

**INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA - INESP
CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCACIONAL**

LARIZANAIARA BORBA GOMES DE PAULA

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

RECIFE

2016

LARIZA NAIARA BORBA GOMES DE PAULA

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Instituto de Ensino Superior e Pesquisa - INESP e ao Centro de Consultoria Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Farmácia Hospitalar e Clínica.

Orientador: MSc. Aldo César Passilongo da Silva

RECIFE

2016

L732i Paula, Lariza Naiara Borba de Gomes, 1989-
Importância da padronização de medicamentos
na farmácia hospitalar/Lariza Naiara Borba de Gomes de
Paula. – Recife: Ed. do Autor, 2016.
21f.

Orientador. Prof. MS. Aldo César Passilongo da Silva.
Monografia (Curso de Pós-graduação Lato Sensu em
Farmácia Hospitalar e Clínica) – Universidade Paulista.
Centro de Capacitação Educacional.

Resumo em português e inglês.

Inclui referências.

Inclui anexo.

1. FARMÁCIA HOSPITALAR – BRASIL –
ADMINISTRAÇÃO. 2. MEDICAMENTOS – USO –
ADMINISTRAÇÃO. 3. FARMACOLOGIA CLÍNICA –
ADMINISTRAÇÃO. 4. MEDICAMENTOS –
NORMAS. 5. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS –
CUSTOS. 6. FARMACÊUTICOS PACIENTES –
TERAPÊUTICA. 7. MEDICAMENTOS –
UTILIZAÇÃO – PESQUISA. I. Silva, Aldo César
Passilongo da. II. Título.

CDD - 615.1

CDU - 615.1

PeR – BPE 16-615

LARIZA NAIARA BORBA GOMES DE PAULA

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Instituto de Ensino Superior e Pesquisa - INESP e ao Centro de Consultoria Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Farmácia Hospitalar e Clínica.

Recife, 25 Novembro de 2016

EXAMINADOR

Nome: _____

Titulação: _____

PARECER FINAL

A Deus que nos criou e foi criativo nesta tarefa, ao meu Pai José, a minha Mãe Lucineide, a minha Irmã Laura e ao meu Esposo Calistiano que não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

“Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista”.

Aldo Novak

RESUMO

A farmácia hospitalar tem como função auxiliar no processo de cuidados à saúde, através dos seus serviços prestados de assistência ao paciente, desenvolvendo atividades clínicas e associadas à gestão, tendo também como função de dirigir atividades gerenciais, com intuito de auxiliar a eficiência administrativa da instituição. Os objetivos buscados através da implementação da padronização de medicamentos focam em racionalizar o seu uso, adquirindo assim apenas os medicamentos que atenda as demandas institucionais com valor terapêutico comprovado, buscando também minimizar a quantidade de medicamentos em estoque. De acordo com Ministério da saúde é indispensável dispor da seleção de medicamentos para a aquisição de ganhos terapêuticos e econômicos. Assim sendo este trabalho teve como objetivo ressaltar a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar.

Palavras chaves: Padronização, Medicamentos, Uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

The hospital pharmacy has the function to assist in the health care process through its services in patient care, developing clinical activities and associated with the management, and also as a function of driving management activities, aiming to assist the administrative efficiency of the institution. The sought goals through the implementation of the standardization of medicines focus on rationalizing its use, thus acquiring only the medicines that meets the institutional demands of proven therapeutic value, also seeking to minimize the amount of drugs in stock. According the Ministry of Health is essential to have the selection of medicines for the acquisition of therapeutic and economic gains. So this study aimed to highlight the importance of standardization of medicines in the hospital pharmacy.

Key words: standardization, Drugs, rational use of medicines.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	2
2.1 GERAL.....	2
2.2 ESPECÍFICO.....	2
3 METODOLOGIA	3
4 REVISÃO DE LITERATURA	4
4.1 A PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR.....	4
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS.....	5
4.3 VANTAGENS DA PADRONIZAÇÃO.....	7
4.4 ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO.....	8
4.5 O CUSTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA.....	9
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11
ANEXO	13

LISTA DE QUADRO

Quadro 1. Fases e Etapas do processo de seleção de medicamentos.....15

Quadro 2. Informações necessárias para formulário de inclusão e exclusão.....15

1. INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica nos hospitais ou em outro qualquer serviço voltado a saúde, é um elemento fundamental dos processos de atenção à saúde em todas as esferas de complexidade. É indispensável, que as atividades da unidade de farmácia sejam realizadas de maneira que assegure a efetividade e segurança no processo de aplicação dos medicamentos ou demais produtos de saúde (FILHO; XAVIER; ADRIANO, 2001).

A farmácia hospitalar tem como papel incrementar atividades clínicas e relacionadas a gestão da instituição. A farmácia é uma repartição do hospital que demanda altos valores orçamentários, à vista disso, o farmacêutico hospitalar tem como atributo assumir atividades gerenciais, tais como aquisição, distribuição, programação e seleção de medicamentos com o intuito de colaborar com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a diminuição dos custos e o racionamento do uso dos medicamentos (BRASIL, 2013). Nos hospitais, a política do uso racional dos medicamentos deve ser instrumentada por uma elaboração de uma padronização de medicamentos. O processo de seleção de medicamentos em um hospital deve obedecer ao objetivo de garantir uma terapêutica racional e de baixo custo (ARAGÃO, 2006).

A padronização de medicamentos pode ser compreendida como a formação de uma relação fundamental de medicamentos, que tem como propósito constituir os estoques das farmácias hospitalares (MAIA NETO, 2005). A etapa de escolha de medicamentos é um dos procedimentos básicos em hospitais, o seu progresso integra as principais funções dos serviços da farmácia hospitalar (AGUILLAR; BITTNER, 1997). De acordo com Ministério da saúde é indispensável dispor da seleção de medicamentos para a aquisição de ganhos terapêuticos e econômicos. Portanto, este trabalho teve como objetivo relatar a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar a fim de trazer conhecimento sobre a necessidade de custo e operacional para o hospital da necessidade de uma padronização correta.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Ressaltar a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar.

2.2 ESPECÍFICO

- ✓ Descrever o processo de padronização de medicamentos na farmácia hospitalar.
- ✓ Relatar as vantagens da padronização de medicamentos.
- ✓ Descrever os critérios de inclusão e exclusão dos medicamentos padronizados.
- ✓ Descrever a estratégia de implantação da padronização.
- ✓ Relatar o custo da assistência farmacêutica e a comissão de farmácia e terapêutica

3. METODOLOGIA

Este trabalho obtém caráter descritivo e explicativo, o qual foi desenvolvido a partir de um estudo teórico por meio de uma minuciosa revisão de literatura sobre o tema abordado, tomando como base artigos científicos, revistas, documentários, teses e livros analisando comparativamente as informações destas fontes de pesquisa, fazendo-se uma discussão sobre os resultados deste levantamento. Os dados utilizados tiveram como fonte de busca o Google Acadêmico, SCIELO e sites oficiais, tais com Conselho Federal de Farmácia e Ministério da Saúde. A investigação foi realizada no período de julho de 2016 a outubro de 2016, utilizando como critério de inclusão e exclusão obras publicadas no idioma português, inglês e espanhol posterior ao ano de 1990.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1A PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR

A padronização de medicamentos pode ser compreendida como a formação de uma relação fundamental de medicamentos, que tem como propósito constituir os estoques das farmácias hospitalares (MAIA NETO, 2005). De acordo com BRASIL, (2013) a farmácia hospitalar tem como papel incrementar atividades clínicas e relacionadas a gestão da instituição. A farmácia é uma repartição do hospital que demanda altos valores orçamentários, à vista disso, o farmacêutico hospitalar tem como atributo assumir atividades gerenciais, tais como aquisição, distribuição, programação e seleção de medicamentos com o intuito de colaborar com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a diminuição dos custos (BRASIL, 2013).

Os objetivos buscados através da implementação da padronização segundo Schvartsman et al. (2010) focam em racionalizar o uso de medicamentos; adquirir apenas medicamentos que atenda as demandas institucionais com valor terapêutico comprovado; minimizar a quantidade de medicamentos em estoque e também reduzir o custo de manutenção do estoque; ampliar o manejo e agilizar a dispensação; racionalizar a área de armazenamento e viabilizar a disseminação através do sistema de Dose Unitária.

A comissão de Padronização de Medicamentos é uma junta examinadora, precedentemente remetida pela Diretoria Clínica, com o propósito de regulamentar a padronização de medicamentos empregada no hospital. A seleção dos integrantes da comissão deve atender os critérios que permitam reunir os profissionais que dão ao grupo, um entendimento técnico vasto, para a tomada de decisões nas reuniões habituais, devendo ter uma regularidade, a cada 30 dias (MAIA NETO, 2005).

A etapa de escolha de medicamentos é um dos procedimentos básicos em hospitais, o seu progresso integra as principais funções dos serviços da farmácia hospitalar (AGUILLAR; BITTNER, 1997). De acordo com Brasil (1994) é indispensável dispor da seleção de medicamentos para a aquisição de ganhos terapêuticos e econômicos, o que se dá as seguintes razões: melhoramentos tecnológicos; heterogeneidade e multiplicidade de possibilidades terapêuticas acessível no mercado; limite dos fundos financeiros e demandas progressivas; indispensabilidade da garantia de medicamentos de qualidade, seguro e eficiente; indispensabilidade de manutenção da regularidade do abastecimento.

O processo de seleção não se determina à criação da relação de medicamentos fundamentais e do formulário terapêutico, mas constitui-se em um agrupamento de atividades que tem como pretensão o uso racional: prescrição, dispensação, informes, farmacovigilância, educação continuada, dentre outras (BRASIL, 1994). De acordo com o Ministério da Saúde o processo de seleção de medicamentos é dado por cinco etapas, como descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Fases e Etapas do processo de seleção de medicamentos

Etapas	Fases
1 ^a	Política – suporte e sensibilização do gestor e dos profissionais da área de saúde
2 ^a	Técnico-normativa – elaboração de Comissão de Farmácia e Terapêutica de cunho perdurável e deliberativo. Quando preciso, subcomissões ou consulta a especialistas.
3 ^a	Seleção diretamente dita, de qual o resultado e/ou produto compõe-se na criação de uma relação de medicamentos fundamentais, que deve dar uma direção as diretrizes e utilização, planejamento, aquisição, prescrição, dispensação, dentre outros. Fase de organização da relação de medicamentos: determinação de critérios e efetivação do processo.
4 ^a	Divulgação e inserção: criação de estratégias para divulgação da relação, que poderá ser realizado através de seminários, palestras, canais de comunicação, instrumento oficial (Portaria), dentre outros, como meio de legitimar o processo.
5 ^a	Criação de um formulário terapêutico. Documento que se compõem de informações técnicas significativas e atualizadas sobre os medicamentos que foram selecionados, para auxiliar os prescritores.

Fonte: Baseado em BRASIL, 1994.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS

É da competência da comissão da padronização de medicamentos, estipular os critérios para a inclusão e exclusão de medicamentos; assim sendo, devesse existir um documento formal que tenha, ao menos as decorrentes informações (MAIA NETO, 2005).

Quadro 2 – Informações necessárias para formulário de inclusão e exclusão

Informações necessárias para formulário de inclusão e exclusão
Identificação do Hospital
Identificação da Comissão de Padronização
Titulação genérica do medicamento que deve ser incluído/excluído, com as específicas formas farmacêuticas, dosagem, posologia e indicação
Justificativa da inclusão/exclusão
Citação dos trabalhos científicos que o segue
Estimativa de consumo para um determinado período
Data e assinatura do responsável pela solicitação, com o “visto” se possível do responsável pela unidade solicitante.

Fonte: Baseado em MAIA NETO, 2005.

De acordo com o Manual de Padronização de Medicamentos coordenado pela Divisão de Hospitais de Ensino e Residência Médica da Secretaria de Educação Superior - SESu do Ministério da Educação e do Desporto, montado em 1994 por um Grupo de Consultoria em Farmácia Hospitalar e Schwartsman et al. (2010) pode-se descrever os seguintes pontos no estabelecimento dos critérios tomados na inclusão de medicamentos na padronização:

- I. Poupar a multiplicidade de princípios ativos atribuídos ao mesmo fim (a inserção de um medicamento necessitará estar sempre associado à viabilidade de exclusão de um representante de classe, previamente padronizado).
- II. Padronizar medicamentos de fornecedores que sejam retroativos da avaliação técnica.
- III. Poupar sempre, as associações medicamentosas, optando por medicamentos com um único princípio ativo, tendo em vista a associação de medicamento pelo médico com os medicamentos considerados essenciais nas doses adequadas para cada caso. A padronização de associações de fármacos só é aceitável quando: a documentação clínica argumenta o uso ao mesmo tempo de mais de um fármaco; o efeito terapêutico da conjunção é superior à soma dos efeitos de cada um separadamente; o custo da associação for inferior a soma dos custos dos múltiplos produtos desjuntados; facilita a posologia para o paciente.
- IV. Poupar a padronização de maneira farmacêutica de liberação distendida, com ressalva dos casos em que haja benefícios terapêuticos comprovados.

- V. Proteger a qualidade, padronizar os medicamentos, tomando como referência o custo de aquisição inferior, armazenamento, dispensação e controle.
- VI. Padronizar formas farmacêuticas, apresentações e dosagens priorizando: conveniência de administração aos pacientes; faixa etária; simplicidade para fracionamento ou multiplicação das doses.

Com base em Schvartsman et al. (2010) pode-se tomar como critérios de exclusão da padronização de medicamentos os seguintes pontos:

- I. Os medicamentos que possuem comercialização não permitida ou interrompida através do órgão competente.
- II. Medicamentos que poderão ser trocados com vantagens, quando da inserção de diferente fármaco.
- III. Utilização em período estimado, que não justifique a padronização.

4.3 VANTAGENS DA PADRONIZAÇÃO

Dentre as vantagens promovidas pela padronização de medicamentos, destacam-se as seguintes de acordo com Maia Neto (2005):

- ✓ Minimiza o custo da terapêutica, sem danos ao ensino, garantia e efetividade do tratamento;
- ✓ Racionalizar a quantidade de medicamentos e produtos correlatados (germicidas), com decorrente redução de custos operacionais;
- ✓ Viabilizar as atividades de planejamento, obtenção e armazenamento, disseminação e controle, com minimização dos custos operacionais;
- ✓ Regularizar o receituário médico-hospitalar e padronizar a terapêutica, cooperando como ferramenta de ensino na área de saúde;
- ✓ Elevar a qualidade da farmacoterapia e facilitar a vigilância farmacológica, o que pode torna-se um estímulo por meio da adoção do Programa de Farmacovigilância do Ministério da Saúde.

4.4 ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO

O processo de implementação de uma padronização de medicamentos de acordo com Maia Neto (2005), seja para um hospital geral, com especialização, para unidades básicas de saúde ou até mesmo um hospital que estabeleceu o processo de padronização, a adoção dos passos seguintes tem obtido resultados satisfatórios: solicitar a comissão do corpo clínico o aconselhamento dos medicamentos que poderão ser incluídos na relação de medicamentos a serem padronizados; classificar os medicamentos por Grupos Farmacológico ou Classe Terapêutica ou algum outro método conveniente para o Hospital, tal como, Principal Indicação da aplicação, em uma demonstração simples e de fácil consulta; determinar os medicamentos que serão incluídos na relação, considerando como critério para não inclusão, os medicamentos análogos (com exceção daqueles que houver justificativa técnica); optar sempre pela Denominação Comum Brasileira – DCB ou na carência deste, a Denominação Comum Internacional – DCI; divulgar a relação de Medicamentos Padronizados através da Diretoria Clínica.

4.50 CUSTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

De acordo com Gomes e Reis (2006), o objetivo da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), é de incentivar níveis econômicos de custos com medicamentos, poupando-se de gastos que acarretem em aumentos desnecessário do custo do tratamento, avaliando a integração de medicamentos nos formulários com base na eficácia e segurança. Para que o CFT atinja o seu objetivo, é necessário a adoção das seguintes estratégias:

- I. Assegurar por meio de medidas educativas e programas de estudo de aplicação, que os medicamentos selecionados se encontram prescritos de forma apropriada.
- II. Incrementar o uso de medicamentos que possuam menores custos, levando em consideração a eficácia e a segurança.
- III. Colaborar, com os serviços de farmácia, produzindo revisões periódicas das múltiplas classes de fármacos, implementando alterações buscando garantir que

os medicamentos adotados no hospital irão contemplar a terapêutica de menor custo.

- IV. Impulsionar a aplicação eficiente dos medicamentos, adquirindo mecanismos de limitação de fármacos para serviços específicos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A farmácia hospitalar é o setor que demanda altos valores orçamentários, as retenções de gastos nessa esfera, levam os administradores da instituição hospitalar a adotar métodos que visem promover a redução dos custos ao mesmo tempo em que haja uma melhoria na qualidade da assistência aos pacientes.

A padronização de medicamentos de um hospital é utilizada como um instrumento fundamental no processo de implementação do uso racional de medicamentos, visando também promover a redução dos custos operacionais da assistência farmacêutica.

Assim sendo, esta pesquisa conclui que a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar correlacionada as vantagens atribuídas a essa ferramenta quando implantada, viabilizando a promoção da qualidade do atendimento aos pacientes, garantindo o uso seguro e racional dos remédios indicado ao tratamento pelo profissional médico, concomitante a redução dos custos operacional do setor hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR, N. G.; BITTNER, M. R. **Guías Para El Desarrollo De Servicios Farmaceuticos: Selección Y Formulários De Medicamentos**. OPAS/OMS, 1997.
- ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária. Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos. 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm>. Acesso em: 31/08/2016.
- ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária. Medicamento Anvisa. 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/bula_nova.pdf>. Acesso em: 31/08/2016.
- ANTUNES, J. L. F. **Hospital: instituição e história social**. São Paulo: Letras & Letras, 1991.
- ARAGÃO, G. F; **Padronização de Medicamentos e Material Médico Hospitalar. Manual de Diluição da MEAC – UFC**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Faculdade de Medicina Departamento Materno Infantil, 2006.
- ASHP (American Society of Health System Pharmacists), 1995. ASPH Guidelines on adverse drug reaction monitoring and reporting. **American Journal of Health-System Pharmacy**, 52: 417-419.
- BARBARICA, M. I. Y.; MENÉNDEZ, A. M. **Serie Medicamentos Eseciales Y Tecnología. Guia Para Desarrollo De Servicios Farmacêuticos Hospitalares: Reconstituição Y Dispensación De Medicamentos Citostáticos**. Argentina. Organización Panamericana De La Salud Y Organización Mundial De La Salud, 1997.
- BERMUDEZ, J. A. Z.; BONFIM, J. R. A. **Medicamentos na reforma do setor saúde**. São Paulo: Sobravime; 1999. 239 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Básico Para A Farmácia Hospitalar**. Brasília, 1994, 174 p.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Superior – SESu. Divisão de Hospitais de Ensino e Residência Médica. **Padronização de Medicamentos – Manual de Implantação**. Brasília: 1994, 22 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização**. 2ª ed., Brasília: Ministério da saúde, 2006.
- BRASIL. Conselho Regional de farmácia do Estado de São Paulo. **Farmácia Hospitalar**. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2013.

CAVALLINI, M. E.; BISSON, M. P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde**. São Paulo: Manole, 2002.

CIPRIANO S. L.; PINTO V. B.; CHAVES C. E. **Gestão estratégica em farmácia hospitalar: aplicação prática de um modelo de gestão para qualidade**. São Paulo: Ed. Atheneu; 2009.

FERRACINI, F. T.; BORGES FILHOS, W. M. **Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar: do planejamento à realização**. São Paulo: Atheneu, 2005. 287 p.

FILHO, J. R.; XAVIER, J. C. B.; ADRIANO, A. L. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**. Vol. 5, n. 1, p. 105-120, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a07.pdf>>. Acessado em 01/09/2016.

GALATO, D.; ALANO, G. M.; TRAUTHMAN, S. C.; VIEIRA, A. C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. Vol. 44, n. 3, jul./set., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n3/a17v44n3.pdf>>. Acessado em: 01/09/2016.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. 1º ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

HOLLOWAY, K.; GREEN T. **Drug and therapeutics committees – A practical guide**. Genebra: WHO, 2003.

MAIA NETO, J. F. **Farmácia hospitalar e suas interfaces com a saúde**. Brasília: RX, 2005.

MCKEE, M.; HEALY, J. Buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos: la declaración de Tokio v. 78, n. 6, p. 803-810, mai. 2000.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia para a boa prescrição médica**. Porto Alegre: Artmed, 1998. 124 p. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19180pt/s19180pt.pdf>>. Acessado em: 02/08/2016.

ORGANIZACIÓN PAN-AMERICANA DE LA SALUD (OPAS). Buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos: la declaración de Tokio. Tokio: OPS/HSS/95, 1995.

SANTELLO, F. H.; REDIGOLO, E.; TONIELLO, W. M. M.; MONTERIO, S. C. M. Perfil da automedicação em idosos no município de Barretos/São Paulo. *Informa: Ciências farmacêuticas*, v. 25, n. 1, jan-mar, 2013.

SCHVARTSMAN, C.; LEWI, D. S.; MORGULIS, R. N. F.; ALMEIDA, S. M. de. **Manual Farmacêutico 2011/2012**. São Paulo, Hospital Albert Einstein, 2010. Disponível em: <<http://bibliofarma.com/manual-farmaceutico-albert-einstein/>>. Acessado em: 02/09/2016.

ANEXO
DECLARAÇÃO

Eu, Lariza Naiara Borba Gomes de Paula, portadora do documento de identidade RG 8038184 SDS, PE, CPF nº 074.266.414-73, aluna regularmente matriculada no curso de Pós-Graduação Farmácia Hospitalar e Clínica, do programa de *LatoSensu* do INTITUTO DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA - INESP/ Centro de Capacitação Educacional, sob o nº FHC10215 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

- Sou a legítima autora da monografia cujo título é: **“Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar”**, da qual esta declaração faz parte, em seu ANEXO;
- Respeite a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2 acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para a qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presidente DECLARAÇÃO,
Em Recife, ____/____/2016.

Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinatura, pelo
funcionário da Secretaria de Pós-
Graduação *Lato Sensu*