconciliações terapêuticas em 4,1% das altas de internamento, sendo este valor mais baixo nos hospitais do Cluster E (0,5%) e mais elevado nos hospitais do Cluster C (7,5%).

### Validação da prescrição

Foram realizadas 8.766.104 prescrições em internamento, das quais 65% foram validadas pelo farmacêutico. O número médio nacional de prescrições validadas por farmacêutico ETC foi de 7.992, variando entre 6.061 (Cluster E) e as 10.294 (Cluster C).

### Reações Adversas a Medicamentos (RAM)

Em 2023, foram reportadas 542 RAM no Sistema Nacional de Farmacovigilância, tendo o número médio de notificações por hospital oscilado entre 12 (Cluster D) e 53 (Cluster E). No que diz respeito ao número de RAM reportadas por 1.000 doentes saídos, a média nacional foi de 0,8 notificações, variando entre as 0,3 e as 1,6 notificações nos hospitais do Cluster D e B, respetivamente.

### Ensaio clínico

Os hospitais participantes reportaram a existência de 1.261 ensaios clínicos em 2023, onde em apenas 1% não foi incluído um farmacêutico hospitalar. O número médio de farmacêuticos hospitalares incluídos é de 2 por ensaio clínico, com um número médio de horas semanais a oscilar entre as 1,4h (hospitais do Cluster B) e as 2,5h (hospitais do Cluster E).

# TÓP

## FARMÁCIA HOSPITALAR

EDIÇÃO 2024

