

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

MAX WYLLAMIS REZENDE
TAINÁ DE MACEDO AZEVEDO
VILMA MARIA DOS SANTOS SOUZA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO
HOSPITALAR**

RECIFE/2023

**MAX WYLLAMIS REZENDE
TAINÁ DE MACEDO AZEVEDO
VILMA MARIA DOS SANTOS SOUZA**

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO HOSPITALAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador (a): Prof. M.Sc Luiz da Silva Maia Neto

RECIFE / 2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

R467a Rezende, Max Wyllamis.
Assistência farmacêutica no âmbito hospitalar/ Max Wyllamis
Rezende; Tainá de Macedo Azevedo; Vilma Maria dos Santos Souza. -
Recife: O Autor, 2023.

30 p.

Orientador(a): Msc Luiz da Silva Maia Neto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Farmácia, 2023.

Inclui Referências.

1. Atenção farmacêutica. 2. Assistência farmacêutica. 3. Farmácia
hospitalar. I. Azevedo, Tainá de Macedo. II. Souza, Vilma Maria dos
Santos. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 615

Dedicamos este trabalho aos nossos amigos de profissão, aos nossos docentes da graduação e aos nossos familiares que sempre nos deram força e fé para não desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, que até aqui nos sustentou, nos deu entendimento, sabedoria, resiliência e força para enfrentar as dificuldades. Aos nossos pais, que nos proporcionaram o caminho até aqui, com dificuldade, sabedoria e resiliência, aos cônjuges e familiares que entenderam os momentos de ausência nas etapas e processos que a graduação exigia.

Aos docentes do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA que de forma honrosa nos transmitiram o poder do conhecimento e formação sendo essenciais para nosso crescimento pessoal e profissional, em especial ao nosso orientador M. Sc Luiz da Silva Maia Neto por aceitar participar e contribuir com este trabalho nesse momento importante e decisivo que ficará marcado em nossa história profissional.

"Precisamos perseguir nossos mais belos sonhos. Desistir é uma palavra que tem que ser eliminada do dicionário de quem sonha e deseja conquistar. Não se esqueça de que você vai falhar 100% das vezes em que não tentar, vai perder 100% das vezes em que não procurar, vai estacionar 100% das vezes em que não ousar caminhar."

Augusto Cury

RESUMO

O sistema de saúde é diverso e complexo, mas possui como principal integralidade o hospital, com o objetivo de distribuir à população assistência a saúde de forma completa e sistemática, seja no âmbito curativo ou preventivo. Dentro das unidades hospitalares existe o comitê clínico que cuida da assistência técnica, administrativa e contábil, que é classificada como farmácia hospitalar administrada por profissionais farmacêuticos. Os farmacêuticos possuem conhecimentos técnicos para resolução de cada problema ou criação de estratégia que solucione ou previna situações de erros. O profissional farmacêutico tem por objetivo a promoção do uso seguro e racional de medicamentos, através de funções básicas de seleção, requisição, recebimento, armazenamento, dispensação e controle de estoque, permitindo que o processo seja realizado de forma contínua e seguro dentro do ambiente hospitalar até a administração pelo paciente durante o período de internação, com tempo adequado na entrega, em doses ajustadas às suas necessidades para cada usuário e em custos mais acessíveis. Esses processos são também essenciais dentro da equipe multidisciplinar qualificada em cada unidade hospitalar, uma vez em que o farmacêutico é qualificado para o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, observando histórico e necessidades de ajustes quando necessário. O presente estudo tem por objetivo, discorrer a importância do farmacêutico na farmácia hospitalar e suas atividades perante a assistência farmacêutica de acordo com as legislações. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada através da leitura de artigos produzidos nas bases de dados eletrônicas, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Conselho Federal de Farmácia (CRF), e Conselho Regional de Farmácia (CRF), entre os anos de 2010 e 2022. Os resultados apontam que o farmacêutico possui significativamente impacto relevante nas funções que agregam a farmácia hospitalar dentro das unidades de saúde.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica; Assistência farmacêutica; Farmácia hospitalar.

ABSTRACT: The health system is diverse and complex, but its main integrality is the hospital, with the objective of distributing health care to the population in a complete and systematic way, either in the curative or preventive scope. Inside the hospital units there is a clinical committee that takes care of the technical, administrative, and accounting assistance, which is classified as hospital pharmacy managed by pharmaceutical professionals. Pharmacists have technical knowledge to solve each problem or create a strategy to solve or prevent error situations. The pharmaceutical professional aims to promote the safe and rational use of medicines, through the basic functions of selection, requisition, receipt, storage, dispensing, and stock control, allowing the process to be carried out continuously and safely inside the hospital environment until the administration by the patient during hospitalization, with adequate time in the delivery, in doses adjusted to their needs for each user and in more accessible costs. These processes are also essential within the qualified multidisciplinary team in each hospital unit, since the pharmacist is qualified for the patient's pharmacotherapeutic follow-up, observing history and needs of adjustments when necessary. The present study aims at discussing the importance of the pharmacist in hospital pharmacy and his activities in pharmaceutical assistance according to the legislation. A bibliographic research of qualitative approach was carried out through the reading of articles produced in electronic databases, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Federal Pharmacy Council (CRF), and Regional Pharmacy Council (CRF), between the years 2010 and 2022. The results point out that the pharmacist has significantly relevant impact on the functions that aggregate the hospital pharmacy within health care units.

Keywords: Pharmaceutical attention; Pharmaceutical assistance; Hospital pharmacy;

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Etapas definidas por unidades de saúde pública ou particular para implementação e padronização do processo de conciliação ou reconciliação medicamentosa	20
FIGURA 2 - Esquema de assistência farmacêutica no âmbito hospitalar	24
FIGURA 3 - Etapas do ciclo da assistência farmacêutica	27
FIGURA 4 - Fluxograma representativo do processo de criação da pesquisa	31

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Etapas da seleção.....	25
TABELA 2 - Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.....	32

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Número de registros efetivados de acordo com o histórico de saúde e número de reconciliação medicamentosa realizadas pelos farmacêuticos das unidades, no período de outubro/2017 e março/2018.....	21
GRÁFICO 2 - Avaliação dos registros reconciliados pelos farmacêuticos em relação às discrepâncias.....	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	15
2.1. Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1. HISTÓRICO	16
3.2. FARMÁCIA HOSPITALAR	17
3.3. FARMÁCIA CLINICA	18
3.4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
3.5. CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	24
3.5.1. Seleção de Medicamentos	24
3.5.2 Programação	25
3.5.3 Aquisição	25
3.5.4 Armazenamento	26
3.5.5 Distribuição	26
3.5.6 Prescrição e Dispensação	26
3.6 LEGISLAÇÕES SANITÁRIAS E PROFISSIONAIS APLICÁVEIS	27
4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	30
5. RESULTADOS E DISCUSÕES	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41

1. INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica é considerada uma das mais antigas e seu propósito é a melhoria da qualidade de vida da sociedade. No decorrer do seu histórico, em meados do século XIX intitulou-se Farmácia e prosseguiu com uma grande importância nos hospitais, sendo a guarda da dispensação e responsável pela manipulação da maioria dos medicamentos. 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 de acordo com os avanços em tecnologia e pesquisa da classe. Em 1973, a Lei nº 5.991 estabeleceu que toda farmácia deve ser assistida por um profissional farmacêutico responsável técnico (CRF-SP, 2019).

Além dos pré-requisitos legais, deve-se levar em consideração também o perfil do farmacêutico, um profissional de saúde altamente qualificado para os desafios que aguardam no ambiente hospitalar. O medicamento tem um valor terapêutico inegável no âmbito da saúde além de um impacto significativo no orçamento dos estabelecimentos sejam eles públicos ou privados. Diante das estatísticas de saúde, não se pode negligenciar os prejuízos que o uso irracional de medicamentos pode causar não apenas prejuízos econômicos, mas, sobretudo, repercussões na qualidade de vida dos pacientes. Em resumo, o farmacêutico vem ganhando cada vez mais espaço no contexto hospitalar (BRASIL, 2002).

A farmácia hospitalar e outros serviços de saúde são definidos como uma unidade clínica, administrativa e econômica, a cargo de um farmacêutico, e estão ligados à gestão do hospital ou serviço de saúde. A farmácia é o setor do hospital que demanda um grande valor orçamentário, portanto o farmacêutico hospitalar deve realizar atividades gerenciais para contribuir com a eficiência da administrativa e com a redução de custos. Também visa contribuir com o processo assistencial, garantindo atendimento de qualidade aos pacientes, buscando o uso seguro e racional dos medicamentos (CRF-SP, 2019).

Em 2017, o Ministério da saúde publicou a Portaria nº 2, determinaram diretrizes e estratégias correlatas, com o objetivo de organizar, fortalecer e aprimorar a Assistência Farmacêutica (AF) em hospitais, com foco na estruturação, segurança e promoção do uso racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde.

Dentre uma das atribuições desta portaria está a Garantia do abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos (CRF-SP, 2019).

De acordo com a resolução 338 de maio de 2004, a AF aborda um conjunto de ações voltadas para a promoção proteção e recuperação da saúde tanto no nível individual quanto coletivo, sendo o medicamento o elemento fundamental e visando seu acesso e uso racional. Este conjunto inclui pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, seleção, planejamento, aquisição, distribuição, garantia de qualidade de produtos e serviços, monitoramento e avaliação de seu uso, com o objetivo de obter resultados específicos e melhorar a qualidade de vida da sociedade (RESOLUÇÃO 338, 2004).

A base da AF é estabelecer o contato entre o farmacêutico e o paciente, e tem o propósito de buscar, identificar, prevenir e sanar os problemas que poderão intervir durante o tratamento farmacológico desse paciente. A AF também busca a colaboração do paciente e conseqüentemente a integração do farmacêutico com outros profissionais da saúde, com o intuito de definir, executar e monitorar o plano terapêutico direcionado a cada paciente (FERRACINI, 2010).

Este presente trabalho tem por finalidade descrever a importância da Assistência Farmacêutica dentro da farmácia hospitalar. O presente trabalho se trata de uma revisão bibliográfica onde analisaremos os processos da AF no âmbito hospitalar.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Discorrer sobre a importância do farmacêutico na farmácia hospitalar e suas atividades perante a Assistência Farmacêutica.

2.2 Objetivos específicos

Expor as atividades essenciais da farmácia hospitalar;

Analisar as atribuições do farmacêutico na farmácia;

Descrever o ciclo da assistência farmacêutica;

Relatar a interação do farmacêutico com as equipes multidisciplinares no ambiente hospitalar.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. HISTÓRICO

No século XXI tornou-se evidente o quanto o profissional farmacêutico se tornou uma peça chave quanto ao atendimento e segurança dos pacientes na saúde. A profissão é considerada antiquada e admirável, havendo como principal objetivo a melhoria da qualidade de vida da população assegurando aos pacientes o melhor serviço e produto. O farmacêutico deve atuar de acordo com a ética em cada situação visando sempre à apresentação da classe como essencial para a sociedade com embasamento científica para fornecer informações e orientações para cada paciente em relação ao uso adequado dos medicamentos (PONTES, 2013).

Na Idade média, médicos e farmacêuticos trabalharam em conjunto com a responsabilidade de religiões monásticas nas boticas e pomares de plantas medicinais. Esse trabalho desenvolveu-se até o avanço e importância nos hospitais. O farmacêutico nas boticas já adotavam a guarda e dispensação, já o farmacêutico hospitalar era responsável pela manipulação de, praticamente, todos os medicamentos então disponíveis (CFR-SP, 2019).

As indústrias farmacêuticas em meados de 1920 expandiu fortemente e com isso a classe sofreu descaracterização das funções do farmacêutico e das farmácias hospitalares convertendo os serviços em canais de distribuição de medicamentos em grande escala através da produção da indústria. Esse período até 1940 os profissionais deram início da reorganização trazendo o padrão para a prática farmacêutica. Neste contexto de reestruturação de padrões para a classe farmacêutica em especial dentro das unidades hospitalares, nos EUA, foi elaborada a farmácia clínica que tem como princípio assegurar ao paciente o uso racional dos medicamentos. Dessa forma, o farmacêutico além das funções já abordadas, passam a ter atividades clínicas (DANTAS, 2011).

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. O farmacêutico Dr. José Sylvio Cimino, diretor do Serviço de Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, destacou-se muito nesta fase, sendo, inclusive, autor da primeira publicação a

respeito da farmácia hospitalar no país, já em 1973, intitulada “Iniciação à Farmácia Hospitalar”. Somente em 1979 foi criado o primeiro serviço de farmácia clínica brasileiro, no Hospital das Clínicas do Rio Grande do Norte, hoje Hospital Universitário Onofre Lopes. Em 1973, a Lei nº 5.991 estabeleceu que toda farmácia (inclusive a farmácia hospitalar) deve ser assistida por farmacêutico responsável técnico (DANTAS, 2011).

Além dos pré-requisitos legais, deve-se levar em consideração também o perfil do farmacêutico, um profissional de saúde altamente qualificado para os desafios que aguardam no ambiente hospitalar. O medicamento tem um valor terapêutico inegável no âmbito da saúde além de um impacto significativo no orçamento dos estabelecimentos sejam eles públicos ou privados. Diante das estatísticas de saúde, não se pode negligenciar os prejuízos que o uso irracional de medicamentos pode causar não apenas prejuízos econômicos, mas, sobretudo, repercussões na qualidade de vida dos pacientes. Em resumo, o farmacêutico vem ganhando cada vez mais espaço no contexto hospitalar (GOMES, 2012).

3.2. FARMÁCIA HOSPITALAR

A farmácia hospitalar e outros serviços de saúde são definidos como uma unidade clínica, administrativa e econômica, a cargo de um farmacêutico, e estão ligados à gestão do hospital ou serviço de saúde. a farmácia é um setor do hospital que demanda um grande valor orçamentário, portanto o farmacêutico hospitalar deve realizar atividades gerenciais para contribuir com a eficiência da administração e com a redução de custos (DÓIA, et al. 2022).

Também visa contribuir com o processo assistencial, garantindo atendimento de qualidade aos pacientes, buscando o uso seguro e racional dos medicamentos. Com o objetivo de estabelecer normas para as atividades hospitalares, a Associação Brasileira dos Farmácia Hospitalar (SBRAFH) publicou normas Mínimas para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Um dos temas em discussão são os recursos humanos em farmácia hospitalar (CARVALHO, 2022).

Garantir o desenvolvimento de processos seguros e livres de sobrecarga profissional. Deve haver um número suficiente de farmacêuticos e funcionários para realizar as atividades. O número mínimo recomendado de farmacêuticos dependerá das atividades desenvolvidas, da complexidade, da implantação e do grau de informatização e mecanização do setor. Em 2017, o Ministério da saúde publicou a

Portaria nº 2, que estabeleceram diretrizes e estratégias correlatas, com o objetivo de organizar, fortalecer e aprimorar as operações de assistência farmacêutica em hospitais, com foco na estruturação, segurança e promoção do uso racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde (FLORES, et al. 2017).

Dentre uma das atribuições desta portaria está a Garantia do abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos (ANDRADE, 2015).

3.3. FARMÁCIA CLÍNICA

Descreve-se a Farmácia Clínica como a área da farmácia dedicada à ciência e prática do uso racional de fármacos, na qual os farmacêuticos prestam assistência ao paciente com o objetivo de conduzir e aperfeiçoar a terapia medicamentosa, promover saúde e bem-estar, e também reduzir o número de eventos adversos por erros na medicação (RODRIGUES, 2010).

O farmacêutico clínico está apto a promover o uso racional de medicamentos por meio de avaliação e acompanhamento de tratamentos interação medicamentosa, como descrito na regulação do Conselho Federal de Farmácia (CFF) 585/2013. O CFF descreve que além de farmácias e drogarias, o farmacêutico clínico pode atuar diversos estabelecimentos de saúde, sendo eles hospitais, ambulatórios, unidades de saúde, e de instituições geriátricas ou de atendimento domiciliar (home care) (CFF, 2008).

Exige um vasto conhecimento em práticas terapêuticas, aliado a capacidade de julgamento e decisões de conduta clínica, exige ainda que o profissional tenha capacidade para trabalhar em equipe, habilidade de comunicação com os pacientes, além de possuir conhecimentos em fisiologia humana, patologia, farmacologia e farmacoterapia (CRF-SP, 2019).

No decorrer do tempo, a profissão farmacêutica evoluiu em diversos fatores, desde que os profissionais da área saíram apenas do cenário de fornecimento de medicamentos e passaram a prestar de fato assistência direta ao paciente promovendo o uso racional de medicamentos. A mudança foi influenciada pelo aumento da morbimortalidade relacionada aos medicamentos e pela demanda por novos serviços e condutas nos sistemas de saúde (MORAIS, 2019).

Os farmacêuticos ampliaram suas atribuições e assumiram maior responsabilidade pelo cuidado ao paciente, mudaram os processos educacionais,

saindo do quadro normativo de fornecimento de medicamentos. Isso se deve aos esforços visionários do criador do primeiro serviço de farmácia clínica do país, bem como aos esforços de instituições acadêmicas, organizações internacionais, iniciativas governamentais e entidades profissionais (CFF, 2008).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) tem desempenhado um papel importante para facilitar e catalisar mudanças a categoria. O CFF regulamenta todo o processo apresentado de farmácia clínica, considerando que outros avanços podem ocorrer no modelo de prática profissional com a mudança do paradigma da educação, o que inclui: uma aposta na atividade profissional com foco no domínio clínico, a utilização de métodos ativos de aprendizagem e práticas baseadas na comunidade, entre outros aspectos (CFF, 2008)

É de objetivo da Comissão Assessora da Farmácia Clínica desenvolver discussões e projetos sobre a prática clínica, o aperfeiçoamento técnico e a proposição de normas e procedimentos que devem ser seguidas diariamente de acordo com todas as circunstâncias de casos que possam surgir (BRASIL, 2002).

3.3.1. CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Segundo Santos et. Al (2019), os efeitos adversos com relação ao uso irracional de medicamentos e na assistência à saúde é um problema global que influencia na segurança do paciente. Os erros com medicação é considerado um dos erros mais comuns cometidos por profissionais de saúde. Problema esse que já vem sendo trabalhado com o acompanhamento do farmacêutico em cada unidade de acordo com as etapas do processo de conciliação medicamentosa padronizada em cada unidade de saúde.

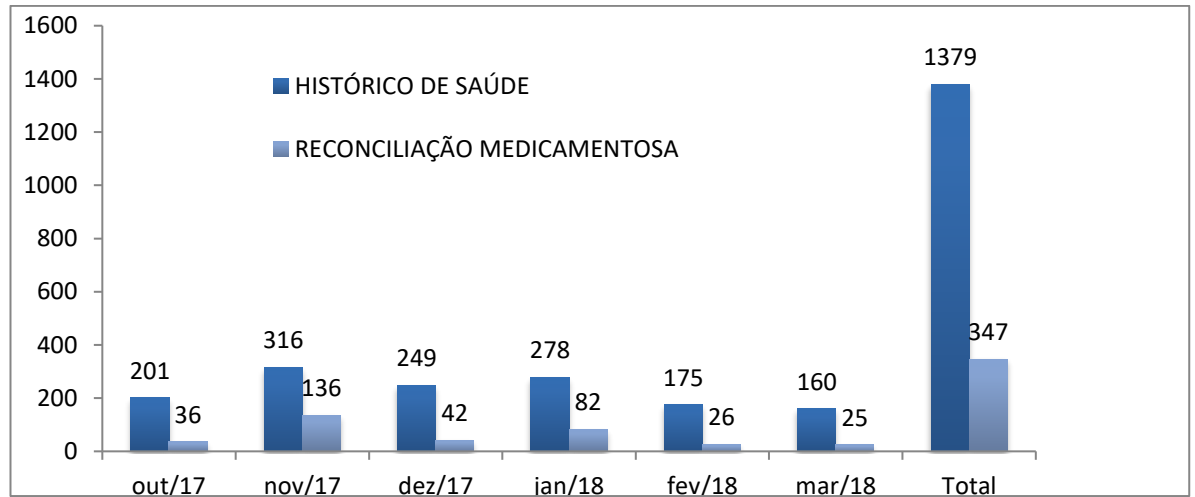
Figura 1: Etapas definidas por unidades de saúde pública ou particular para implementação e padronização do processo de conciliação ou reconciliação medicamentosa.



Fonte: Adaptado de Santos, et. Al. 2019.

O estudo realizado entre 2017 e 2018 com estudantes da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) mostrou resultados satisfatórios no processo de implementação da padronização na conciliação medicamentosa na assistência farmacêutica.

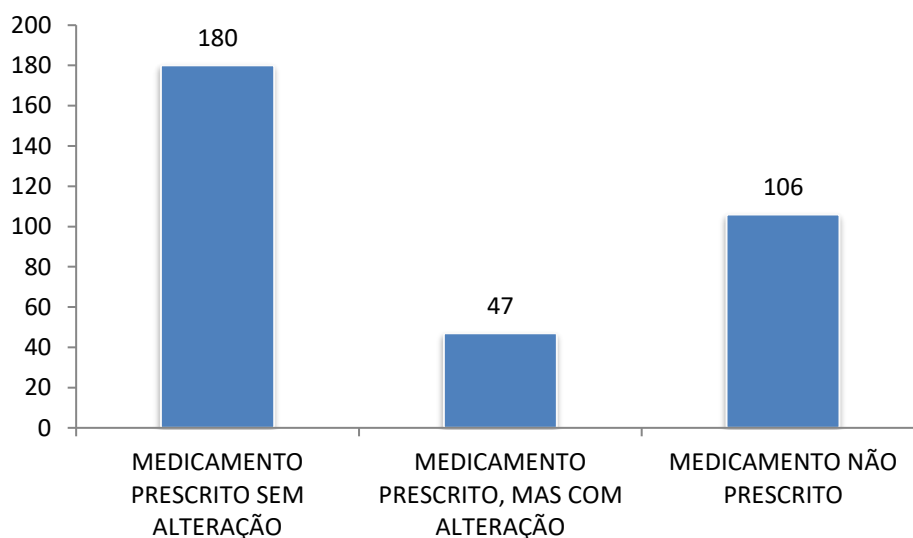
Gráfico 1: Número de registros efetivados de acordo com o histórico de saúde e número de reconciliação medicamentosa realizadas pelos farmacêuticos das unidades, no período de outubro/2017 e março/2018.



Fonte: Adaptado de Santos, et. Al. 2019.

Durante a implementação e os resultados crescentes aos quais conseguiram no presente estudo, alguns fatores foram determinantes nas conciliações medicamentosa realizadas. Fatores como: Medicamento prescrito sem ajustes; Medicamento prescrito com ajustes; e Medicamento não prescrito (Santos, et. Al, 2019).

Gráfico 2: Avaliação dos registros reconciliados pelos farmacêuticos em relação às discrepâncias.



Fonte: Adaptado de Santos, et. Al, 2019.

3.4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A farmácia hospitalar é responsável pelas atividades clínicas e correlatas, pois o seu gerenciamento requer grandes valores orçamentários e, portanto, o farmacêutico hospitalar deve assumir a ação administrativa e, tem por objetivo a redução de custos. Por outro lado, a farmácia hospitalar também participa do processo de cuidado a saúde, oferecendo assistência de qualidade ao paciente. O objetivo é o uso racional de medicamentos de acordo com as recomendações da política nacional Medicamentos regulamentados pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.916/1998 (CRF-SP, 2019).

Segundo Ferracini (2010), a farmácia hospitalar não se limita apenas aos aspectos técnicos e científicos relacionados aos medicamentos, mas também é responsável pela gestão de atividades que visam a redução de custos, visando a agilidade do trabalho com garantia do uso correto dos medicamentos.

De acordo com Gomes e Reis (2000) existem diversos objetivos da farmácia hospitalar, mas devem ser observados atentamente, pois os mesmos precisam ser alcançados com eficiência e eficácia e sempre integrados com as demais atividades desenvolvidas no âmbito hospitalar.

Dentre os objetivos da Farmácia hospitalar alguns exemplos são participar efetivamente da seleção dos medicamentos necessários de acordo com as características do hospital, efetuar o planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos e produtos, realizar ações que contribuam para o uso seguro e racional de medicamentos, determinar um sistema eficaz, eficiente e seguro de distribuição de medicamentos e produtos, designar um sistema de farmacovigilância para identificar e prevenir os efeitos adversos dos medicamentos, desenvolver e realizar atividades de ensino e educação contínua (DANTAS, 2011).

As atividades essenciais desenvolvidas pela farmácia hospitalar são analisadas pelo panorama da organização da Assistência farmacêutica. De acordo com a resolução nº 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde, Assistência Farmacêutica é:

(...) um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição,

dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

De acordo com BRASIL (2002), o Farmacêutico Hospitalar é responsável por todo o ciclo do medicamento desde a seleção, aquisição, armazenamento, até a utilização pelo paciente. O farmacêutico é responsável por todo o fluxo de medicamentos dentro da unidade hospitalar, e sempre busca colaborar na eficácia do tratamento e redução dos custos.

“Art. 3º - No desempenho de suas atribuições nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, o farmacêutico exerce funções clínicas, administrativas, consultivas, de pesquisa e educativas”.

Art. 5º - Nas atividades de assistência farmacêutica, é de competência do farmacêutico nos serviços de atendimento pré-hospitalar, farmácia hospitalar e outros serviços de saúde (RESOLUÇÃO Nº 492, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2012).”

As características do profissional farmacêutico o direcionam para outros segmentos mais específicos como mostra a Figura 2, que fazem parte da prática farmacêutica hospitalar sendo a organização e gestão; administração e seleção de medicamentos padronizados, abastecimento, logística, distribuição sistemática de medicamentos e correlatos, participação em equipes de controle de infecção hospitalar, gerenciamento dos resíduos, suporte a equipe de nutrição, manipulação de quimioterápicos, desenvolvimento farmacotécnico hospitalar, controle e garantia da qualidade, farmácia clínica, distribuição e informação, farmacovigilância, lembrando-se do seu papel importante na educação (BRASIL, 2002).

Figura 2: Esquema de assistência farmacêutica no âmbito hospitalar.



Fonte: CRF-SP, 2019;

3.5. CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

3.5.1. SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS

O uso racional de medicamentos no ambiente hospitalar tem aumentado gradativamente, essa racionalização traz consigo diversas vantagens, como menor tempo de internação e menores custos nas instalações hospitalares. A política de uso racional de medicamentos em hospitais deve ser implementada pela Comissão Farmacêutica e Terapêutica (CFT), portanto é necessário fazer uma seleção desses produtos e assim conseguir a padronização dos medicamentos (FERRACINI, 2010).

A seleção é o ponto de partida para outras atividades, portanto é uma atividade dinâmica e participativa em que participam especialistas de vários departamentos de saúde. É na seleção onde ocorre a escolha de medicamentos, com base em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Seu objetivo é garantir medicamentos seguros, eficazes e econômicos, racionalizar seu uso, melhorar os métodos de tratamento e orientar as políticas de aquisição, produção e medicamentos. Além disso, deve haver protocolos clínicos para o tratamento de doenças e a seleção deve ser feita com base nos protocolos (SANAR, 2019).

Tabela 1: Etapas da seleção.

ETAPAS PARA SELEÇÃO	CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO	VANTAGENS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escolha da comissão de seleção de medicamentos ✓ Nomeação da CFT ✓ Levantamento do perfil farmacológico do hospital ✓ Análise do nível assistencial e da infraestrutura do hospital ✓ Análise do padrão de medicamentos ✓ Seleção dos medicamentos, com desenvolvimento de formulários e métodos a serem empregados ✓ Divulgação de formulário farmacêutico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar multiplicidade de princípios ativos ✓ Padronizar medicamentos de fornecedores que já tenham passado pela avaliação técnica ✓ Evitar associações de medicamentos ✓ Evitar padronização de forma farmacêutica de liberação prolongada ✓ Padronizar medicamentos de menor custo de aquisição ✓ Padronizar formas farmacêuticas considerando: comodidade de administração, faixa etária, facilidade para cálculo de dose, facilidade de fracionamento ou multiplicação de doses 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumentar a qualidade de farmacoterapia ✓ Facilitar a vigilância farmacológica ✓ Garantir a segurança na prescrição e na administração de medicamentos ✓ Reduzir a incidência de reações adversas ✓ Disciplinar a prescrição médica e uniformizar a terapêutica ✓ Reduzir custo ✓ Reduzir número de dosagens e formas farmacêuticas ✓ Reduzir estoque qualitativos e quantitativos ✓ Facilitar comunicação entre farmácia, equipe médica e equipe de enfermagem

Fonte: Andrade, 2015

3.5.2 PROGRAMAÇÃO

A programação é um valor estimado que uma farmácia obtém em um determinado momento para atender a uma necessidade específica de atendimento, o que afeta diretamente a oferta e a disponibilidade do medicamento. Esta atividade está relacionada com o planejamento, evitar compras desnecessárias e perdas da unidade hospitalar (JUNIOR e MARQUES, 2012).

A programação estima as quantidades a serem compradas para atender a demanda de determinados serviços durante um período. Deve ser baseada na lista nacional de medicamentos essenciais (RENAME) e a lista de medicamentos municipais (REMUME), que foram compilados e acordados na fase de seleção. A lista deve conter os medicamentos por nome genérico, formas farmacêuticas e apresentação e, preferencialmente, pela complexidade de uso. A programação inadequada se reflete diretamente na disponibilidade e disponibilização de medicamentos (SANAR, 2019).

3.5.3 AQUISIÇÃO

Este processo corresponde a aquisição dos medicamentos nos quais efetivam os processos de compra referente a programação que foi estabelecida, sempre buscando qualidade, menores valores, e agilidade que o processo exige (CORADI, 2012).

O processo de aquisição para ser executado exige diversos fatores para atender a demanda, por exemplo: pessoas qualificadas e com conhecimento mínimo da área, necessário uma a seleção de medicamentos, cadastro dos fornecedores, normas administrativas e técnicas, leis vigentes, um sistema eficaz para controle de estoque, cronograma de compras de acordo com o estabelecimento e avaliação do processo aquisitivo com relação à armazenagem adequada dos medicamentos adquiridos (BRASIL, 2002).

3.5.4 AMAZENAMENTO

Este processo corresponde aos procedimentos técnicos e administrativos que visam garantir as condições adequadas de recebimento, armazenamento, gerenciamento eficaz do estoque e disponibilidade de medicamentos em todos os locais de atendimento ao usuário (SANAR, 2019).

A armazenagem é uma fase do ciclo auxiliar de medicamentos, cujo objetivo é garantir a qualidade dos medicamentos e demais insumos auxiliares por meio de condições adequadas de armazenamento. Esta atividade deve ser planejada com o objetivo de determinar o local adequado e a capacidade de armazenamento do local (FERRACINE, 2010).

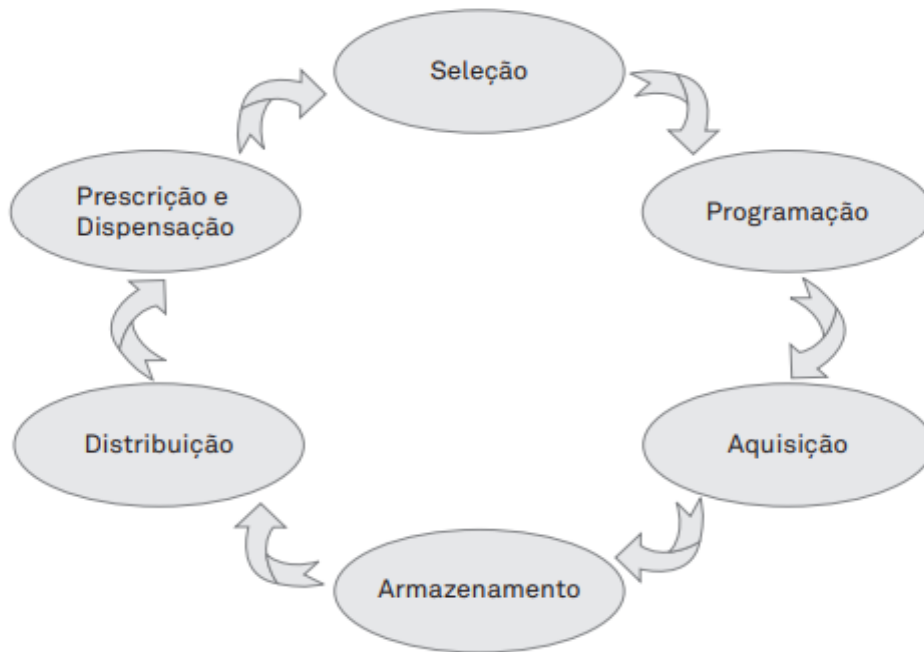
3.5.5 DISTRIBUIÇÃO

A distribuição é a entrega de medicamentos as unidades solicitantes. Esta distribuição deverá atender em quantidade, qualidade e pontualidade. A distribuição farmacêutica deve garantir uma entrega rápida e segura, bem como uma gestão e informação eficientes (CORADI, 2012).

3.5.6 PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO

A prescrição é um documento para a base da dispensação. De acordo com a política nacional de medicamento, a prescrição é uma receita de medicamento é a receita da dosagem correspondente e duração do tratamento de um medicamento a ser tomado por um paciente. Geralmente, este processo é descrito como a criação de prescrições médicas e faz parte de uma das etapas do ciclo da assistência farmacêutica como na figura 3. Uma “receita” é, portanto, um documento formal que especifica o que deve ser dispensado para o paciente e como deve ser utilizado. O ato de dispensar é de responsabilidade do farmacêutico, em que consiste dispensar os medicamentos de acordo com a prescrição ou receita médica (SANAR, 2019).

Figura 3: Etapas do ciclo da assistência farmacêutica.



Fonte: Coradi, 2012

3.6 LEGISLAÇÕES SANITÁRIAS E PROFISSIONAIS APLICÁVEIS

- Resolução nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009 Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.
- Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008. Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde de natureza pública ou privada.
- Resolução nº 349, de 20 de janeiro de 2000. Estabelece a competência do Farmacêutico (a) em proceder a intercambialidade ou substituição genérica de medicamentos.
- Resolução nº 354, de 20 de setembro de 2000. Dispõe sobre a assistência farmacêutica em atendimento pré-hospitalar às urgências/emergências.
- Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia.

- Resolução nº 430, de 17 de fevereiro de 2005. Dispõe sobre o exercício profissional do Farmacêutico (a) com formação de acordo com a Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002.
- Resolução nº 437, de 28 de julho de 2005. Regulamenta a atividade profissional do Farmacêutico (a) no fracionamento de medicamentos.
- Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico (a) na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Resolução nº 467, de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do Farmacêutico (a) na manipulação de medicamentos e de outros produtos Farmacêutico (a)s.
- Resolução nº 470, de 28 de março. Regulamenta as atividades do Farmacêutico (a) em gases e misturas de uso terapêutico e para fins diagnósticos.
- Resolução nº 476, de 28 de maio de 2008. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência nos serviços de saúde. 6
- Resolução nº 481, de 25 de junho de 2008. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico (a) nas atividades de meio ambiente, segurança no trabalho, saúde ocupacional e responsabilidade social, respeitadas as atividades afins com outras profissões.
- Resolução nº 417, de 29 de setembro de 2004 (Versão republicada – 06/05/2005). Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica.
- Resolução nº 418, de 29 de setembro de 2004 (Versão republicada – 06/05/2005). Aprova o Código de Processo Ético da Profissão Farmacêutica.
- Resolução nº 461, de 2 de maio de 2007. Sanções éticas e disciplinares aplicáveis aos Farmacêuticos (a)s RELATIVOS À SELEÇÃO E PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E AO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:
 - Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos.
 - Resolução RDC nº 48, de 2 de junho de 2000. Aprova o roteiro de inspeção do programa de controle hospitalar.
 - Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico (a) na Comissão de Farmácia e Terapêutica. RELATIVOS À PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO:

- Portaria nº344, de 12 de maio de 1998 (Versão republicada – 01/02/1999). Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- Resolução RDC nº 58, de 5 de setembro de 2007. Dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas e dá outras providências.
- Resolução RDC nº 19, de 24 de março de 2008. Atualiza o anexo I, listas de substâncias entorpecentes, psicotrópicos, precursoras e outras sob controle especial, Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.
- Resolução RDC nº 79, de 4 de novembro de 2008. Dispõe sobre a atualização de Anexo I, listas de substâncias entorpecentes, psicotrópicos, precursoras e outras sob controle especial, da portaria SVS/MN nº 344, de 12 de maio de 1998. 7
- Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia.
- Resolução RDC nº 211, de 17 de novembro de 2006. Lista das denominações comuns brasileiras de princípios ativos.
- Resolução RDC nº 16, de 2 de março de 2007. Aprova o regulamento técnico para medicamentos genéricos.

4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A vigente pesquisa qualitativa fundou-se de uma Revisão Bibliográfica, empreendida com auxílio de artigos científicos de maior relevância de acordo com o levantamento do tema. Para esse estudo foi realizada uma busca por artigos, revistas, dissertações, teses e livros nas principais bases de dados Sientific Eletronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico, também foram realizadas pesquisas em sites do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Conselho Regional de Farmácia (CRF) de diferentes estados. As buscas ocorreram no período de Janeiro a Maio de 2023, realizadas utilizando os descritores e palavras-chave como: assistência farmacêutica, controle de estoque em farmácia hospitalar, farmacêutico hospitalar, o papel do farmacêutico na segurança do paciente e ciclo da assistência farmacêutica.

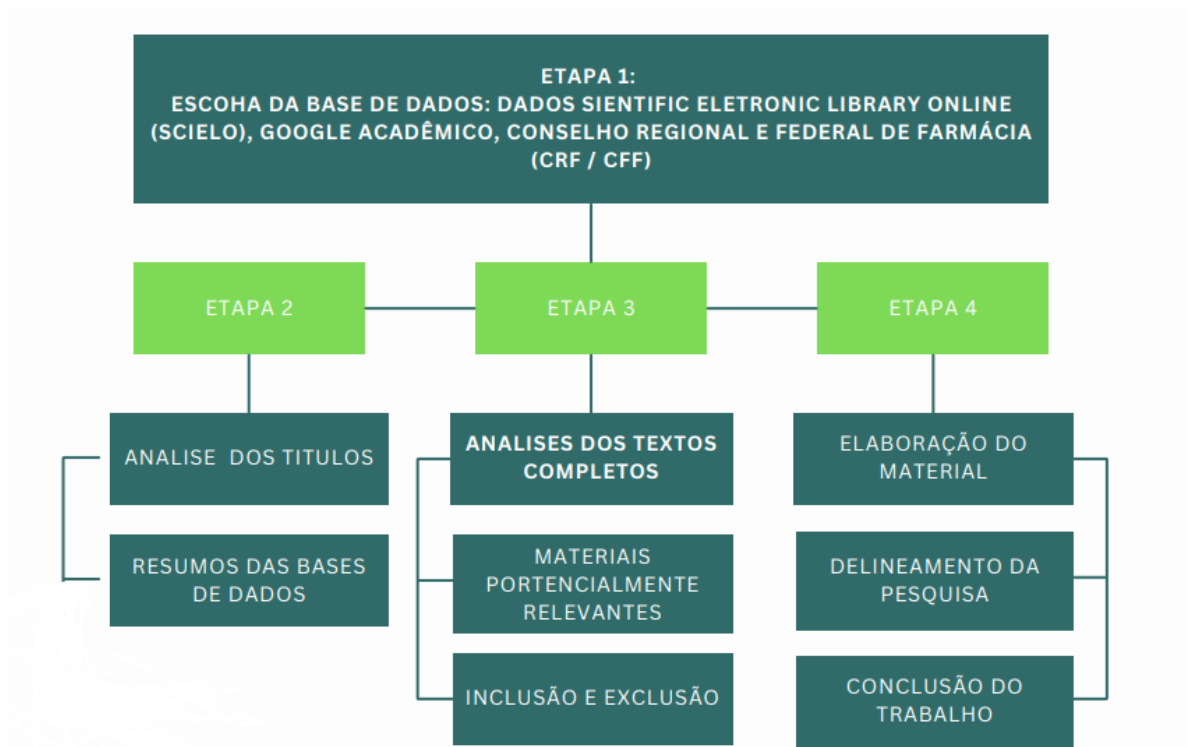
Como critério avaliativo dos materiais literários que seriam inclusos neste estudo, definiu-se o período de publicação de 2010 a 2023 pela possibilidade de comparar se houve evoluções do período inicial até o presente momento encontrando não só o histórico dos primeiros indícios da assistência farmacêutica como os registros de novos avanços e atualizações de leis e tecnologia. Como critério de exclusão, foram rejeitados os materiais desatualizados, embora produtivos, e também a literatura que não tinham relação direta com o tema proposto aos critérios.

Separamos o levantamento bibliográfico por etapas, os materiais que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão foram analisados e descritos em esquemas representativos. De forma organizacional, definimos algumas literaturas que poderiam se destacar entre as demais e os descrevemos na representação de forma que apresentasse ao leitor com clareza e objetividade na estrutura em tópicos por: títulos, nome do autor, ano de publicação e principais resultados obtidos. Após análise textual, os dados encontrados foram descritos no quadro descrevendo a literatura que seria inclusa nos resultados e discussões.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Determinamos as palavras-chave para busca do material da linha de pesquisa, e a partir disso definimos o critério de inclusão e exclusão já descritos na sessão anterior desse presente artigo, pela leitura do material, 17 artigos, 3 revistas, 4 livros, 4 monografias, 4 resoluções/leis e 1 site. Após encontrar o material que em primeiro momento se adequaria ao seguimento da pesquisa foram excluídos 5 artigos, 1 revistas, 1 resolução/leis, por não terem qualificação e coerência com o tema proposto pela pesquisa, dessa forma a presente pesquisa seguiu com a inclusão de 12 artigos, 2 revistas, 4 livros, 4 monografias, 3 resoluções/leis e 1 site que se enquadram neste trabalho, como mostra a Figura 4.

Figura 4: Fluxograma representativo do processo de criação da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria.

Dos 33 materiais encontrados na literatura no início da análise, após exclusão dos quais não se enquadraram no tema abordado, restaram 26 conteúdos que auxiliaram na conclusão da presente pesquisa. Para o desenvolvimento dos

resultados e discussões foram utilizados 10 artigos que melhor se enquadram com a necessidade e desenvolvimento da assistência farmacêutica no ambiente hospitalar.

Tabela 2: Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.

TITULO	CITAÇÃO	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVOS	RESULTADOS ENCONTRADOS
Implantação e desenvolvimento de Centro de Informação sobre Medicamento em Hospital como estratégia para melhorar a farmacoterapia.	VIDOTTI; SILVA; HOEFLER.	2010	Reconhecer a necessidade de informação independente para promover o uso racional dos medicamentos.	A qualidade dos serviços providos foi verificada junto aos usuários dos CIM, no Brasil, Índia e Sudão. No Brasil, a resposta foi completa para 87% dos respondentes e 99% tem a intenção de usar o serviço novamente. Na Índia, 95% acreditam ter recebido a resposta apropriada e 100% usam o CIM regularmente. No Sudão, 90% classificaram o serviço como bom a excelente e 95% afirmaram a intenção de continuar a usar o centro.
Gestão de suprimentos na farmácia hospitalar pública.	DALLARMI.	2010	Discutir a gestão de estoque da farmácia hospitalar da unidade de saúde pública do presente estudo como exemplo delinear.	No que diz respeito à logística, este estudo destacou que se constitui numa das maiores dificuldades da Administração Hospitalar Pública - a gestão de material devido à complexidade de atividades pertinentes à área, a saber: controle de estoque, compra, políticas

				assistenciais da saúde, entre outras.
--	--	--	--	---------------------------------------

Tabela 2: Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.

Acreditação no âmbito da assistência farmacêutica hospitalar: uma abordagem qualitativa de seus impactos.	BOUÇAS.	2018	Analisa o impacto do processo de acreditação na assistência farmacêutica hospitalar, visando identificar evidências de mudanças e melhorias do serviço prestado pela farmácia hospitalar.	O estudo identificou que o processo de acreditação afetou positivamente na assistência farmacêutica de cinco hospitais privados, na medida em que promoveu a construção de um ciclo de melhorias na farmácia hospitalar. O grupo focal permitiu identificar as mudanças e compreensões que o processo de acreditação, vivenciado por farmacêuticos e seus clientes, promoveu, resultando em modificações significativas e no progresso na assistência farmacêutica hospitalar.
--	---------	------	---	--

Tabela 2: Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.

O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar.	DAMASCENO, et. Al.	2019	Identificar o papel do profissional farmacêutico no âmbito hospitalar.	O estudo possibilitou perceber que é fundamental o papel do farmacêutico hospitalar, demonstrando ainda que a participação efetiva do farmacêutico junto à equipe multiprofissional melhora os cuidados com o paciente garantindo uma melhor qualidade de vida.
Gestão farmacêutica na farmácia hospitalar: aumento da qualidade e segurança ao paciente e racionalização de recursos.	TRAJANO;COMARELLA.	2019	Revisão sobre a gestão farmacêutica no âmbito da farmácia hospitalar e a associação com aumento de qualidade assistencial e melhoria da relação custo-efetividade.	Há necessidade de conscientização das instituições quanto às atividades do farmacêutico dentro dos serviços de saúde, pois o profissional contribui efetivamente para a excelência na qualidade de vida da população, o sucesso da terapia medicamentosa, bem como o gerenciamento dos custos das instituições.

Tabela 2: Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.

A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	FERNANDES.	2019	Apresentar a importância do farmacêutico hospitalar junto à equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	A atuação do farmacêutico é benéfica tanto para a equipe quanto para o paciente, reduzindo os erros nas prescrições, administrações dos medicamentos, relacionados à farmacoterapia, podem trazer danos à saúde.
Farmácia hospitalar e o papel do farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica	MELO; OLIVEIRA.	2021	Descrever a importância do farmacêutico no desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar.	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.
A importância do farmacêutico no âmbito hospitalar e as vantagens da interdisciplinaridade do cuidado para a saúde e segurança dos pacientes.	GONÇALVES; SILVA; TREVISAN.	2021	Abordar sobre a importância do farmacêutico no âmbito hospitalar, atuando no acompanhamento e em intervenção de erros de prescrição com foco na dispensação e orientação.	Com a inclusão do profissional nas comissões a um melhor desempenho na prática interdisciplinar com a criação de protocolos, onde o paciente possui um melhor acompanhamento sendo assim não acompanhado só por um profissional específico e sim tendo um amplo conhecimento da equipe interdisciplinar envolvido no tratamento.

Tabela 2: Demonstrativo da literatura encontrada nas principais bases de dados e necessários para os resultados e discussões.

O desenvolvimento do processo do cuidado farmacêutico em âmbito hospitalar: uma revisão integrativa.	CRUZ.	2021	Realizar uma síntese da literatura sobre o processo do cuidado farmacêutico em âmbito hospitalar.	Compreende-se que o profissional farmacêutico, em âmbito hospitalar, exerce atividades além da gestão de medicamentos, este profissional atua com o cuidado ao paciente, diminuindo assim agravamentos futuros.
Prescrição farmacêutica: uma revisão sobre percepções e atitudes de pacientes, farmacêuticos e outros interessados.	RAMOS. et. al.	2022	Desenhar o estado da arte da investigação acadêmica sobre percepção, opiniões e atitudes no contexto da prática da prescrição farmacêutica em países que a adotaram.	Mostraram aceitação e percepções variáveis nos diferentes públicos, dependendo, entre outras questões, do nível de conhecimento e experiência dos pacientes e dos profissionais de saúde, do perfil do farmacêutico.
Percepção dos profissionais de saúde de serviços hospitalares sobre a atuação clínica do farmacêutico: uma revisão integrativa.	FERNANDES, Maria Izabelle Barbosa et. al.	2023	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde sobre a oferta de serviços clínicos farmacêuticos no ambiente hospitalar.	Embora muitos profissionais de saúde, principalmente médicos e enfermeiros, que foram os principais profissionais destacados na pesquisa, reconheçam que a presença do farmacêutico melhora os resultados em saúde, reduz custos e diminuiu problemas relacionados a medicamento de acordo com o ciclo farmacêutico, ainda se faz necessário estreitar a relação entre

				estes profissionais e o farmacêutico criando uma relação de confiança.
--	--	--	--	--

Fonte: Criação dos autores.

Segundo Vidotti; Silva; e Hafler (2010), o primeiro Centro de Informações de Medicamentos (CIM) foi implantado dentro de um hospital em 1962 nos EUA, o sucesso resultou na abertura de novos CIM nos EUA e seguiu por outros países. No Brasil o primeiro Centro foi desenvolvido pelo Hospital Onofre Lopes, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em Natal.

Os CIM implantados pelo mundo provem de informações independentes sobre medicamentos, promovendo o uso racional desses produtos, ajudam a melhorar a terapêutica farmacológica e é custo-efetivos, com farmacêuticos de capacidade específica com principal atividade de atualizar e tirar dúvida sobre medicamentos (PINTO, 2021).

Em contra partida, Dalarmi (2010) convida a gestão de suprimentos das farmácias hospitalares públicas a continuarem com as buscas por melhorias na Assistência Farmacêutica, por eficácia da Gestão Hospitalar em Suprimentos, com levantamentos históricos e acreditação realizada dentro das unidades.

A acreditação Hospitalar é realizada no intuito de avaliar e certificar que busca, por meio de padrões e requisitos definidos pela instituição prestadora do serviço, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Analisou o impacto desse processo na assistência farmacêutica hospitalar, visando encontrar evidências que comprovem mudanças e melhorias dentro da farmácia hospitalar (BOUÇAS, 2018).

Foi encontrado parcialidade no sucesso do serviço uma vez que os processos são realizados por etapas e muitos destes não estavam sendo seguidos, encontrando erros como prescrição, estoque e assistência já que o ciclo não estava sendo realizado por completo fragilizando a implantação da AF na unidade recém-implantada. Apesar disso, o impacto no desempenho global da farmácia hospitalar foi considerado positivo, permitindo concluir que as diretrizes da acreditação apontaram o caminho para o desenvolvimento dos serviços avaliados, na medida em que exigiram o cumprimento de padrões necessários a uma assistência farmacêutica de qualidade (BOUÇAS, 2018).

Trajano e Comarella (2019) relatam que se tratando do ambiente hospitalar, o profissional farmacêutico tem como principal objetivo a promoção do uso racional de medicamentos prescritos, para esse trabalho, o profissional deve ser qualificado

provendo de conhecimentos técnicos e mão de obra capacitada, ser ágil no fornecimento e elaboração de estratégias voltadas a promover saúde e bem estar aos pacientes e minimização do custo total do tratamento oferecido. A Assistência Farmacêutica do Século XXI tem sido cada vez mais ofertada com o passar dos tempos (DAMASCENO, 2019), o que permite que o profissional seja visto de forma mais qualitativa quanto a sua importância no ambiente hospitalar, considerando as atividades desenvolvidas e o compromisso com o usuário é demonstrada crescentemente nos dados de saúde.

Melo e Oliveira (2021), trata nas unidades e com a gestão pública e privado sobre a importância do farmacêutico nos estabelecimentos de saúde, uma vez que o serviço farmacêutico é necessário, assegurando o reabastecimento racional de materiais e medicamentos de acordo com o ciclo operacional da instituição. As farmácias satélites possibilitam maior agilidade (GONÇALVES; SILVA; TREVISAN, 2021), na dispensação de materiais e medicamentos hospitalares com a supervisão do profissional. Uma administração de suprimentos eficaz trata da resolução dos problemas que possam surgir no meio do fluxo.

Segundo Cruz (2021), a ampla utilização de medicamentos no ambiente hospitalar o torna um grande alvo para incidência de interações medicamentosas. A relevância e o impacto dessas interações na terapia do paciente hospitalizado foram destacados, ressaltando diversos estudos que correlacionam o aumento do número de medicamentos por prescrição médica com o aumento da ocorrência de interações medicamentosas potenciais. Por se tratar de um problema de ocorrência nacional, com estudos já realizados em diversos estados brasileiros, destaca-se a urgência na interferência e prevenção da ocorrência efetiva de interação medicamentosa.

A fim de evitar qualquer erro ou evento que possa interferir na terapia do paciente, evidenciou-se a importância da atuação do farmacêutico no processo de revisão da prescrição e, mais do que isso, no acompanhamento da farmacoterapia e identificação de qualquer possível interação medicamentosa. Previamente a atuação, faz-se necessária a constante instrução do profissional acerca da relevância do assunto para que, futuramente, possa-se observar uma redução da incidência de interações medicamentosas no ambiente hospitalar (RAMOS, et. Al. 2022).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos processos já citados nessa pesquisa, é importante que a farmácia hospitalar contenha como principal objetivo a assistência farmacêutica no controle e segurança dos processos que interligam o uso de medicamentos para o cuidado do paciente.

Antigamente o farmacêutico era visto como um profissional com objetivos administrativos com cenário de fornecer os medicamentos para as unidades básicas. Atualmente a farmácia hospitalar não só gerencia a distribuição de medicamentos, como também participa dos fluxos dentro das unidades de saúde públicas e privadas objetivando a prevenção e a recuperação da saúde dos pacientes de modo racional.

A presença do farmacêutico incluso na equipe multidisciplinar é de suma importância uma vez que ele é o profissional com conhecimentos técnicos que exige um vasto conhecimento em práticas terapêuticas, aliado a capacidade de julgamento e decisões de conduta clínica. Com o desenvolvimento da assistência farmacêutica, instrumento a mais para o cuidado do paciente e também evitando altos custos desnecessários para a instituição com o controle de estoque, aquisição, desabastecimento da unidade, prescrições inadequadas que possam conter duplicidade ou erros na posologia, problemas estes que poderiam ser evitados com uma administração de suprimentos efetivo que atua na resolução dos problemas administrativos, qualitativos, operacionais e financeiros.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.B. **O papel do Farmacêutico no âmbito hospitalar**. 2015. Monografia de Pós-Graduação apresentada ao Centro de Capacitação Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu e Farmácia Hospitalar e Clínica. Recife, 2015.

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 3603-3614, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização**. 1º Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BOUÇAS, Esterlita et al. Acreditação no âmbito da assistência farmacêutica hospitalar: uma abordagem qualitativa de seus impactos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280317, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/338.pdf> Acesso em: 5 Mar. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. BRASIL. **Farmácia Hospitalar**– 4ª edição. São Paulo, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008**. Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Brasília, 2008. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/492.pdf>> Acesso em: 20 Abril. de 2023.

CORADI, Ana Elisa Prado. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 2, 2012.

CRUZ, MILENA. **O desenvolvimento do processo do cuidado farmacêutico em âmbito hospitalar: uma revisão integrativa**. 2021. Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia à Comissão Julgadora designada pela Coordenação de Trabalhos de Conclusão de Curso do UniAGES. Paripiranga, 2021.

CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio de. **Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas**. Editora Fiocruz. Rio de Janeiro, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **RESOLUÇÃO Nº 585 De 29 De Agosto DE 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, 2008. Disponível em: <

<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>> Acesso em: 20 Abril. de 2023.

CARVALHO, Natália Azevedo de. **A Importância da assistência do profissional farmacêutico no âmbito hospitalar.** 2022.

DANTAS, S. C. C. **Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares.** Pharmacia Brasileira. Brasília: CFF, 2011.

DE SANTOS, Jaqueline Alves; LIMBERGER, Jane Beatriz. Indicadores de avaliação da assistência farmacêutica na acreditação hospitalar. **Revista de Administração em Saúde**, v. 18, n. 70, 2018.

DE MELO, Elainy Lopes; DE SOUZA OLIVEIRA, Luana. Farmácia hospitalar e o papel do farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 287-299, 2021.

DALLARMI, Luciane. Gestão de suprimentos na farmácia hospitalar pública. **Visão Acadêmica**, v. 11, n. 1, 2020.

DAMASCENO, Eurislene Moreira Antunes et al. O papel do profissional farmacêutico no âmbito hospitalar. **Revista Multitexto**, v. 7, n. 1, 2019.

DÓIA FILHO, Raniere Leite; SUELLENY DE CALDAS NOBRE, Michelangela; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO PELO USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS EM IDOSOS. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 3, p. 836-854, 2022.

FERNANDES, Luana Leal. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 5-21, 2019.

FERNANDES, Maria Izabelle Barbosa et al. Percepção dos profissionais de saúde de serviços hospitalares sobre a atuação clínica do farmacêutico: uma revisão integrativa. 2023.s

FERRACINI F. T.; BORGES FILHO, W. M. B. **Prática farmacêutica no ambiente hospitalar – Do planejamento á realização.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

FLORES, Jaqueline Nunes et al. **Avaliação das atividades da farmácia hospitalar para segurança do paciente em um hospital universitário.** 2017.

GOMES, M.J.V de M; REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar.** 1º edição, São Paulo, Atheneu, 2000.

LYRA JUNIOR, D. P.; MARQUES, T. C. **As bases da dispensação racional de medicamentos para farmacêuticos.** São Paulo: Pharmabooks, 2012.

MORAIS, Alexandre Souza. **Iniciativas nacionais para segurança do paciente no cenário brasileiro e português: percepção dos profissionais envolvidos em sua concepção e implementação.** 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.

PINTO, Rodrigo Silveira. **Ensaio sobre assistência farmacêutica e participação da comunidade na saúde na atenção básica.** 2021.

RODRIGUES, Fernanda D.'Athayde. **Avaliação da efetividade do seguimento farmacoterapêutico associado ao atendimento médico usual de pacientes hipertensos.** DISSERTAÇÃO DE MESTRADO. Porto Alegre, 2010.

SANAR, farmacêutico. **Ciclo da Assistência Farmacêutica: tudo que você precisa saber** – Disponível em: <<https://www.sanarsaude.com/portal/residencias/artigos-noticias/farmacia-farmacaceutico-artigo-ciclo-da-assistencia-farmacaceutica>>. Acesso em 20 Abril 2023.

SIQUEIRA, Laryssa Farias De; CARVALHO, Luis; NETO, Gomes. Atuação do farmacêutico clínico no âmbito hospitalar Clinical pharmacist's performance in the hospital environment. **Brazilian Journal of Health Review.**[S. I.], p. 25467-25485, 2021.

TRAJANO, Letícia Cavalcante Nolêto; COMARELLA, Larissa. Gestão farmacêutica na farmácia hospitalar: aumento da qualidade e segurança ao paciente e racionalização de recursos. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 2, 2019.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 27, n. 2, p. 149-156, 2010.

VIDOTTI, Carlos Cezar Flores. Farmácia Hospitalar. Implantação e desenvolvimento de Centro de Informação sobre Medicamentos em hospital como estratégia para melhorar a farmacoterapia **Pharmacia Brasileira** - Maio/Junho 2010.