

## FARMÁCIA HOSPITALAR E O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### *HOSPITAL PHARMACY AND THE ROLE OF PHARMACEUTICALS IN THE FRAMEWORK OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE*

**Elainy Lopes de Melo**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9963-3956>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: [elainymello17@hotmail.com](mailto:elainymello17@hotmail.com)

**Luana de Souza Oliveira**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2457-4389>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: [idsoliveira93@gmail.com](mailto:idsoliveira93@gmail.com)

#### RESUMO

O hospital é parte integrante do sistema de saúde com a função de distribuir à sociedade uma completa e sistemática assistência à saúde seja no âmbito curativo ou preventivo, com ações preventivas e de cura. Dentro do ambiente hospitalar a unidade clínica que cuida da assistência técnica, administrativa e contábil é denominada farmácia hospitalar e é administrada por profissional farmacêutico. Sua finalidade dentro da unidade é atender toda a comunidade hospitalar no que diz respeito aos insumos farmacêuticos e sua relação com as atividades hospitalares. Trata-se de um órgão assistencial, técnico-científico e administrativo responsável por todas as etapas do ciclo farmacêutico dentro do hospital. O presente estudo teve como **objetivo**: descrever a importância do farmacêutico no desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar. **A metodologia**: realizou-se uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada através da leitura de artigos produzidos nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED), *National Library of Medicine* dos EUA (MEDLINE) entre os anos de 2012 e 2018. Os resultados apontam que as atividades da farmácia hospitalar exercem impacto relevante nas ações desempenhadas dentro do hospital e na assistência farmacêutica hospitalar. **Conclui-se**: ainda que quando realizadas de forma adequada, essas ações contribuem para o alcance dos objetivos da instituição ajudando no uso racional do medicamento e melhoria da qualidade de vida do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE**: Farmácia Hospitalar. Assistência Farmacêutica. Farmacêutico.

#### ABSTRACT

*The hospital is an integral part of the health system with the function of distributing to society a complete and systematic health care in the curative or preventive area, with preventive and curative actions. Within the hospital environment, the clinical unit responsible for technical, administrative and accounting assistance is called a*

*hospital pharmacy and is administered by a pharmacist. Its purpose within the unit is to serve the entire hospital community with respect to pharmaceutical inputs and their relationship to hospital activities. It is an assistance, technical-scientific and administrative body responsible for all stages of the pharmaceutical cycle within the hospital. The present study aimed to describe the importance of the pharmacist in the development of hospital pharmacy activities. A qualitative approach was carried out through the reading of articles produced in the electronic databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED), US National Library of Medicine (MEDLINE) between 2012 and 2016. The results indicate that the activities of the hospital pharmacy have a significant impact on the actions performed within the hospital and in the hospital pharmaceutical care. It is also concluded that when carried out appropriately, these actions contribute to the achievement of the institution's objectives, helping in the rational use of the drug and improving the patient's quality of life.*

**KEYWORDS:** Hospital Pharmacy. Pharmaceutical care. Pharmaceutical.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o hospital tem como propósito ser parte do sistema integrado de saúde, com a função de distribuir à sociedade uma completa e sistemática assistência à saúde seja no âmbito curativo ou preventivo, abrangendo a necessidade de superar as incompatibilidades entre ações preventivas e de cura. (PELENTIR et al., 2015). Sua finalidade é também propiciar, por meio de ações de saúde, qualidade de vida ao paciente integrada ao ambiente no qual está inserido.

Dentro do ambiente hospitalar a unidade clínica que cuida da assistência técnica, administrativa e contábil é denominada farmácia hospitalar e é administrada por profissional farmacêutico. Sua finalidade dentro da unidade é atender toda a comunidade hospitalar no que diz respeito aos insumos farmacêuticos e sua relação com as atividades hospitalares. (PACEISER et al., 2014).

É um órgão que abrange toda a esfera assistencial, técnico-científica e administrativa, cujas funções são produzir, armazenar, controlar, dispensar e distribuir os medicamentos correlatos às unidades hospitalares. Paralelo a isso é também de responsabilidade desta, toda a orientação de pacientes internos e ambulatoriais, objetivando sempre à eficácia da terapêutica adotada pela equipe de saúde nos tratamentos com os pacientes, bem como a redução dos custos. (NASCIMENTO, et al., 2013). O farmacêutico hospitalar tem então como objetivo assegurar a distribuição de forma eficaz e segura os medicamentos que vai desde a sua seleção até a sua distribuição. (PELENTIR et al., 2015).

Diante do contexto, surge o seguinte questionamento: Seria o serviço de farmácia de “suma importância” para o hospital, no sentido de assegurar o reabastecimento racional dos materiais e medicamentos necessários ao ciclo operacional da instituição?

Dessa forma, o farmacêutico dentre suas funções cabe ainda a orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, visando agregar valores junto a outros profissionais da área quanto ao alcance da eficácia do tratamento, reduzindo custos, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, funcionando como campo de aprimoramento profissional. (SOUZA et al., 2010). Outras funções incluem a organização dos produtos, aquisição, logística, sistemática de distribuição de

medicamentos e correlatos. Participa das equipes de controle de infecção hospitalar, gerencia os resíduos, dá suporte nutricional e quimioterápico, atua no controle de qualidade, farmácia clínica, informação, farmacovigilância, ensaios clínicos, radiofarmácia e cuidados farmacêuticos, sem esquecer o seu importante papel na educação em saúde. (NASCIMENTO, et al., 2013).

Além disso, o gerenciamento eficaz dos insumos farmacêuticos nas unidades de farmácia dentro dos hospitais pode favorecer a redução de custos e maior eficiência nas atividades clínico-assistenciais realizadas dentro da instituição. Para isso, a relevância da pesquisa está na importância do papel do farmacêutico na farmácia hospitalar, uma vez que, ele é o profissional que possui as ferramentas necessárias para desenvolver todas as atividades da unidade tornando-se corresponsável pelos resultados da terapêutica realizada com os pacientes e o trabalho desenvolvido com os demais membros da equipe de saúde.

O objetivo desta pesquisa foi descrever a importância do farmacêutico no desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar.

## **1.1 METODOLOGIA**

Este trabalho consistiu de pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada através da leitura de artigos produzidos nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED), *National Library of Medicine* (MEDLINE) entre os anos de 2011 e 2018 nos idiomas português e inglês. Os artigos selecionados para o desenvolvimento da pesquisa foram baseados em três descritores em Ciências da Saúde (DeCS): farmácia hospitalar, assistência farmacêutica e farmacêutico. Os dados coletados através da leitura foram analisados e discutidos ao longo do trabalho.

## **2. CICLO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DENTRO DA FARMÁCIA HOSPITALAR**

Durante muito tempo a assistência à saúde esteve centrada na prática médica pois as pessoas acreditavam que toda orientação sobre medicamentos e aspectos relacionados aos tratamentos farmacológicos eram de responsabilidade do médico, deixando ao farmacêutico apenas as atividades relacionadas à produção e dispensação dos medicamentos. (SANTOS; FERREIRA, 2018).

Na Idade Média, a medicina e a farmácia desenvolviam-se, de forma paralela, sob a responsabilidade de religiosos dos conventos, nas boticas e nos hortos de plantas medicinais. Portanto, a profissão farmacêutica pode ser considerada uma das mais antigas e tem como princípio fundamental a melhoria da qualidade de vida da população. Suas ações devem ser norteadas pela ética, ao se apresentar como essencial para a sociedade, pois é a garantia do fornecimento de toda informação voltada ao uso dos medicamentos. (CORAD, 2012, p. 37).

Registros apontam que no século XIX, a botica denominou-se farmácia e assumiu grande importância nos hospitais. Além da guarda e da dispensação, o farmacêutico hospitalar era responsável pela manipulação de, praticamente, todos os medicamentos então disponíveis. A partir de 1920, com a expansão da indústria farmacêutica, ocorreu uma descaracterização das funções do farmacêutico e as farmácias hospitalares converteram-se num canal de distribuição de medicamentos produzidos pelas indústrias. (SANTOS; FERREIRA, 2018).

Nos Estados Unidos, o período entre 1920 e 1940 foi marcado por um início de reorganização, em que ocorreu, principalmente, o estabelecimento de padrões para a prática farmacêutica. Neste contexto surgiu, nos EUA, a farmácia clínica, ramo da farmácia hospitalar que tem como meta principal o uso racional dos medicamentos. O farmacêutico, além de suas atribuições relacionadas aos medicamentos, passa a ter atividades clínicas voltadas para o paciente. (MARGARINOS; PEPE, 2018, p. 21).

Em 1950, no Brasil, os serviços de farmácia hospitalar, representados pelas Santas Casas de Misericórdia e hospitais-escola, passaram a se desenvolver e a se modernizar. Em 1973, a Lei nº 5.991 estabeleceu que toda farmácia (inclusive a farmácia hospitalar) deve ser assistida por farmacêutico responsável técnico. (FERREIRA, 2015, p. 33).

Desse modo, os avanços na área farmacêutica nos últimos anos trouxeram mudanças importantes sobre a forma de pensar as atribuições do farmacêutico que passou a integrar as equipes de saúde com a finalidade de promover e acompanhar toda farmacoterapia adotada a fim de que tenha eficácia. Todas as atividades de assistência desempenhadas no âmbito da profissão estão descritas na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). (PINTO, et al., 2012, p. 747-458).

A PNAF define assistência farmacêutica (AF) como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ainda seu acesso e uso racional. A PNAF torna indispensável à atuação do profissional farmacêutico na saúde pública, definindo suas atribuições através da resolução da diretoria colegiada (RDC) nº 338/04 do conselho nacional de saúde (CNA). (PAIM J, et al., 2012, p. 123). A PNAF estabelece ainda que as instâncias federais, estaduais e municipais estejam envolvidas conforme suas atribuições nos processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos objetivando a que os produtos sejam produzidos, comercializados e utilizados com qualidade. (PINTO, et al., 2012, p. 747-458).

Além disso, vale destacar que a AF é parte integrante do direito à saúde, assegurado pela Constituição Federal de 1988 e reafirmado pela Lei Orgânica de Saúde, Lei nº 8.080/90. Em relação aos hospitais públicos, em 2002, a Portaria nº GM/MS 1.017, publicada pelo MS, torna explícita a obrigatoriedade da presença de farmacêutico responsável técnico inscrito no conselho regional de farmácia (CRF) para o funcionamento das farmácias hospitalares e/ou dispensário de medicamentos integrantes do Sistema Único de Saúde. (MOURA et al., 2013, p. 446-430).

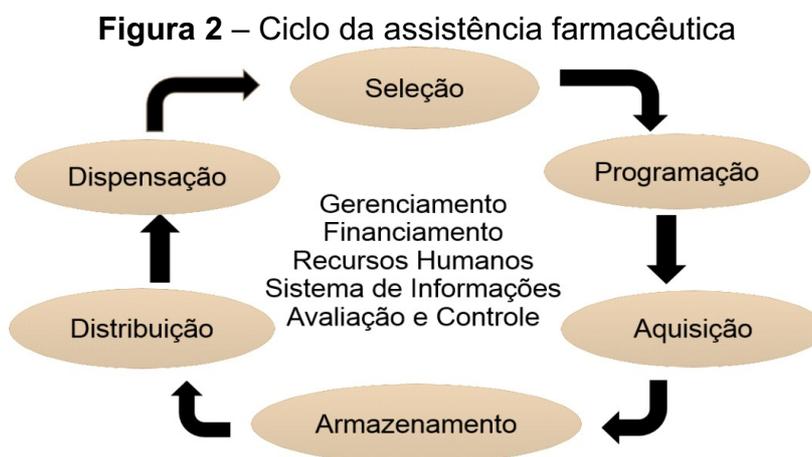
As atribuições descritas na RDC nº 338/04 integram o ciclo de assistência farmacêutica e favorecem a implementação de políticas para o Uso Racional dos Medicamentos (URM), (SOUZA AA, et al., 2013, p. 11-14), ainda viabilizando a qualidade e a humanização como forma de controle social voltada para os estados e municípios.

Assim, a AF passa a ser considerada um sistema de apoio das redes de atenção à saúde promovendo ações de apoio diagnóstico e terapêutico bem como ações de educação em saúde com ênfase na dispensação de informações pertinentes aos medicamentos e seu uso racional. (SOUZA AA, et al., 2013, p. 11-14).

A prática da integralidade na AF, como orientação estratégica, ainda é um desafio nos dias atuais, pois busca redirecionar o foco do produto farmacêutico, ou seja, do medicamento para o usuário de modo a garantir que este seja usado de forma racional e por meio de ações que tornem seu uso seguro como a necessidade

de prescrição. (MOURA et al., 2013, p. 446-430).

Para alcançar esses objetivos, a AF é sistematicamente organizada e norteada por etapas que atuam de forma integrada nos diversos níveis federativos. Vale salientar que, no ciclo da AF, os aspectos e relacionados a uma atividade estão diretamente ligadas às demais etapas do ciclo de forma que ausência ou execução inadequada de qualquer das etapas acaba comprometendo todo o ciclo. (BRASIL, 2012). Na figura 2 a representação esquemática do ciclo da assistência farmacêutica.



**Fonte:** (Adaptado de FERREIRA, 2015). Disponível em: <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte\\_farmAcia\\_hospitalar\\_85.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmAcia_hospitalar_85.pdf)>. Acesso em: 12 out. 2020.

No ciclo da AF, é na dispensação dos medicamentos que o farmacêutico consegue exercer a atenção farmacêutica propriamente dita já que neste momento ocorre interação direta deste com o usuário. A atenção farmacêutica é parte da AF e visa uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, que tenham como finalidade a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. (BISSON, 2012, p. 60).

Diante disso, enfatiza-se a relevância do papel que o profissional farmacêutico desempenha durante todo o ciclo, reconhecendo que é na etapa de dispensação que ele pode orientar o paciente sobre todo e qualquer medicamento que será utilizado por ele, seja ele prescrito ou não pelo médico. (PAIM J, et al., 2012, p. 123).

Todas as etapas do ciclo da AF atuam de forma integrada com trabalhadores especializados para a seleção de medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos, para aquisição da quantidade adequada no momento certo, armazenamento, distribuição e transporte capazes de garantir a manutenção da qualidade do produto farmacêutico. Outras funções do farmacêutico no ciclo de assistência incluem ainda o gerenciamento de estoques, a disponibilização de protocolos e diretrizes de tratamento, prescrição racional levando em conta o monitoramento de reações adversas, entre tantas outras ações. (PAIM J, et al., 2012, p. 123).

### 3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA FARMÁCIA HOSPITALAR

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), farmácia hospitalar e outros serviços de saúde definem-se como “unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital

ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente”. Neste contexto, a farmácia hospitalar deve desenvolver atividades clínicas e relacionadas à gestão. (BLENKINSOPP, 2012, p. 74).

A farmácia hospitalar é considerada um dos setores mais importantes do hospital, responsável por diversas ações com relevante impacto na assistência à saúde de pacientes hospitalizados. (ANDERSON, 2012, p. 28). De acordo com a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), a principal finalidade do órgão consiste em contribuir para a qualidade dos serviços prestados ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e produtos correlato. (ALVES et al., 2011, p. 47).

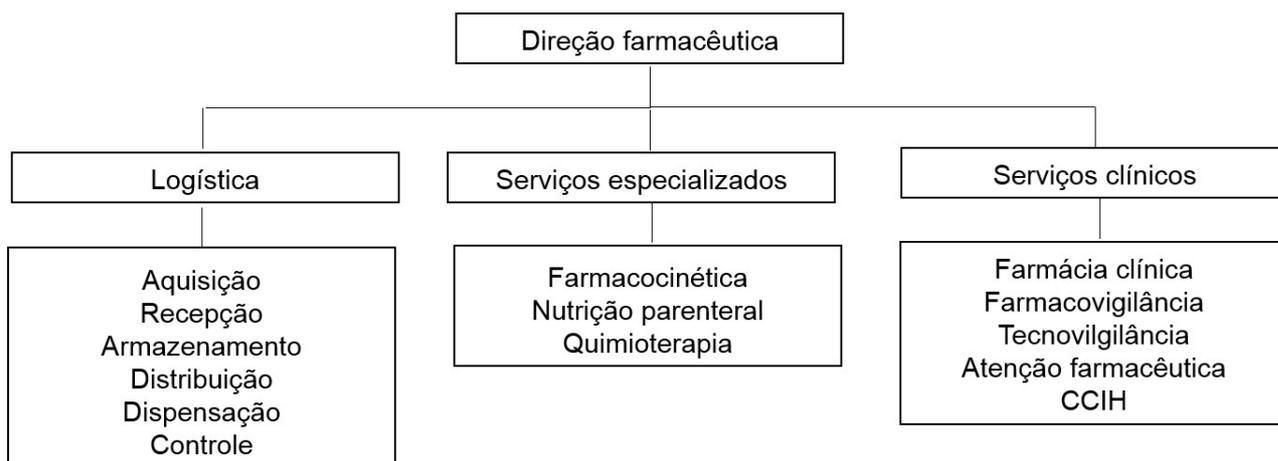
A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a função da farmácia hospitalar relaciona a coordenação e administração de grande parte das associadas à política de medicamentos e insumos farmacêuticos. Enfatiza ainda que a unidade é o centro gerador de custos mais importante do hospital e responsável por assegurar a qualidade, operacionalização e controle dos procedimentos da assistência. (BRANDÃO et al., 2012, p. 52).

A farmácia hospitalar é subdividida entre central e satélite, a primeira com o objetivo de receber e armazenar os insumos farmacêuticos, bem como distribuir os esses produtos às demais unidades hospitalares. Já a farmácia satélite pode ser encontrada em alguns hospitais sendo um órgão interligado à unidade central possuindo autonomia para separar e enviar medicamentos, atendendo também individualmente, o que possibilita maior agilidade na dispensação. (LUPATINI et al., 2014, p. 28-33).

A farmácia é um setor do hospital que demanda elevados valores orçamentários e, por isso, o farmacêutico hospitalar deve assumir atividades gerenciais para contribuir com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a redução dos custos. Por outro lado, a farmácia hospitalar também tem o objetivo de contribuir no processo de cuidado à saúde, por meio da prestação de assistência ao paciente com qualidade, que vise ao uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (MS). (PINTO, et al., 2012, p. 458).

Outro aspecto importante relacionado às farmácias hospitalares consiste na corresponsabilidade pelos erros de medicação que podem ou não ser provenientes de seus serviços. Esses erros, contribuem para o aumento da morbidade hospitalar, o que requer do farmacêutico evitar a ocorrência de desfechos mórbidos que incluam medicamentos e terapêutica medicamentosa (LANNA, 2014, p. 2007). (Figura 1).

**Figura 1** – Estrutura organizacional da farmácia hospitalar



**Fonte:** (Adaptado 2019). BRANDÃO, CMR; Machado GPM; Acurcio FA. Análise farmacoeconômica das estratégias de tratamento da osteoporose em mulheres pós-menopausa: uma revisão sistemática. Rev Bras Reumatol 2012.

No que se refere as atividades de logística, o farmacêutico é o responsável legal por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade hospitalar e realiza suas ações com base no planejamento, implementação e controle eficiente, correto custo, armazenagem de materiais médico-hospitalares, medicamentos e outros materiais e a elaboração de normas e controles que garantam a sistemática da distribuição e a qualificação de fornecedores. A logística farmacêutica é fundamental para o funcionamento da unidade hospitalar, de modo a poder preservar a vida e/ou restaurar a saúde dos pacientes com qualidade desejável, baixo custo e retorno satisfatório para a instituição. (MANSO et al., 2012. p. 46).

A dispensação consiste na principal atividade logística da farmácia hospitalar, e deve ser realizada nas quantidades e especificações solicitadas, de modo seguro e no prazo solicitado, promovendo o uso adequado e correto de medicamentos e correlatos. Os procedimentos nesta etapa devem ser realizados em fluxos organizacionais racionais e com estratégias que visem a minimização ocorrência de erros. Estudos apontam que quanto maior a eficiência da dispensação de medicamentos, maiores as chances de se obter eficácia nos tratamentos e profilaxias instaurados. (MANSO et al., 2012. p. 46).

Cabe ainda ao farmacêutico hospitalar a manipulação de fórmulas magistrais, oficinais e parenterais proporcionando medicamentos com segurança e qualidade, adaptados à necessidade da população atendida. Além disso, possibilita o fracionamento e diluição dos fármacos elaborados pela indústria farmacêutica, de modo que seja possível racionalizar sua utilização e distribuição, e ainda preparar ou diluir germicidas necessários para realização de antissepsia, limpeza, desinfecção e esterilização. (CAVALCANTI et al., 2014, p. 11).

Para a manipulação de medicamentos, o farmacêutico deve seguir as exigências e princípios das boas práticas de manipulação em farmácia, conforme a RDC da Anvisa nº 67/2007. De acordo com esta RDC para manipular medicamentos é necessário que a farmácia disponha de áreas para as atividades administrativas, de armazenamento, controle de qualidade e dispensação e salas exclusivas para a pesagem e a manipulação propriamente dita. Em hospitais de pequeno porte nem sempre esse serviço é viável sendo, portanto, terceirizado para empresas que atendam esses requisitos. (DINIZ et al., 2012, p. 479-489).

Sobre as atividades focadas no paciente destaca-se a farmácia clínica que segundo o comitê de farmácia clínica da associação americana de farmacêuticos hospitalares, pode ser definida como a ciência da saúde cuja responsabilidade é assegurar, mediante aplicação de conhecimentos e funções, que o uso do medicamento seja seguro e apropriado, necessitando, portanto, de educação especializada e interpretação de dados, motivação pelo paciente e interação multiprofissional. (BISCAHYNO, 2014, p.43-50).

As atividades de controle de qualidade na instituição hospitalar estão voltadas para a melhoria permanente da gestão e assistência, de modo que seja possível uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, quando presentes, das áreas de docência e pesquisa. (SILVA, 2016, p.46).

O ambiente hospitalar é complexo e necessita da ação conjunta de profissionais com diferentes formações para alcançar sua finalidade maior que

consiste em melhorar a saúde dos pacientes atendidos. Diante disso, é fundamental que o farmacêutico hospitalar contribua com programas de capacitação de educação permanente para os colaboradores por meio de estágios curriculares dos alunos do curso superior de farmácia ou especialização em farmácia hospitalar, palestras e cursos para equipe multidisciplinar, pacientes e público externo, entre outras atividades. (BRANDÃO, 2019, p. 912).

A farmacovigilância é outra importante atividade do farmacêutico hospitalar que deve elaborar estratégias para detectar, avaliar, compreender e prevenir efeitos adversos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a medicamentos. (ANDERSON, 2019, p. 28). Além disso, o farmacêutico participa de comissões hospitalares com diversas funções, destacando-se as que estão descritas no quadro 1.

**Quadro 1-** Participação do farmacêutico nas Comissões Hospitalares

<b>Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)</b>
Participar na elaboração da política de medicamentos da instituição, incluindo seleção e dispensação de medicamentos
Estipular critérios para obtenção de medicamentos que não constem na padronização
Participar na elaboração de protocolos de tratamento elaborados por diferentes serviços clínicos
Investigar a utilização de medicamentos na instituição
Avaliar Interações de Medicamentos dos pontos de vista farmacodinâmico e farmacocinético
Avaliar incompatibilidades físico-químicas entre os componentes utilizados
Participar ativamente da educação permanente dirigida à equipe de saúde e assessorar todas as atividades relacionadas à promoção do uso racional
<b>Comissão de Licitação e Parecer Técnico</b>
Elaborar editais de compras e especificação técnica
Participar de licitações e aquisições por meio de avaliação técnica
Colaborar de forma decisiva na qualificação de fornecedores
<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)</b>
Participar da elaboração do guia de utilização de antimicrobianos e do manual de germicidas
Observar os indicadores de controle de infecção e sensibilidade dos antimicrobianos, consumo e taxa de letalidade
Monitorar as prescrições de antimicrobianos
Verificar a ocorrência de resistência microbiana e estabelecer rotina de dispensação de antimicrobianos
Monitorar as prescrições de antimicrobianos
Auxiliar no controle de custos
Elaborar relatórios de consumo
<b>Comissão de Terapia Nutricional</b>
Preparar as nutrições parenterais
Garantir a qualidade das nutrições enterais
Auxiliar na avaliação do estado nutricional do paciente
Desenvolver e aplicar plano terapêutico nutricional
<b>Comissão de Terapia Antineoplásica</b>
Preparar os quimioterápicos

Atuar no suporte e farmacoterapia
Participar do processo de qualificação de fornecedores
Garantir a qualidade das preparações
<b>Comissão de Avaliação de Tecnologias</b>
Monitorar e acompanhar o desenvolvimento tecnológico dos produtos para saúde, equipamentos e medicamentos

**Fonte:** (adaptado de BRASIL, 2019). BRANDÃO, CMR; Machado GPM; Acurcio FA. Análise farmacoeconômica das estratégias de tratamento da osteoporose em mulheres pós-menopausa: uma revisão sistemática. Rev Bras Reumatol 2012; p. 937.

Vale ressaltar que a qualidade dos serviços ofertados pela farmácia hospitalar é avaliada por meio da acreditação que consiste num sistema de avaliação e certificação de serviços de saúde, voluntário, periódico e reservado, através de padrões previamente aceitos, dentre os quais destacam-se a segurança para os pacientes e profissionais, qualidade da assistência, construção de equipe multidisciplinar, credibilidade junto à população e gerenciamento por indicadores. (ALVES, 2011, p. 231).

#### **4 IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR NO TRATAMENTO DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS**

O farmacêutico hospitalar exerce papel fundamental no tocante à distribuição correta de medicamentos, sendo responsável por garantir o ciclo do medicamento selecionando ativos e fornecedores, armazenamento adequadamente, mantendo os registros de controle de entrada e saída de produtos assim como da qualidade e finalidade dos mesmos. É também responsável pela distribuição e o uso racional pelo paciente, de modo que sua atuação é bastante abrangente, contemplando a responsabilidade sobre todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde. (PACEISER, 2014, p. 26).

Com o objetivo de estabelecer alguns parâmetros para as atividades hospitalares, a SBRAFH publicou os padrões mínimos para a farmácia hospitalar e serviços de saúde. Um dos itens abordados são os recursos humanos na farmácia hospitalar. De acordo com o documento, para que a unidade de farmácia hospitalar, consiga proporcionar o desenvolvimento de processos seguros e sem sobrecarga ocupacional, necessita de quantidade adequada de farmacêuticos e auxiliares para a realização das suas atividades. (MERISIO et al., 2012, p. 173).

O número ideal de farmacêuticos no setor irá depender das atividades desenvolvidas, da complexidade do cuidado e do grau de informatização e mecanização da unidade. Recentemente, em 2010, o MS publicou a Portaria nº 4.283, que estabeleceu diretrizes relacionadas e estratégias, objetivando organizar, fortalecer e aprimorar as ações da assistência farmacêutica em hospitais, tendo como eixos estruturantes a segurança e a promoção do uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. (MERISIO et al., 2012, p. 178).

A farmácia hospitalar atua na perspectiva do uso seguro e racional de medicamentos e, em determinadas condições, de materiais médico-hospitalares, estando vinculada à direção clínica e/ou administrativa da unidade. Além do ciclo da assistência farmacêutica, a unidade possui atividades especializadas voltadas ao seguimento farmacoterapêutico, farmacovigilância, informação sobre medicamentos, farmacotécnica e ensino e pesquisa. (CAVALCANTI, 2014, p. 11).

A realização inadequada de atividades desempenhadas nestas unidades pode expor os pacientes à não-solução de seu problema de saúde, ou mesmo, ao

agravamento de seu quadro clínico, seja pela indisponibilidade do medicamento necessário ou pelo surgimento de eventos adversos e possíveis erros de medicação. (BRANDÃO, 2011, p. 74).

Atualmente, um crescente número de farmácias hospitalares vem adotando o gerenciamento da qualidade a fim de obter um padrão aceitável de assistência bem como atender às expectativas dos pacientes e profissionais da equipe de saúde. (FERREIRA, 2015, p. 33).

Torna-se indispensável que o farmacêutico esteja sempre preparado para assumir atividades clínico-assistenciais quando solicitadas contribuindo com a eficiência administrativa do setor com consequente redução de custos. A gestão de uma farmácia hospitalar requer total domínio dos mecanismos de gerenciamento de estoque e conhecimentos técnicos não apenas sobre medicamentos, mas também dos produtos para a saúde como um todo. (PAIM J, 2013, p. 123).

São necessárias contribuições profissionais quanto farmacoeconomia promovendo dentro da unidade um conjunto de procedimentos ou técnicas voltadas para a descrição, análise e comparação dos custos e das consequências das terapias medicamentosas para os pacientes, identificando produtos e serviços farmacêuticos levando-se em conta o custo-efetividade. (PELENTIR, 2015, p. 28).

No hospital, a farmacoeconomia ajuda a encontrar as opções mais eficientes acerca da distribuição de recursos para a unidade atendendo de forma justa, equilibrada e com qualidade, as necessidades dos pacientes e da instituição. É uma ferramenta que contribui para o uso racional de medicamentos uma vez que incorpora questões relacionadas à segurança, eficácia e qualidade em diferentes tratamentos médicos, priorizando uma melhor relação entre custos e resultados. (ALVES, 2011, p. 231).

Na avaliação farmacoeconômica várias metodologias podem ser utilizadas, desde a simples análise de minimização de custo, isto é, a escolha da melhor, entre duas alternativas que tenham efeitos idênticos, até as análises mais complexas, tais como custo-benefício, custo-efetividade e custo-utilidade. As metodologias variam conforme o objetivo e a perspectiva da análise que devem ser norteadas pela PNM. (PAIM J, 2013, p. 123). Além disso, a atuação do farmacêutico junto aos pacientes hospitalizados deve ser integrada à uma equipe multiprofissional e ter como objetivo aprimorar os conceitos de segurança e melhor utilização da farmacoterapia. Os resultados de seu trabalho no hospital podem ser observados na identificação e resolução de PRM e melhoria da saúde e qualidade de vida do paciente. (REIS, 2013, p. 190).

O farmacêutico é fundamental para o paciente hospitalizado pois atua diminuindo a incidência de erros de medicação, de reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e incompatibilidades e a implantação de um serviço de farmácia clínica dentro do hospital possibilita o aumento da segurança e da qualidade da atenção ao paciente, redução de custos e aumento da eficiência nos serviços de saúde. (DINIZ, 2012, p. 489).

Ele é a peça chave na prevenção, detecção, avaliação do risco/benefício, sobretudo, na eficácia do uso de medicamentos. (DINIZ, 2012, p. 489). Seu trabalho deve ser reconhecido como um serviço de monitorização do paciente, de sua história clínica e de seu tratamento medicamentoso.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O serviço de farmácia é de suma importância para o hospital, pois assegura o reabastecimento racional dos materiais e medicamentos necessários ao ciclo operacional da instituição, sendo que as farmácias satélites possibilitam maior

agilidade na dispensação de materiais e medicamentos hospitalares. Uma administração de suprimentos eficaz resolve grande parte dos problemas administrativos, qualitativos, operacionais e financeiros.

O farmacêutico na farmácia hospitalar possui as ferramentas necessárias ao gerenciamento efetivo de todas as atividades da unidade relacionadas ao uso de medicamentos e demais insumos farmacêuticos. O conhecimento sobre o gerenciamento efetivo de todas as atividades administrativas e clínico-assistenciais da unidade é fundamental para o desenvolvimento de ações que possam favorecer o uso racional de medicamentos e produtos farmacêuticos, com maior custo-efetividade e custo-benefício tanto para o paciente quanto para o hospital.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, JD, Costa MB, Salazar PEL. Avaliação da Qualidade do Gerenciamento Hospitalar na Percepção dos Profissionais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2012;16(2):205-212.

ALVES, NDC, Santos TC dos, Rodrigues CR, Castro HC, 1. Areda CA; Bonizio RC; Freitas O. Pharmacoecconomy: **an indispensable tool for the rationalization of health costs**. Braz J Pharm Sci 2011; p. 231-240.

ANDERSON, SL, Marrs JC, Vande Griend JP, Hanratty R. Implementation of a Clinical Pharmacy Specialist-Managed Telephonic Hospital Discharge Follow-Up Program in a Patient-Centered Medical Home. *Popul Health Manag*. 2019;( 28).

ANDREOLI, GLM, Dias CN. **Planejamento e Gestão Logística de Medicamentos em uma Central de Abastecimento Farmacêutico Hospitalar**. RAHIS, 2015;12(4)

BISCAHYNO, FB, Limberger JB. Ciclo da assistência farmacêutica e a atuação do farmacêutico em unidades básicas de saúde de Santa Maria-RS. **Infarma- Ciências Farmacêuticas**, 2013; p.43-50.

BISSON, MP. Uma visão sobre a mudança de foco da farmácia Hospitalar brasileira. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**. São Paulo, 2012; p. 60.

BLENKINSOPP, A, Bond C, Raynor DK. **Medication reviews**. Br J Clin Pharmacol. 2012; 74, 573-80.

BRANDÃO, CMR; Machado GPM; Acurcio FA. Análise farmacoeconômica das estratégias de tratamento da osteoporose em mulheres pós-menopausa: **uma revisão sistemática**. Rev Bras Reumatol 2019; p. 912-937.

\_\_\_\_\_. CMR, Júnior AAG, Cherchiglia ML, Andrade EIG, Almeida AM, Silva GD, Acurcio F. Gastos do Ministério da Saúde do Brasil com medicamentos de alto custo: uma análise centrada no paciente. *Value in Health*, 2011;71-S77.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Gestão de compras em farmácia hospital**. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte\\_farmAcia\\_hospitalar\\_85.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmAcia_hospitalar_85.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CAVALCANTI, ACF, Martens CDP, Biancolino CA. **Análise da gestão da qualidade nas aquisições de produtos e serviços de saúde de um hospital público de São Paulo.** RAHIS, 2014;11(4).

CORAD, AEP. **A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica.** Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, 2012; 37(2):62-4.

DINIZ, D, Medeiros M, Schwartz IVD. Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses. **Cadernos de Saúde Pública**, 2012 ; p. 479-489.

FERREIRA, NJM. Esquema sobre o ciclo da assistência farmacêutica. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde.** Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), 2015. p. 33.

LUPATINI, E, Munck AKR, Vieira RDCPA. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde.** São Paulo, 2014; p.28-33.

MARGARINOS, Torres; R, PEPE VLE, Osorio-de-Castro CGS. Estruturação da assistência farmacêutica: **plano de ação para a seleção de medicamentos essenciais.** Cadernos de Saúde Coletiva, 2018; :188-196.

MERISIO, A, Kleba ME, Silva NC, Kovalski DF. A aquisição de medicamentos para o Sistema Único de Saúde em municípios de pequeno porte do Estado de Santa Catarina. **Rev. Bras. Farm**, 2012; p. 173-178.

MOURA L, Silva RF, Filgueiras BAG, Correia JM. Análise e intervenção na gestão do fluxo de informações de uma cadeia de suprimentos hospitalares. **Sistemas & Gestão**, 2013:, p.446-430.

NASCIMENTO, A, Almeida RMVR, Castilho SR, Infantsi AFC. **Análise de correspondência múltipla na avaliação de serviços de farmácia hospitalar no Brasil.** Cad. Saúde Pública, 2013.

PACEISER, PB, Resta DG. Farmacoenomomia: **uma ferramenta para a gestão dos gastos com medicamentos em hospitais públicos.** Infarma, 2014; 26(4).

PAIM J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. Saúde no Brasil **1 O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios.** Veja, 2012; p. 123.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Hospitais.** Disponível em: <<http://www.who.int/hospitals/en/>>. Acesso em: 22 out. 2020.

PELENTIR, M, Deuschle VCKN, Deuschle RAN. Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar. **Ciência&tecnologia-Revista do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da UNICRUZ**, 2015;1(1):20-28.

PINTO, IVL, Castro MDS, Reis AMM. Descrição da atuação do farmacêutico em

equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2013;16(4):747-458.

REIS, WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejewski VMS. **Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil**. Einstein, 2013; p.190-196.

SANTOS, EC, FERREIRA, MAF. **A indústria farmacêutica e a introdução de medicamentos genéricos no mercado brasileiro**. Nexos Econômicos – CME- UFBA. 2018.

SILVA, LC; Cardoso CAR. A importância da qualidade na farmácia hospitalar e seu papel no processo de acreditação hospitalar. **Revista Científica UMC**, 2016; p. 43.

SILVA, DD, Prando LE. As dificuldades do profissional farmacêutico para implantação da atenção farmacêutica e da farmacovigilância nas farmácias hospitalares e comunitárias. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, 2013;16(11/12).

SOUZA AA, Pereira ACC, Xavier AG, Xavier DO, Mendes ES. Logística hospitalar: um estudo de caso diagnóstico das dificuldades na gestão logística do setor de engenharia clínica. **REA-Revista Eletrônica de Administração**, 2013; p. 11-14.

SOUZA, ECC, Bueno AAB, Fassarella CS. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, 2013;7(1).