

**INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA  
CCE - CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCACIONAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E CLINICA**

**LUCIANO BEZERRA DE ANDRADE**

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR**

**RECIFE**

**2015**

**LUCIANO BEZERRA DE ANDRADE**

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR**

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**

**LUCIANO BEZERRA DE ANDRADE**

**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Monografia de Pós-Graduação apresentada ao Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e Centro de Capacitação Educacional submetida e aprovada pela banca examinadora:

---

Prof. Aldo Cesar Passilongo

Orientador

## RESUMO

A farmácia hospitalar é uma unidade clínico-assistencial, técnico e administrativo, onde se processam atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica, à produção, ao armazenamento, ao controle, à dispensação, à distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares; bem como à orientação de pacientes internos e ambulatoriais visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se, também, para o ensino e a pesquisa, propiciando um vasto campo de aprimoramento profissional. A portaria nº 4.283, publicada em 2010, pelo Ministério da Saúde (MS) tem o objetivo de desenvolver e traçar diretrizes para o fortalecimento da farmácia hospitalar no Brasil. Descreve que o principal propósito da gestão da farmácia hospitalar é garantir o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos. Com isso assegurar o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais que permitam monitorar a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde. A Assistência Farmacêutica (AF) é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, regulamentada pela Resolução Nº 338 de maio de 2004. O ciclo da assistência farmacêutica é uma das etapas importantes em uma farmácia hospitalar, pois implicar em promover a articulação necessária dos vários componentes relacionados a oferta de medicamentos e compreendem: em seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e a dispensação, bem como, a farmácia clínica e a atenção farmacêutica. A evolução da Assistência Farmacêutica, tem um papel fundamental e importante na reestruturação da profissão farmacêutica, segundo a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares (SBRAFH), a farmácia hospitalar deverá ser administrada exclusivamente por um profissional farmacêutico, ligado a direção do hospital e integrada com as demais unidades de assistência ao paciente. Atualmente, a principal perspectiva para o serviço de farmácia hospitalar é introdução da farmácia clínica, cada vez mais os hospitais estão solicitando a atuação do farmacêutico com o propósito de evitar erros de medicações e prescrições desnecessárias de medicamentos, visando também a diminuição do custo da terapia e o tempo de internação dos pacientes.

Palavras chaves: Assistência Farmacêutica (AF), Farmácia Hospitalar, Farmácia Clínica.

## ABSTRAT

The hospital pharmacy is a clinical care, technical and administrative unit; where the processing activities related to the Pharmaceutical Assistance, the production, storage, control, the dispensation, distribution of drugs and related to hospitals; as well as the orientation internal and outpatients always seeking the effectiveness of therapy, as well as reducing costs, turning also to teaching and research, providing a comprehensive professional development course. The decree No. 4283, published in 2010, the Ministry of Health (MS) aims to develop and chart guidelines for the strengthening of hospital pharmacy in Brazil. Discloses that the main purpose of hospital pharmacy management is to ensure the supply, dispensing, access, control, traceability and rational use drugs. Thus the expansion of clinical-practice assistance to enable monitoring the use of medicines and other Health technology The Pharmaceutical Services (AF) is set of actions focused on the promotion, protection, recovery of health, ensuring the principles universality, comprehensiveness and equity, regulated by Resolution No. 338 May 2004. The cycle of pharmaceutical care is one of the steps important in a hospital pharmacy, as result in promoting appropriate relations of the various components related to supply drugs and include: in selection, programming, acquisition, storage, distribution, prescription and dispensing, as well as the clinical pharmacy and pharmaceutical care. Evolution Assistance Pharmaceutical, and it plays a key role in restructuring pharmaceutical profession, according to the Brazilian Society of Pharmacists Hospital (SBRAFH), the hospital pharmacy should be administered exclusively by a pharmacist, on the hospital board and integrated with other patient care units. Currently, main perspective for the hospital pharmacy service is introduction of pharmacy clinic, more and more hospitals are asking the pharmacist role with the purpose of avoiding medication errors, unnecessary prescriptions drugs also aimed at reducing the cost of therapy and the time hospitalization of patients.

Answer key: Pharmaceutical Services, Hospital Pharmacy, Clinic pharmacy.

## LISTAS DE QUADROS

**Quadro 1**– Descrição das etapas, critérios e vantagens de seleção de medicamentos na farmácia de acordo com a prática farmacêutica no hospital

**Quadro 2**– Descrição dos procedimentos realizados com armazenamento de produtos na farmácia garantindo sua integridade durante seu armazenamento.

**Quadro 3**– Descrição dos tipos de dispensação na farmácia hospitalar.

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLA**

AF – Assistência Farmacêutica

CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNAF - Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNM - Política Nacional de Medicamentos

SBRAFH - Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivo Especifico.....	11
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>4. REFERENCIAL TEORICO.....</b>	<b>12</b>
4.1 Farmácia Hospitalar .....	12
4.2 Ciclo da Assistência Farmacêutica na unidade hospitalar .....	13
4.2.1 Seleção de Medicamentos .....	13
4.2.2 Programação .....	15
4.2.3 Aquisição .....	15
4.2.4 Armazenamento .....	16
4.2.5 Distribuição.....	17
4.2.6 Dispensação.....	18
4.3 Atribuições do Farmacêutico na farmácia hospitalar.....	20
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>24</b>



## 1. INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar já existia em período teológico, na China, nos Pet-são-escritos sagrados publicados por volta de 2700 a.C., noções sobre farmácia e medicina. Com a evolução das ciências, especificamente da farmácia, o farmacêutico passou a ter um papel bastante ativo na comunidade. Em 1920 a 1940, nos Estados Unidos teve início a reorganização do estabelecimento de *Standards* para as práticas farmacêuticas. A sociedade Americana de Farmacêuticos Hospitalares trouxe em 1942, um grande progresso as farmácias hospitalares dos Estados Unidos, com foco, desde da sua concepção, o paciente (SANTOS, 2012).

Atualmente, a farmácia hospitalar é uma unidade clínico-assistencial, técnico e administrativo, onde se processam atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica, à produção, ao armazenamento, ao controle, à dispensação, à distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares; bem como à orientação de pacientes internos e ambulatoriais visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se, também, para o ensino e a pesquisa, propiciando um vasto campo de aprimoramento profissional. Com a Resolução nº 208 de 1990, Conselho Federal de Farmácia, definiu e deu atribuições formalizando a farmácia hospitalar brasileira. Sete anos depois, em 1997, essa resolução foi revisada e reformulada, dando origem a Resolução nº 300 (SANTOS,2012).

A portaria nº 4.283, publicada em 2010, pelo Ministério da Saúde (MS) tem o objetivo de desenvolver e traçar diretrizes para o fortalecimento da farmácia hospitalar no Brasil. Descreve que o principal propósito da gestão da farmácia hospitalar é garantir o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos. Com isso assegurar o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais que permitam monitorar a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde. Também é de responsabilidade da farmácia hospitalar otimizar a relação entre custo, benefício e risco das tecnologias; principalmente desenvolver ações de assistência farmacêutica, articuladas e sincronizadas com as diretrizes institucionais.

A Assistência Farmacêutica (AF) é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, regulamentada pela Resolução N° 338 de maio de 2004. As ações aprovadas pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) garante o acesso ao medicamento tanto individual como coletivo, tendo este como insumo essencial (MS, 2014).

O ciclo da assistência farmacêutica é uma das etapas importantes em uma farmácia hospitalar, pois implicar em promover a articulação necessária dos vários componentes relacionados a oferta de medicamentos e compreendem: em seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e a dispensação, bem como, a farmácia clínica e a atenção farmacêutica (JUNIOR e MARQUES, 2012).

A evolução da Assistência Farmacêutica tem um papel fundamental e importante na reestruturação da profissão farmacêutica, segundo a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares (SBRAFH), a farmácia hospitalar deverá ser administrada exclusivamente por um profissional farmacêutico, ligado a direção do hospital e integrada com as demais unidades de assistência ao paciente (FERRACINI, 2010).

Além das atividades logísticas tradicionais, a farmácia hospitalar deve desenvolver ações assistenciais que contribuam para a qualidade e racionalidade do processo de utilização dos medicamentos e para a humanização da atenção ao usuário, sendo assim, as ações do farmacêutico hospitalar devem ser registradas com o objetivo de também contribuir para a avaliação do impacto dessas ações na promoção do uso seguro e racional de medicamentos e de outros produtos para a saúde (MS, 2010).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os farmacêuticos são singularmente qualificados pois, compreendem a garantia de qualidade aplicados aos medicamentos; apreciam as complexidades da cadeia de distribuição e renovação dos estoques; estão familiarizados com as estruturas de custos aplicadas aos medicamentos; detêm um grande volume de informações técnicas sobre os produtos disponíveis; podem orientar os pacientes com enfermidades leves e os pacientes com condições crônicas com isso melhorando a qualidade de vida da população (BRASILIA, 2004).

Atualmente, a principal perspectiva para o serviço de farmácia hospitalar é introdução da farmácia clínica, cada vez mais os hospitais estão solicitando a atuação do farmacêutico com o propósito de evitar erros de medicações e prescrições desnecessárias de medicamentos, visando também a diminuição do custo da terapia e o tempo de internação dos pacientes. (FERRACINI, 2010).

A farmácia clínica teve início em 1960, com a prestação de serviços farmacêuticos ao paciente, tendo como base principal a terapia farmacológica, seus efeitos adversos e suas interações indesejáveis, ou seja, propõem a prestação de serviços farmacêuticos voltados diretamente ao paciente. Com isso a prática farmacêutica tem o direcionamento para o paciente, contribuindo para que o serviço de farmácia hospitalar melhore a qualidade da assistência prestada, promovendo uso seguro e racional de medicamentos (FERRACINI, 2010).

O presente trabalho consiste em uma descrição sobre o papel do farmacêutico dentro de uma farmácia hospitalar. Por meio desta revisão de literatura, objetiva-se descrever e compreender a atuação do farmacêutico na farmácia hospitalar, baseada nos resultados da assistência prestada ao paciente.

## **2. OBJETIVOS**

### 2.1 Objetivo Geral:

Descrever a atuação do farmacêutico na farmácia hospitalar e sua importância

### 2.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Relatar as principais atividades da farmácia hospitalar
- ✓ Identificar as atribuições do farmacêutico na farmácia
- ✓ Especificar o ciclo da assistência Farmacêutica
- ✓ Descrever a participação do farmacêutico nas equipes multidisciplinares no hospital

### **3. METODOLOGIA**

Para realização da pesquisa foram utilizadas bases de dados como: Scielo , Lilacs, Science Direct .

A busca foi realizada em Janeiro de 2015 a Março de 2015, foram utilizada várias obras, sendo artigos originais, portarias e Leis vigentes do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Farmácia que abordavam o tema proposto.

### **4. REFERENCIAL TEORICO**

#### **6.1 Farmácia Hospitalar**

A farmácia hospitalar é uma unidade técnico-administrativa. Devido a amplitude de seus serviços e responsabilidades, a administração da farmácia é algo de grande importância, pois guardam os insumos mais caros: medicamentos e matérias médico-hospitalares (SANTOS, 2012).

A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH), 2007, descreve que o objetivo da farmácia hospitalar é contribuir no processo de cuidado à saúde, melhorando a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e produtos para a Saúde; também é responsável pelo armazenamento, distribuição, dispensação e controle de todos os medicamentos e produtos para saúde usados pelos pacientes internados e ambulatoriais do hospital, bem como, pelo fracionamento e preparo de medicamentos.

“Art. 2º - Os serviços de atendimento pré-hospitalar, farmácia hospitalar e outros serviços de saúde, têm como principal objetivo contribuir no processo de cuidado à saúde, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos - incluindo os radiofármacos e os gases medicinais - e outros produtos para saúde, nos

planos assistencial, administrativo, tecnológico e científico (RESOLUÇÃO Nº 568, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012).”

Segundo Torres et al., 2007, a farmácia hospitalar deve ser organizadas de acordo com as características do hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o tipo e o nível de complexidade do hospital. Essas atividades podem de acordo com a organização da assistência farmacêutica, compreendendo seleção de medicamentos; programação; aquisição; armazenamento; distribuição e dispensação com garantia de segurança do acompanhamento terapêutico e orientação aos pacientes e equipe de saúde.

A localização da farmácia deve ser em um ponto estratégico do hospital, facilitando o recebimento de mercadorias e agilizando a sua distribuição. Em algumas situações a farmácia está ligada fisicamente ao almoxarifado, facilitando o fluxo de abastecimento, mas em muitos hospitais o almoxarifado fica numa área isolada, obrigando a farmácia padronizar e implantar fluxos de abastecimentos (SANTOS, 2012).

## 6.2 Ciclo da Assistência Farmacêutica na unidade hospitalar

### 6.2.1 Seleção de Medicamento

O uso racional de medicamentos no ambiente hospitalar tem aumentado gradativamente, essa racionalização traz diversos benefícios, como a redução de tempo de hospitalização e a diminuição de gastos nas instituições hospitalares. A política do uso racional de medicamentos nos hospitais deve ser implementada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), tornando essencial a elaboração de uma seleção desses produtos e com isso obtendo a padronização dos medicamentos (FERRACINI, 2010).

A seleção de medicamento (descrito no Quadro 1) constitui do ponto de partida do ciclo da assistência farmacêutica e poderá ser considerada um processo dinâmico e contínuo, multidisciplinar e participativo. É um processo de escolha que visa a elaboração de uma relação de medicamentos essenciais, levando em consideração a necessidade, a eficácia, o benefício/risco e o benefício/custo (JUNIOR e MARQUES, 2012).

**Quadro 1** – Descrição das etapas, critérios e vantagens de seleção de medicamentos na farmácia de acordo com a prática farmacêutica no hospital.

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

Fonte: ADAPTADO DE FERRACINI, 2010. Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar (adaptado).

Considerando a variedade de apresentações de produtos farmacêuticos lançados constantemente no mercado e a escassez de recursos financeiros, torna-se imperativo estabelecer prioridades, selecionando-se medicamentos seguros, eficazes e que atendam as reais necessidades da população, o que resultará em benefícios terapêuticos e econômicos (MS, 2002).

A seleção de medicamento é processo dinâmico, contínuo, participativo e multidisciplinar, que assegura ao hospital o acesso aos produtos mais necessários, através da adoção de critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo e da promoção e da utilização racional destes fármacos (FERRACINI, 2010).

### 6.2.2 Programação

A programação é uma estimativa das quantidades a serem adquiridas pela farmácia para atender uma determinada demanda do serviço, em um período de tempo definido, influenciando diretamente no abastecimento e no acesso ao medicamento. Essa atividade é associada ao planejamento,

evitando compras e perdas desnecessárias para unidade hospitalar (JUNIOR e MARQUES, 2012).

É uma etapa imprescindível do ciclo da Assistência e se faz necessário dispor de dados consistentes sobre o consumo de medicamentos, a oferta e demanda de serviços na área de saúde, bem como, recursos humanos capacitados e a disponibilidade financeira para a execução da programação (MS, 2002).

A programação representa uma atividade chave e sua execução da programação, para que a estimativa reflita a real necessidade, a disponibilidade e a utilização de dados referentes aos produtos a serem adquiridos são de grande valor. A programação inadequada tem impacto diretamente sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento, bem como sobre o nível de perdas de produtos (TUMA et al, 2009).

### 6.2.3 Aquisição

A aquisição de medicamentos consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetivam o processo de compras dos medicamentos, estabelecidos pela programação (JUNIOR e MARQUES, 2012).

Durante o processo de aquisição, deve considerar alguns fatores para atender a requisitos, tais como: pessoal qualificado e com conhecimentos específicos na área; existência de uma seleção e programação de medicamentos; cadastro de fornecedores; manual de especificações técnicas dos produtos; eficiente sistema de informações e gestão dos estoques, que permita informar em tempo oportuno o histórico da movimentação dos estoques e os níveis de estoques (mínimo, máximo, ponto de reposição, dados de consumo e demanda de cada produto); definição do cronograma de compras: mensal, trimestral, semestral ou anual, com entrega programada e avaliação do processo de aquisição, considerando, também, a área física e condições técnicas adequadas à armazenagem dos medicamentos a serem adquiridos (Ministério da Saúde, 2002).

Departamento de compras é responsável por avaliar todos fatores de acordo com as quantidades e prazos determinados pelo setor de planejamento. Não basta apenas realizar a aquisição do material pelo menor preço, pois a

qualidade do produto e a capacidade do fornecedor de entrega a quantidade total do pedido na data estabelecida e programada também são importantes. Devem-se buscar no mercado, alternativas que atendam as demandas e que isso se reflita na saúde financeira da organização (FERRACINE, 2010).

#### 6.2.4 Armazenamento

O armazenamento é a etapa do ciclo de assistência farmacêutica, que tem como objetivo assegurar a qualidade do medicamentos e outros insumos, através de condições adequadas de estocagem. Essa atividade deve ser planejada com proposito de identificar a localização adequada dos pontos de estocagem, capacidade de armazenamento do local, assim como as instalações, equipamentos e o *layout* (FERRACINE, 2010).

Todos produtos deve ser armazenados obedecendo técnicas ideias de luz, temperatura e umidade, devem ser disposto de forma que garanta inviolabilidade, características físico-química, observação de prazo de validade, como manutenção da qualidade dos produtos. Uma excelente armazenamento é um fator importante em todo processo da assistência farmacêutica hospitalar, gerando redução de custo, manutenção do tratamento do paciente e organização nas diversas atividades da farmácia (MS, 1994).



**Quadro 2**– Descrição dos procedimentos realizados com armazenamento de produtos na farmácia garantindo sua integridade durante seu armazenamento.

ARMAZENAMENTO DOS PRODUTOS	CONSIDERAÇÕES
Estocagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Os produtos devem ser identificados com códigos de barras interno da instituição contendo lote e validade, visando a rastreabilidade dos produtos utilizados no hospital.</li> </ul>
Normas para processos de estocagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Preservar a estabilidade e qualidade do medicamento</li> <li>✓ Permitir fácil localização do produto</li> <li>✓ Facilitar distribuição dos produtos de maior rotatividade</li> <li>✓ Identificar medicamentos de controle especial</li> <li>✓ Medicamentos termolábeis ser mantidos em áreas específica, com temperatura controlada</li> <li>✓ Manter segurança os produtos, protegendo de furtos, extravio, umidade, luz, poeira, insetos, aves e roedores</li> <li>✓ Restringir a circulação de funcionários</li> <li>✓ Utilizar paletes ou estrados</li> <li>✓ Observar condições de estocagem conforme especificação do fabricante</li> </ul>
Formas de estocagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Paletes e porta paletes – plataforma verticais de tamanhos variados, fácil manuseio e permite suportar produtos de grandes volumes. Porta paletes são estruturas reforçadas, destinadas a suportar cargas de diversos níveis, aproveitando melhor espaço.</li> <li>✓ Prateleiras – estocagem simples e econômica, destinada a produtos leves e estoques reduzidos.</li> <li>✓ Empilhamento – deve obedecer à recomendações do fabricante quanto ao limite de peso. Deve ter boa circulação do ar.</li> </ul>

**Fonte:** ADAPTADO DE FERRACINI, 2010. Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar (Adaptado)

### 6.2.5 Distribuição

A distribuição é uma atividade que consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária. A missão da farmácia hospitalar é assegurar o uso seguro e apropriado dos medicamentos e dos produtos para a saúde, sendo o farmacêutico responsável direto pela distribuição e pelo controle dos insumos (MS, 1994; FERRACINI, 2010).

O objetivo da distribuição é o atendimento de forma segura e eficiente dos itens necessários para o serviço do hospital, e deve ser realizada de acordo com uma programação previamente acertada com os serviços, levando em consideração fatores técnicos, administrativo, logística e a qualidade da assistência prestada ao paciente (FERRACINE, 2010).

A distribuição correta deve garantir: a rapidez na entrega (deve ser realizado em tempo hábil, através de cronograma e impedindo atrasos); a segurança (garantir que o produto chegue ao paciente na quantidade correta e com qualidade desejada); transporte (transporte com condições adequadas de segurança, distancia, tempo de entrega e custos financeiros); sistema de informação/controle eficientes (distribuição monitorada, rastreabilidade dos produtos fornecidos); registros (mecanismos de solicitação de pedidos e relatórios com informações sobre a transação realizada, contento todos os dados da instituição, descrição total do produto, nome do funcionário que realizar aquisição, nome do funcionário que fez a separação, nome e leito do paciente) e informações de distribuições especiais (produtos termolábeis e medicamentos controlados (FERRACINE, 2010; SANTOS; 2012).

#### 6.2.6 Dispensação

A dispensação é última etapa do ciclo da assistência farmacêutica, é o ato do farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, em resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. O farmacêutico, durante a dispensação, informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento (MS, 1994).

**Quadro 3**– Descrição dos tipos de dispensação na farmácia hospitalar.

TIPOS DE DISPENSAÇÃO	CARACTERÍSTICAS	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Dose coletiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Preconiza o envio do produto para o setor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro de saída fácil e rápido</li> <li>✓ Número de funcionários reduzidos</li> <li>✓ Não precisa funcionar 24h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Descentralização desordenada do estoque</li> <li>✓ Controle deficiente do estoque</li> <li>✓ Perdas e Desvio</li> <li>✓ Sem garantia de qualidade</li> </ul>
Dose individualizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dispensação realizada pelo nome do paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evita a descentralização</li> <li>✓ Otimização do estoque</li> <li>✓ Garantia do controle do armazenamento</li> <li>✓ Farmácia inserida na equipe multidisciplinar</li> <li>✓ Menor número de erros na transcrição e administração de medicamentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Custo do implantação projeto, incluindo equipamentos e funcionários</li> <li>✓ Enfermagem permanecem desviadas para a dispensação</li> </ul>
Dose unitária	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dispensação realizada em nome do paciente com prescrição medica com horários preestabelecidos para 24hs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menor número de devolução</li> <li>✓ Otimização dos recurso da farmácia</li> <li>✓ Segurança no tratamento</li> <li>✓ Maior controle na administração do medicamento</li> <li>✓ Controle de estoque</li> <li>✓ Redução de erros na administração dos medicamentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Custo de implantação</li> <li>✓ Treinamento dos colaboradores</li> </ul>

Fonte: ADAPTADO DE SANTOS, 2012. Gestão de Farmácia Hospitalar (Adaptado)

A dispensação deve garantir que o medicamento seja entregue ao usuário certo, na dose prescrita, na quantidade adequada; para que essa dispensação possa ocorrer da melhor forma, é necessário que as informações estejam legíveis e corretas. No momento de realizar a dispensação deve-se verificar cuidadosamente o que foi prescrito, ou seja, o nome do medicamento, a forma farmacêutica, a concentração e a quantidade (CONASS, 2011).

Segundo MS, 1994, a prática da dispensação exige que além de conhecimentos técnico-científicos, algumas habilidades e atitudes, necessárias para propiciar a adesão do usuário ao tratamento, tais como: saber comunicar-se, ser paciente, saber ouvir, ter atitude pessoal de empatia e consideração ao usuário desenvolvendo técnicas de abordagem ao usuário

De acordo com a Portaria nº 3916, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) de 1998, o objetivo da dispensação “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais (JUNIOR e MARQUES 2012).

### 6.3 Atribuições do Farmacêutico na farmácia hospitalar

De acordo com Portaria do Ministério da Saúde 3.916/1998 - Política Nacional de Medicamentos, a gestão da Farmácia Hospitalar, de responsabilidade exclusiva de Farmacêutico e deve estar focada em prestar assistência farmacêutica (SBRAFH, 2007).

O Farmacêutico Hospitalar responsabiliza-se por todo o ciclo do da assistência farmacêutica, desde sua seleção (ativos e fornecedores), armazenamento, controles, até o último momento, a dispensação e o uso pelo paciente. A atuação do farmacêutico hospitalar é muito abrangente e com isso através de conhecimentos especializados, ele tem habilidade para assumir inúmeras responsabilidades, tanto na administração pública quanto na fabricação e no abastecimento de medicamentos; atuando em várias áreas como: na direção e administração da assistência farmacêutica; na regulamentação e no controle dos medicamentos; na formulação e no controle de qualidade dos produtos farmacêuticos; na inspeção e avaliação das instalações para fabricação de medicamentos; na garantia da qualidade dos produtos ao longo da cadeia de distribuição; nas agências de aquisição de medicamentos; e nos comitês nacionais e institucionais de seleção de medicamentos (BRASILIA, 2004).

Em todos os níveis de atenção à saúde, a prestação de serviços de saúde é de natureza multiprofissional. Portanto, a equipe de saúde, que está

inevitavelmente envolvida com o uso de medicamentos, deve necessariamente incluir um farmacêutico. Isso foi claramente demonstrado no enfoque de equipe usado na atenção clínica nos hospitais e centros de saúde (BRASILIA, 2004).

“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 568, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012).”

A farmácia clínica propõe a prestação do serviço farmacêuticos voltados diretamente ao paciente, realizando a intervenção farmacoterapêutica e com isso melhorando a qualidade de vida do mesmo. Também estabelece relação entre o farmacêutico e o paciente, permitindo um trabalho com o objetivo de buscar, identificar, prevenir e resolver problemas que poderão surgir durante o tratamento farmacológico (FERRACINE, 2010).

“Art. 2º - As atribuições clínicas do farmacêutico visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013”

Em vários ambientes hospitalares tem facilitado o desenvolvimento de equipes interdisciplinares promovendo o mais apropriado cuidado ao paciente e os farmacêuticos representam um papel integral nessa equipe. A intervenção farmacêutica pode ser definida como ações que possam prevenir problemas com medicamentos e otimizar a terapia medicamentosa para cada paciente, em cooperação com outros profissionais de saúde (FERRACINE, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o farmacêutico é um promotor da saúde, tem responsabilidade de identificar sinais e sintomas menores de agravos à saúde e a tomada de decisão, no que se refere ao encaminhamento do paciente a outro membro da equipe, principalmente quando for identificado situações de risco a saúde (JUNIOR e MARQUES, 2010).

A farmácia clínica compreende em uma série de atividades voltadas para maximizar os efeitos da terapêutica, minimizando os riscos e os custos do tratamento do paciente. O Farmacêutico clínico trabalha para obtenção de resultados positivos, otimizando a qualidade de vida dos pacientes, sem perder de vista a questão econômica da terapia (FERRACINE,2010).

“Parágrafo único - As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente. RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013.”

A Atenção farmacêutica é elaborada a partir da farmácia clínica, em que o farmacêutico assume a responsabilidade em relação ao paciente e junto com outros profissionais, implementa e monitora a conduta terapêutica estabelecida, deve ocorrer de forma a assegurar confiança, comunicação e cooperação para a decisão conjunta seja mantida. (FERRACINE,2010).

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O farmacêutico deve desenvolver mecanismos para assegurar que o paciente tenha acesso a assistência farmacêutica de forma integral, com propósito de alcançar resultados definitivos para melhoria da qualidade de vida do paciente. Sendo o profissional responsável por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde e pela orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, buscando cooperar na eficácia do tratamento, redução dos custos, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, funcionando como campo de aprimoramento profissional.

## REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR – SBRAFH. Padrões mínimos para farmácia hospitalar. Goiana - Belo Horizonte: SBRAFH, 2007.

SANTOS, G. A. A. Gestão de farmácia hospitalar. São Paulo: Senac, 2010.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 568, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012 Ementa: Dá nova redação aos artigos 1º ao 6º da Resolução/CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. 2012.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.2012.

Conselho Federal de Farmácia. A assistência farmacêutica no SUS / Conselho Federal de Farmácia, Conselho Regional de Farmácia do Paraná; organização Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia, Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. – Brasília: **Conselho Federal de Farmácia**, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica - Brasília: **Ministério da Saúde**, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Guia Básico para Farmácia hospitalar, Brasília, 1994.

TUMA, I.L.; CARVALHO, F.D.; MARCOS, J.F. Programação, aquisição e armazenamento de medicamentos e produtos para saúde. “In” NOVAES, MR.C.G.; Orgs. SBRAFH: Guia de Boas **Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de saúde**, 1º edição. São Paulo, Ateliê, 2009.



Organização Mundial da Saúde. O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde: Relatório do Grupo Consultivo da OMS: Nova Délhi, Índia: 13 – 16 de dezembro de 1988 + O papel do farmacêutico: assistência farmacêutica de qualidade: Benefícios para os governos e a população: Relatório da Reunião da OMS: Tóquio, Japão: 31 de agosto – 3 de setembro de 1993 + Boas práticas em farmácia (BPF) em ambientes comunitários e hospitalares / Organização Mundial da Saúde; Adriana Mituse Ivama (org); José Luis Miranda Maldonato (org). – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: Conselho Federal de Farmácia, 200

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** Inovação para garantia do acesso a medicamentos no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1998.

