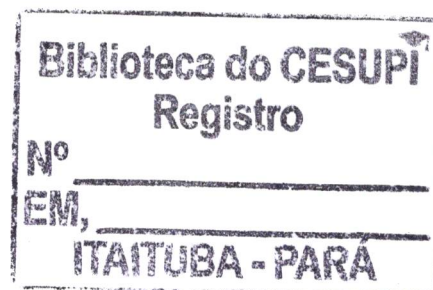




CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ÁUREA LÚCIA CORRÊA DA SILVA

**FARMÁCIA HOSPITALAR E GERENCIAMENTO DE ESTOQUE: Uma
revisão da literatura acerca dos sistemas manual e informatizado
usados para controle de estoque**



Itaituba - PA

2022

ÁUREA LÚCIA CORRÊA DA SILVA

**FARMÁCIA HOSPITALAR E GERENCIAMENTO DE ESTOQUE: Uma
revisão da literatura acerca dos sistemas manual e informatizado
usados para controle de estoque**

Trabalho apresentado a Faculdade de Itaituba, como
requisito parcial avaliativo da disciplina de TCC II, do
Curso de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Enf. Ms. Rosângela A. Rodrigues

Itaituba - PA

2022

ÁUREA LÚCIA CORRÊA DA SILVA

**FARMÁCIA HOSPITALAR E GERENCIAMENTO DE ESTOQUE: Uma
revisão da literatura acerca dos sistemas manual e informatizado
usados para controle de estoque**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de
Itaituba para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Enf. Ms. Rosângela A, Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof.^a Rosângela Aguiar Rodrigues, Mestra.

Avaliadora 1: _____ Nota: _____

Prof.^a Ana Karoliny de Almeida Silva, Especialista.

Avaliador 2: _____ Nota: _____

Prof. Breno de Souza Ferreira, Especialista.

Resultado: _____ Média: _____

Data: 08 de abril de 2022

Dedico este trabalho à minha família, por toda a compreensão, apoio e amor nesses anos tão desafiadores para mim. Sem vocês eu não teria conseguido.

AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar, pois sem Ele a me sustentar eu não teria vencido ao desafio de terminar e apresentar esse trabalho.

A minha mãe Maria Lindalva que tem sido por toa a minha vida o meu maior exemplo de que não devo desistir nunca.

Ao meu marido, que foi o responsável por me matricular neste e curso e me incentivar nos momentos mais difíceis que passei, por todo o tempo longe da sala de aula.

Aos meus filhos Jessica e Andrio sempre me ajudaram fazer os trabalhos, o meu filho Gledstone que sempre me levava para o estágio, essa conquista é nossa.

A Marcilene e Policiano sempre estando comigo, me apoiando e ajudando a entender que as dificuldades podem ser vencidas.

Minha amiga Riane sempre do meu lado me ajudando, incentivando, estudando junto, sedo uma verdadeira companheira de estudo.

E ao meu professor Fábio, minha orientadora Rosangela, por toda a paciência em me ensinar, eu sei que dei trabalho, mas minha gratidão será eterna.

*O coração bem disposto é remédio eficiente,
mas o espírito oprimido resseca até os ossos.
Provérbios 17:22*

RESUMO

O profissional farmacêutico, cada dia mais tem lidado com questões administrativas no desempenho de suas funções, e o gerenciamento do controle de estoque é uma delas. Sabe-se que toda empresa necessita de um departamento administrativo bem estruturado para o crescimento no mercado. O presente estudo trata-se de uma Revisão da Literatura, com delineamento qualitativo, descritivo e exploratório, para o qual foram selecionadas cerca de oitenta obras, entre artigos, livros e periódicos, dos quais foram selecionados oito para compor o *corpus* da pesquisa. Com o objetivo geral de fazer um levantamento minucioso do papel do farmacêutico no gerenciamento do controle de estoque de forma manual ou informatizada, e específicos de verificar qual sistema de controle de estoque é mais eficaz para o negócio e para o profissional; elencar os tipos de demanda existentes e categorizar tais demandas. A metodologia utilizada foi pautada na proposta de Laurence Bardin. Os resultados evidenciam que o sistema informatizado traz maior autonomia para o profissional, sendo que sistema faz determinados cálculos, poupando tempo e promovendo mais agilidade no serviço, comparado ao sistema manual de controle, onde se demanda bastante do tempo do profissional para organizar todas etapas do processo de controle. Outro ponto verificado é que há poucas literaturas publicadas, na área farmacêutica, sendo este tema *linkado* a área administrativa ou financeira. Espera-se que o estudo contribua de forma efetiva com a atuação de profissionais que já estão no mercado de trabalho, bem como para os que ainda estão na academia em busca de se tornar um profissional qualificado.

Palavras-chave: Farmacêutico. Gerenciamento. Controle de Estoque.

ABSTRACT

The pharmaceutical professional has increasingly dealt with administrative issues in the performance of his duties, and inventory control management is one of them. It is known that every company needs a well-structured administrative department for growth in the market. The present study is a Literature Review, with a qualitative, descriptive and exploratory design, for which about eighty works were selected, including articles, books and journals, of which eight were selected to write the research *corpus*. With the general objective of making a detailed survey of the role of the pharmacist in managing inventory control manually or computerized, and specific to verify which inventory control system is most effective for the business and for the professional; list existing demand types and categorize such demands. The methodology used was based on Laurence Bardin's proposal. The results show that the computerized system brings greater autonomy to the professional, and the system makes certain calculations, saving time and promoting more agility in the service, compared to the manual control system, where it takes a lot of the professional's time to organize all stages of the control process. Another point verified is that there are few published literatures in the pharmaceutical area, I sit this theme linked to the administrative or financial area. It is expected that the study will contribute effectively to the performance of professionals who are already in the labor market, as well as to those who are still in the academy in search of becoming a qualified professional.

Keywords: Pharmacist. Management. Inventory Control.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Categorização de demandas	25
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Tipos de demandas de estoque	14
Quadro 2 – Gestão da demanda por microatividades	24
Quadro 3 – Considerações acerca do estoque hospitalar	26
Quadro 4 – Dados dos artigos utilizados na pesquisa	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 FARMÁCIA HOSPITALAR	12
2.2 CICLO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	15
2.3 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)	17
2.4 PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS	19
2.5 GESTÃO DO FARMACÊUTICO	22
2.6 GESTÃO DE ESTOQUE DA FARMÁCIA HOSPITALAR	23
2.7 SISTEMAS DE CONTROLE DE ESTOQUE	27
2.7.1 Sistema Manual de Controle de Estoque	28
2.7.2 Sistema Informatizado de Controle de Estoque	29
2.8 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO GERENCIAMENTO	29
3 METODOLOGIA	31
3.1 TIPO DE ESTUDO	31
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	31
3.3 ETAPAS DA PESQUISA	31
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho atualmente, tem se tornado um campo de batalha para mostrar produtividade, proatividade e principalmente lucros. E em todas as áreas profissionais a corrida pelo sucesso está cada vez mais acirrada, especialmente quando a palavra em questão é o tempo, um bem precioso nos dias de hoje (LIRA, 2013).

O Ministério da Saúde, em Brasil (2018) trata dessa temática de forma muito prática e contundente, através da criação de um sistema informatizado que permite um controle efetivo da distribuição de medicamentos. O Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - Hórus, foi desenvolvido no intuito de qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do Sistema Único de Saúde - SUS, ou seja, visando contribuir para a ampliação do acesso aos medicamentos, bem como da atenção à saúde prestada à população, e ainda do fornecimento de informações autênticas sobre o acesso, contemplando o perfil de utilização, a demanda e o estoque de medicamentos.

Andrade (2015) acredita que a atuação do farmacêutico hospitalar é muito abrangente e com isso através de conhecimentos especializados, ele necessita ter habilidade para assumir inúmeras responsabilidades, seja na administração pública, ou na fabricação e no abastecimento de medicamentos. Sendo possível atuar em diversas áreas como por exemplo na administração da assistência farmacêutica, na regulamentação e no controle dos medicamentos, bem como na formulação e no controle de qualidade dos produtos farmacêuticos, fazendo a inspeção e avaliação das instalações para fabricação de medicamentos, garantindo a 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.

O estudo foi pautado na seguinte problemática: Qual o papel do Farmacêutico na farmácia hospitalar e qual o tipo de controle de estoque mais eficaz, manual ou informatizado? E para responder a esse questionamento, teve-se como objetivo geral: Verificar na literatura o papel do Farmacêutico da farmácia hospitalar e qual o tipo de controle de estoque é mais eficaz, manual ou informatizado, e objetivos específicos: verificar qual sistema de controle de estoque é mais eficaz para o setor e para o profissional; elencar os tipos de demanda existentes e; categorizar tais demandas.

A relevância do estudo consiste em auxiliar profissionais já atuantes no mercado de trabalho, bem como acadêmicos ainda no processo de formação nessa área. Ressalte-se aqui, que a proposta do trabalho, é voltada para o profissional farmacêutico, visto que foi evidenciado que há poucas publicações nessa área, sendo bastante vasto nas áreas financeiras e administração. Deste modo, considera-se de fundamental importância debater sobre essa temática, tendo como foco a atuação do profissional farmacêutico como agente de gerenciamento da aquisição, cadastramento, controle e distribuição de medicamentos, seja qual for seu campo de atuação.

O profissional farmacêutico, precisa lidar com muitas questões administrativas, e o gerenciamento de estoque, foco deste estudo, é uma delas, seja no ambiente hospitalar ou não, público ou privado. Neste aspecto a pesquisa revelou que o sistema informatizado como ferramenta nesse processo, é o mais eficaz, face ao que já foi exposto até aqui.

2 FARMÁCIA E GERENCIMENTO

2.1 FARMÁCIA HOSPITALAR

A Farmácia Hospitalar (FH) é a unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por farmacêutico, compondo a estrutura organizacional do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente (BRASIL, 2010).

A finalidade é garantir o uso racional de medicamentos que serão prescritos pelos médicos, para isso é necessário realizar um excelente planejamento na aquisição de fármacos e materiais hospitalares para preencher às necessidades e a demanda dos indivíduos hospitalizados, na mesma dimensão da sua utilização (VIANA; NUNES, 2019). Por outro lado, a FH também contribui no processo de cuidado à saúde, prestando assistência ao paciente com qualidade, objetivando o uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (SEHNORIN, 2017).

A farmácia hospitalar possui vários objetivos, porém é preciso observar o alcance de forma consciente e apropriada. O modo como os objetivos são alcançados e a seriedade no cumprimento deles é o que mais importa, pois a farmácia propriamente dita e o farmacêutico hospitalar estão diretamente envolvidos nesses objetivos, são eles: planejamento, aquisição, análise, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos e correlatos; desenvolvimento e manipulação de fórmulas magistrais e oficinais; produção de medicamentos e correlatos; desenvolvimento de pesquisas e trabalhos próprios ou em colaboração com outros profissionais; desenvolvimento de atividades didáticas; adequar-se a problemas políticos, sociais, econômicos, financeiros e culturais do hospital; estimular a implantação e o desenvolvimento da farmácia clínica (MAIA NETO, 2016).

Quanto a localização, instalação e arquitetura, a farmácia hospitalar deve manter equidistância dos demais setores do hospital pelo seguintes fatores: facilitar a distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares; aprimorar o recebimento de produtos; facilitar o inter-relacionamento profissional; aumentar o poder de vigilância dos produtos em circulação no hospital; tornar mais fácil as vias

de acesso para pacientes de ambulatório, principalmente no que diz respeito às farmácias satélite, destinadas a atendê-los; convívio entre o farmacêutico e o paciente passa a ser intenso, considerando a proximidade dos setores de atendimento à saúde.

A farmácia hospitalar compreende um local integrado as demais unidades assistenciais do hospital, sendo de extrema importância no que diz respeito ao uso seguro e racional de medicamentos, serviços e outros produtos de saúde. E isto é obtido por meio da assistência e atenção farmacêutica, que vai desde a seleção, aquisição, armazenamento, dispensação do medicamento, além de serviços especializados oferecidos, tais como, farmacovigilância, farmácia clínica, entre outros (PELNTIR; DEUSCHLE, 2015).

Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. A assistência farmacêutica é um processo dinâmico e multidisciplinar, criado para abastecer os serviços de saúde com medicamentos de qualidade, disponibilizando aos pacientes acesso aos medicamentos que eles precisam (BRASIL, 2014).

O farmacêutico é um profissional de saúde indispensável na garantia do acesso a medicamentos e seu uso seguro e racional, lembrando que o profissional qualificado é a garantia desse acesso e de uma assistência farmacêutica de qualidade (PELNTIR; DEUSCHLE, 2015). A Assistência Farmacêutica, no contexto hospitalar, engloba atividades relacionadas à logística, manipulação, controle de qualidade, atenção farmacêutica e farmácia clínica. Além disso, existem atividades intersetoriais, que requerem interação com outros setores do hospital (BRASIL, 2019).

No âmbito da assistência farmacêutica, a compra de medicamentos é uma das principais ações, uma vez que, são fundamentais para o suporte às ações de saúde. Na área hospitalar, a política do uso racional de medicamentos deve ser inserida através de ações de padronização de fármacos. Esse processo de triagem deve obedecer a uma redução de custos e uso racional desses medicamentos (SILVA, 2020).

Para Sforsin (2012), é necessária uma programação bem definida da periodicidade das compras, considerando a modalidade de compra adotada, a disponibilidade e a capacidade do fornecedor, a definição dos níveis de estoque, a

capacidade de armazenamento do serviço e os recursos orçamentários e financeiros disponíveis. A programação de compras pode ser mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral ou anual, conforme diretrizes administrativas de cada instituição. É necessário conhecer o processo administrativo da instituição para decidir qual será o momento da compra. Esse trabalho deve ser feito pelo farmacêutico, no qual ele deve conhecer o fornecedor e suas formas de entrega, bem como o prazo de entrega, para seu planejamento não seja comprometido.

Nos casos de instituições públicas deve-se levar em consideração a necessidade de obedecer às normas estabelecidas na Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, que torna o tempo de aquisição mais prolongado devido aos trâmites burocráticos estabelecidos pela licitação. Nas instituições privadas, dependendo da sua complexidade existem diferentes graus de controle do processo de compra, geralmente para os itens de curva A têm-se estoques mínimos em 7 e 15 dias, para os itens B, estoques de no máximo 1 mês, e para os itens C aceitam-se estoques de até 60 dias 19. Desta forma uma boa gestão de estoque é fundamental no processo de aquisição de medicamentos (SFORSIN, 2012 p. 53)

Mello *et al.*, (2018), diz que é possível afirmar que o trabalho na farmácia hospitalar vai muito além da simples distribuição de medicamentos, sendo evidente a necessidade de sua participação de forma muito mais efetiva da farmacoterapia adotada pelo médico. Ou seja, a gestão de estoques de uma farmácia hospitalar, ou privada é de grande relevância, e exige um profissional que conheça de forma bastante profunda os mecanismos de gerenciamento de estoques e bem como seja detentor de conhecimentos técnicos e apurados a respeito dos materiais e medicamentos.

Em uma farmácia, seja ela de âmbito hospitalar ou privado, apresenta vários tipos de demanda, sendo essencial que o profissional nela atuante, compreenda cada tipo de demanda existente, a fim de planejar o modo como irá trabalhar. Desta forma é importante conhecer as demandas existentes e realizar a análise para identificar em qual os medicamentos disponíveis na Instituição se enquadram. No Quadro 1 a seguir algumas das principais demandas identificadas:

Quadro 1 – Tipos de demandas de estoque

Permanente: para produtos com vida longa, requer ressuprimento periódico, tais como: seringa, scalp, equipo, atadura.
--

Sazonal: conjunto dos movimentos ou flutuações com período igual ou inferior a um ano, sistemáticos, mas não necessariamente regulares, que ocorrem numa série temporal. Ex: Diarreia, dengue, malária, gripe.
Irregular: depende de outros fatores (taxas de câmbio, promoção e propaganda).
Em desuso: ocorre quando a demanda do produto acaba ou um novo produto ocupa o seu lugar. Ex: fassangue, sufadiazina.
Derivada: ligada a outro produto, pode aumentar ou diminuir. Ex: Vitamina C e Complexo B.

Fonte: Adaptado de Sforsin (2012)

Ainda conforme Sforsin (2012), conhecer as demandas existentes em seu ambiente de trabalho é fundamental para que o farmacêutico e sua equipe consigam desenvolver um bom trabalho, atendendo aos pedidos realizados por todos os setores de um hospital, com entrega ágil e oportuna. Deste modo entende-se que a farmácia hospitalar, assim como qualquer outro departamento que demande um controle de estoque, deve dispor de profissionais qualificados, não apenas em sua área de atuação, no sentido técnico da palavra, mas compreender que as ferramentas administrativas devem fazer parte de seu dia a dia.

Para Mello *et al.*, (2018) a farmácia hospitalar é o coração do hospital, no sentido de que a partir dela saem todos os insumos e medicamentos necessários para o bom funcionamento de todos os setores, ou seja, a equipe que atua deste setor, deve ser capaz de entender toda a dinâmica de cada setor, desde a emergência eu é a porta de entrada até o centro cirúrgico, e tudo deve estar em perfeita harmonia para que não haja imprevistos que possam custar a vida de alguém. Por este motivo, o profissional farmacêutico jamais poderá ser negligente no que tange a sua atuação enquanto gerente de uma unidade de farmácia hospitalar, devendo este oferecer capacitação continuada aos seus colaboradores, treinando e buscando de forma eficaz inserir no ambiente as tecnologias disponíveis no mercado para favorecer o atendimento das demandas.

2.2 CICLO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.196/1998, a Assistência Farmacêutica é parte

integrante e indispensável para a efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS) ligada à execução das ações da assistência à saúde da população. A concepção mais elaborada da Assistência Farmacêutica deve-se ao Conselho Nacional de Saúde, o qual define: Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional (RESOLUÇÃO CNS nº 338/2004).

Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de 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.

No ciclo da Assistência Farmacêutica, o resultado de uma atividade é o ponto de partida para outra e a ausência ou a execução de forma inadequada de uma delas, acaba impedindo o correto funcionamento de todo o ciclo. As etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica são: Seleção: é um processo de escolha de medicamentos, baseado em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), visando assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas.

É a partir da seleção que são desenvolvidas as demais atividades. A programação: consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atendimento a determinada demanda dos serviços, por determinado período de tempo. A programação deve ser feita com base em uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), estabelecida e consensuada na etapa de seleção. Nessa lista, os medicamentos devem encontrar-se listados por nome genérico, forma farmacêutica e apresentação, e elencados, preferencialmente, pelo nível de complexidade no qual serão utilizados. A programação inadequada reflete diretamente sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento.

Já à aquisição consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos, de acordo com uma programação estabelecida, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em

quantidade, qualidade e menor custo-efetividade e manter a regularidade do sistema de abastecimento. A programação da aquisição deve responder: O que comprar? Para quem? Modo de comprar? Quanto? Quando? Como comprar?

O armazenamento é o conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de recepção, armazenamento, conservação e de um controle de estoque eficaz, bem como garantir a disponibilidade dos medicamentos em todos os locais de atendimento ao usuário. A distribuição consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. A distribuição de medicamentos deve garantir rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação; e prescrição é o instrumento no qual se apoia a dispensação.

Conforme a PNM, a "prescrição de medicamentos" é o "ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica". A receita é, portanto, o documento formal e escrito que estabelece o que deve ser dispensado ao paciente e como o paciente deve usá-lo. Sendo assim, a dispensação é o ato profissional farmacêutico, que consiste em proporcionar um ou mais medicamentos, em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado.

Neste ato o farmacêutico exerce a Atenção Farmacêutica, que é a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. O farmacêutico ocupa papel-chave na Assistência Farmacêutica, na medida em que é o único profissional da equipe de saúde que tem sua formação técnico-científica fundamentada na articulação de conhecimentos das áreas biológicas e exatas, porém sua inserção ocorre de forma gradativa e heterogênea, encontrando-se, hoje, muito aquém das necessidades, tanto do ponto de vista quantitativo, quanto qualitativo.

2.3 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é essencial para que a gestão da saúde seja realizada com maior segurança, qualidade e efetividade. De acordo com o Ministério da Saúde, a CFT pode ser definida como uma instância colegiada,

de natureza técnico-científica, permanente, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade assessorar o gestor e a equipe de saúde em assuntos referentes a medicamentos, visando garantir o uso seguro e racional. A CFT tem por finalidade assessorar a governança do hospital e auxiliar na consolidação de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, por meio da seleção e padronização de medicamentos, do estabelecimento de critérios para seu uso e avaliação dos itens selecionados (BRASIL, 2019).

A CFT deve ser composta por membros de distintas áreas de atuação trabalhando em sintonia e realizando encontros periódicos, sendo capaz de elaborar e implementar intervenções para melhorar o uso de medicamentos e como consequência a saúde geral da população ao menor custo possível (BRANDÃO, 2019). A CFT tem como objetivos: Desenvolver Políticas relacionadas a avaliação, seleção e ao uso dos medicamentos; Apoiar o processo de aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos; Auxiliar na elaboração de programas de capacitação relacionados à utilização de medicamentos no âmbito institucional; Promover o uso seguro e racional de medicamentos, baseando-se em critérios preconizados pela OMS/OPAS/ANVISA (BRASIL, 2019).

A CFT tem como funções: Seleção e padronização de medicamentos; Elaboração e atualização do guia farmacoterapêutico; Definição de diretrizes para uso racional de medicamentos; Elaboração de normas para prescrição, dispensação e uso de medicamentos; Avaliação para incorporação de novas tecnologias; Promoção e elaboração de protocolos clínicos de tratamento; Realizar estudos epidemiológicos da população e descrever o perfil farmacoepidemiológico e o impacto econômico dos medicamentos nas instituições de saúde; Desenvolver atividades de farmacovigilância e de risco, com monitoramento de reações adversas, queixa técnica e erros de medicação (BRANDÃO, 2019).

A CFT é formada por uma equipe multidisciplinar de farmacêuticos, médicos e várias especialidades atuantes em hospitais, um enfermeiro e um representante administrativo (NICOLAU, 2015). A CFT é composta por: 1 Farmacêutico chefe da farmácia; 1 médico representante da clínica médica; 1 médico representante da clínica cirúrgica; 1 médico representante da pediatria; 1 médico presidente da CCIH e 1 enfermeiro chefe da equipe de enfermagem; Dentre as diversas atribuições do farmacêutico na CFT, destaca-se a: Atuar na escolha, análise crítica e utilização de estudos científicos que fundamentem a adequada seleção de medicamentos e

produtos para saúde; Participar da elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos, observando normativas do Ministério da Saúde; Avaliar e estabelecer critérios para prescrição e uso de medicamentos e produtos para saúde não selecionados, eventualmente prescritos; entre outros (BRASIL, 2015).

2.4 PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A necessidade de se estabelecer critérios para tratamento de enfermidades sempre levou os conhecedores da matéria e cuidadores de doentes a relacionarem remédios já existentes, mesmo que fossem utilizados de uma forma bem diferente do que hoje se conhece como medicamento. O papiro de Ebers talvez seja o documento mais antigo que remete ao conceito de padronização, pois ele continha centenas de fórmulas, indicação terapêutica e formas de preparo, era uma “padronização de drogas” uma vez que eram utilizadas partes de plantas que continham princípios ativos, o que indicava a necessidade de uniformização da terapêutica que prevalece até hoje, porém utilizando outros dados como o emprego de doses seguras e eficazes (MAIA NETO, 2016).

A Padronização de Medicamentos (PM) pode ser entendida como uma relação de medicamentos básicos que devem constituir os estoques das farmácias hospitalares, visando atender os setores do hospital de acordo com suas necessidades e peculiaridades locais acarretando o uso racional de medicamentos. A análise das peculiaridades de cada instituição no processo de PM é de fundamental importância, pois cada hospital é uma instituição particular, com seus perfis e equipes.

A padronização visa a diminuição de gastos de aquisição dos fármacos, facilitação das compras, armazenagem, manuseio e redução dos custos de produção manutenção dos produtos em estoque, proporcionando benefícios ao hospital como um todo. Além disso a padronização de medicamentos pode sofrer influência de vários fatores tais como a síntese de novos fármacos, a existência de uma comissão que regulamenta a inclusão e exclusão de medicamentos e a política de medicamentos do ministério da saúde (VIANA; NUNES, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece e disponibiliza a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) com os medicamentos que devem atender as necessidades de saúde prioritárias da população. Assim, padronização de

medicamentos deve correlacionar com critérios propostos pelo Ministério da Saúde (NICOLAU, 2015).

A padronização de medicamentos tem como objetivos principais: Otimização do atendimento ao paciente por meio da seleção racional, aumento da qualidade da farmacoterapia; Facilitar a vigilância farmacológica, garantir segurança na prescrição e dispensação dos medicamentos e diminuir os índices de erros de medicação; Disciplinar o receituário e uniformizar a terapêutica para estabelecimento de protocolos e critérios; Redução dos custos da terapêutica e do estoque de medicamentos que apresentam mesmo fim terapêutico; etc. (SAMPAIO, 2016).

A PM se divide em três tipos: Padronização aberta: mesmo com listagem pré-definida, há fornecimento de qualquer medicamento, estando ou não incluído na lista. A listagem serve para orientar os prescritores. Permite-se a uso de outros medicamentos, desde que reembolsados pelo provador. Padronização fechada: permite maior controle das prescrições e levantamento de necessidade de fármacos frequentemente solicitados. Medicamentos não padronizados dependem de solicitação especial para aquisição.

Padronização seletiva/parcialmente fechada: é um tipo de padronização aberta, onde à negativa de aquisição de medicamentos para propósitos específicos (cosméticos, perda de peso). Além disso a restrições na aquisição, apenas certas especialidades são habilitadas a prescrever certos fármacos, geralmente muito caros, ou que exigem acompanhamento especial.

A PM exige, para sua implantação, selecionar fármacos comprovadamente eficazes, e entre eles, definir aquele com melhor posologia e menor toxicidade, padronizar fármacos com menor valor de tratamento por dia e que sejam encontrados nas empresas em forma unitária, selecionar formas farmacêuticas adequadas para a dose e que possibilitem o fracionamento e substâncias farmacologicamente distintas (VIANA; NUNES, 2019).

A implantação da PM deve seguir quatro etapas: Estudo da estrutura técnica, administrativa e organizacional do hospital e a análise da regulamentação relacionada aos medicamentos; Formação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT); fazer levantamento dos fármacos utilizados no hospital que apresentam consumo médio contínuo e podem ser incluídos em métodos de aquisição. Em seguida, devem ser analisadas normas, protocolos e considerações econômicas; fazer a listagem com a seleção dos fármacos essenciais para arsenal terapêutico do hospital.

O processo de implantação da PM deve seguir os seguintes passos: Classificar os fármacos por Classe Terapêutica ou Grupos Farmacológico ou outro procedimento conveniente para o Hospital, com a utilização de uma demonstração simples e de fácil consulta; Requisitar a comissão do hospital o aconselhamento dos fármacos a serem englobados na relação de medicamentos padronizados; Optar pela Denominação Comum Brasileira – DCB ou na ausência desta escolher a Denominação Comum Internacional – DCI; Determinar os fármacos que serão incluídos na relação, retirando os medicamentos análogos (com exceção daqueles que possuir justificativa técnica); Divulgar a relação de Fármacos Padronizados por meio da Diretoria Clínica (VIANA; NUNES, 2019).

A curva ABC é uma ferramenta gerencial empregada para determinar a política de vendas, administração de estoques, programação da produção, estabelecimento de prioridades e outros problemas comuns nas empresas, ela é utilizada para separar os produtos de maior impacto, os quais geralmente estão em menor quantidade para se estabelecer critérios de gestão adequada à importância de cada fármaco sobre o valor total dos estoques (VIANA; NUNES, 2019).

As classificações da curva ABC são definidas na seguinte forma: Classe A: itens de maior importância financeira. São itens que merecem maior atenção na gestão, com acompanhamento diário de utilização e menor tempo de ressuprimento, pois possuem um alto valor agregado. Classe B: Grupo intermediário, são financeiramente importantes também. Exigem um controle preciso não tão rigoroso quanto os da classe A. Classe C: Itens com menor importância. Exigem acompanhamento com menor prioridade. Entre os objetivos da curva ABC destaca-se o: tratamento especial para itens da curva A; estratégias para controle de estoque conforme valor agregado; utilizar dados de controle da curva A como indicadores; Liquidez ao aumentar giro de determinados itens (FERRANTI; SANTOS; KRANZ, 2015).

Para se obter um controle físico efetivo dos itens é necessário que os itens de classe A sejam mais frequentemente monitorados para verificar as quantidades e valores reais. Os itens de classe C exigem menos monitoramento, podendo ser monitorados uma vez por mês dependendo da empresa. Já os itens de classe B terão critérios de nível intermediário de monitoramento de estoque (HÜMBER; HEINRICHS, 2012).

Para inclusão ou exclusão na padronização, a farmácia deve ser chamada a apresentar monografias sobre os produtos, juntamente com uma descrição dos efeitos das mudanças propostas em relação à qualidade, custos e eficácia/ineficácia da terapia. Pode ser confeccionado um formulário para adição ou exclusão de medicamentos na padronização (SAMPAIO, 2016).

É de competência da CFT apresentar critérios para inclusão ou exclusão de medicamentos, mas para isso é necessário ter um documento formal com pelo menos as seguintes informações: Identificação do hospital; Identificação da comissão; A denominação genérica do medicamento que deve ser incluído ou excluído, com as respectivas formas farmacêuticas, dosagens, posologia e indicação; Justificativa da inclusão; Citação dos trabalhos científicos que o acompanham; Previsão do consumo para um período determinado; Data e assinatura do responsável pela solicitação, de preferência como o "visto" do responsável pela unidade solicitante: etc. (MAIA NETO, 2016).

São critérios para inclusão de medicamentos na padronização: Selecionar apenas medicamentos de valor terapêutico comprovado, optando por fármacos de baixa toxicidade e aceitos pela ANVISA; Evitar diversidade de princípios ativos para a mesma utilização terapêutica; Padronizar fármacos cujos fornecedores foram avaliados tecnicamente pelo grupo interno de credenciamento; Padronizar fármacos em dosagem, formas farmacêuticas e apresentação levando em conta a comodidade de administração, clareza para cálculo de dose ou fracionamento e optar por fármacos em que o valor da terapêutica por dia seja menor, garantindo a qualidade prioritariamente. Já os critérios para exclusão de medicamentos na padronização são esses: Os medicamentos que possuem comercialização não permitida ou interrompida através do órgão competente; Medicamentos que poderão ser trocados com vantagens, quando da inserção de diferente fármaco; Utilização em período estimado, que não justifique a padronização (PAULA, 2016).

2.5 GESTÃO DO FARMACÊUTICO

De acordo com Vilar (2012), a instituição hospitalar é responsável pela farmácia hospitalar, onde se organiza, gerencia e distribui, de modo seguro e racional, os medicamentos prescritos pelo médico, e ainda os medicamentos necessários ao

tratamento dos pacientes internados. Para que tudo ocorra de modo sistemático, se faz necessário um meio de administração desse fluxo, a fim de sanar todas as demandas de abastecimento e distribuição.

Para Sforsin (2012) o gerenciamento da farmácia hospitalar é fundamental para o bom andamento de toda a estadia do paciente durante a internação. Tendo em vista que a hospitalização sugere tratamento fármaco, com medicamentos controlados, tarja preta e/ ou de uso endovenoso para maior eficácia da conduta escolhida pelo médico. A garantia de que toda a medicação, materiais e produtos estarão disponíveis para esse paciente é também de responsabilidade do farmacêutico e sua equipe, que devem elaborar a melhor logística para que junto com a equipe médica e de enfermagem, possam oferecer atenção integral ao internado.

Lira (2013), acredita que o farmacêutico é um profissional indispensável no processo de gerenciamento do estoque de medicamentos em uma farmácia hospitalar, deste modo esse profissional deve estar capacitado para lidar com as demandas ofertadas pelos gestores, seja através de sistemas manuais ou informatizados, a fim de melhorar o fluxo de abastecimento, gerenciamento e fornecimento de medicação conforme a necessidade de cada setor do hospital, ou seja, da sala de emergência ao centro cirúrgico, não é admissível que haja falhas no abastecimento de medicamentos.

Abramovícus (2012) por sua vez, contribui ao afirmar que o farmacêutico deve conhecer todas as formas de controle de estoque, visto que não tem como prever que tipo de gestão encontrará no mercado de trabalho, embora nos dias atuais haja uma tendência cada vez maior de haver sistemas informatizados até mesmo na mais simples organização hospitalar. Todavia, é sabido que há locais no interior do país, em que essa realidade ainda não é vivida pelos trabalhadores da saúde.

2.6 GESTÃO DE ESTOQUE DA FARMÁCIA HOSPITALAR

Conforme os estudos de Lira (2013), a administração da Farmácia deve definir as responsabilidades entre os integrantes da mesma, promover treinamentos para o período de adaptação com as regras, além de encontros com todos os funcionários/ alunos que deverão ensinar e avaliar o novo sistema, a fim de minimizar erros ou

falhas que o sistema apresente, para que assim continuem o trabalho de forma simples e eficaz.

O autor acima diz ainda que um processo de educação permanente é fundamental para se ter uma equipe sempre capacitada, e assim garantir que a equipe de profissionais nunca ficará desprovida de mão de obra. Desse modo, sugere que as instituições que possuam farmácia interna, mantenham as instalações para alunos / funcionários, para a implementação das fichas de prateleira ou do programa de gerenciamento de materiais por exemplo, que será uma ferramenta de gestão de estoque de grande importância para a farmácia. Para cada atividade a ser executada na farmácia, é preciso haver identificação e registros garantindo, dessa forma uma gestão de estoque completa e eficaz.

Vilar (2012) acrescenta que durante o trabalho, o profissional ira se deparar com uma alta demanda de medicamentos da classe anti-hipertensivo, antiglicêmicos, antibióticos e muitos outros, e para facilitar o trabalho efetuado pelos funcionários da farmácia e otimizar a dispensação, as estantes devem estar organizadas em ordem alfabética e divididas entre os medicamentos anti-hipertensivos e medicamentos de outras classes.

Para Pinheiro (2005) a farmácia tem grandes possibilidades para a aquisição de conhecimento dos alunos de graduação do curso de farmácia, uma vez que adquirem experiência na dispensação dos medicamentos e na área da assistência farmacêutica, como a gestão (programação de medicamentos), havendo a possibilidade de desenvolver a atenção farmacêutica. Diante deste panorama, pode-se afirmar a importância da gestão de estoque e a falta de literaturas acerca desse assunto na área farmacêutica.

De acordo com Lira (2013), o termo "gestão da demanda" pode começar a ser discutido por meio da definição da palavra demanda que em muitos dicionários é definida como a necessidade para um produto ou componente particular. A gestão da demanda é um fator indispensável a ser definido pelo profissional responsável pela farmácia hospitalar, no intuito de não haver falha, deste modo, estudiosos apontam para algumas definições que podem ser representadas por microatividades, conforme descrito no Quadro 2 abaixo:

Quadro 2 – Gestão da demanda por microatividades

Prever a demanda: é a função que se preocupa em prever o consumo dos medicamentos de forma que a aquisição possa ser nas quantidades apropriadas;
Comunicar-se com o cliente: essa atividade é responsável por colher e analisar as informações do paciente, para entender suas necessidades;
Priorizar e alocar: é satisfazer toda a demanda, em caso de estoque insuficiente, informar e decidir qual paciente deverá ser atendido e qual terá condições de esperar ou ter seu medicamento substituído;
Planejar nível de serviços aos clientes: consiste em disponibilizar o medicamento ao paciente conforme a prescrição médica
Planejar e distribuir: as atividades de distribuição são planejadas a partir dos períodos de envio do medicamento para as unidades, como centro cirúrgico, internação e outros.

Fonte: Adaptado de Lira (2013)

Sforsin (2012) acredita que cada uma dessas microatividades deve estar muito bem alinhada a todas as demais atividades realizadas pelo farmacêutico de sua equipe, a fim de abastecer de modo fluido todos os setores do ambiente e que esta esteja inserida, trazendo maior segurança e garantia da plenitude do serviço prestado, tendo a integralidade do serviço preservada. É essencial que a gestão o estoque da farmácia hospitalar esteja atenta a demandas existentes.

A maioria dos modelos de previsão de demanda está vinculada a séries temporais. Essa técnica consiste em analisar o comportamento da variável temporal e então projetar novos valores para o futuro. As informações básicas que permitem decidir quais serão as dimensões e distribuição no tempo da demanda de medicamentos podem ser classificadas em duas categorias, conforme descrito na Figura 1 a seguir:

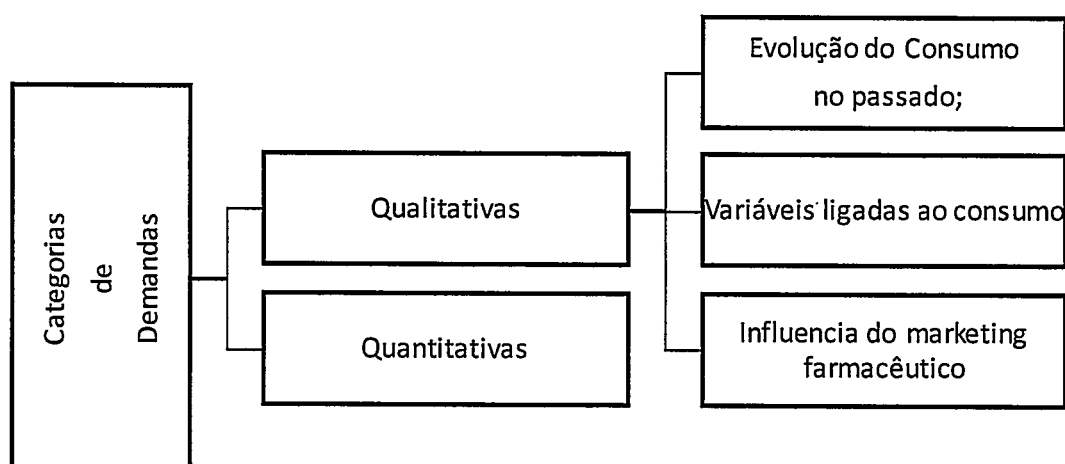


Figura 1 – Categorização de demandas. Fonte: Adaptado de Sforsin (2012)

O que se observa na imagem acima é uma representação de como as técnicas qualitativas são, ou seja, dependem exclusivamente da peculiaridade com que o previsor trabalha. De modo geral, as demandas qualitativas são mais caras e mais trabalhosas do que a quantitativa, pois não se trata apenas de contar, mas de explicar o porquê de determinadas demandas existirem. No entanto, as técnicas quantitativas são aliadas nesse processo paralelamente, aliada ou de forma isolada que por sua vez utilizam dados históricos de consumo para determinação de padrões que podem se repetir futuramente, baseadas no consumo variável e relacionado ao marketing farmacêutico.

Para Abramovícus (2012), a gestão de estoque da farmácia hospitalar deve estar atenta a todos os aspectos que envolvem esse departamento de modo a conciliar as demandas de cada setor individualmente, e ao mesmo tempo inserir numa demanda total, pois a partir desses pontos, o farmacêutico responsável irá administrar seus pedidos, lembrando de que há muitas vidas dependendo da eficácia de seu trabalho e bom gerenciamento de todos os materiais e insumos que estão sob sua responsabilidade. Sendo importante ressaltar que duas importantes considerações devem ser observadas como disposto no Quadro 3 a seguir:

Quadro 3 – Considerações acerca do estoque hospitalar

1	Insumos hospitalares e os medicamentos estocados nas farmácias possuem um custo elevado. Sabe-se que no setor da saúde, principalmente em hospitais, os recursos estão cada vez mais escassos, o que obriga aos gestores desses estabelecimentos uma busca por novas metodologias de controle e;
2	Os estoques são quantidades de produtos mantidos em disponibilidade para serem utilizados de acordo com as necessidades, e são considerados itens primordiais quando o objetivo é a redução de custos, devido a sua relevância no ciclo operacional.

Fonte: Adaptado de Abramovicius (2012)

Neste aspecto, para Vilar (2012) é inegável que o gerenciamento de estoques em instituições de saúde têm passando por profundas transformações, o qual apresenta o custo total associado ao gerenciamento de estoque de medicamentos, podendo assim representar entre 35 e 50% do custo operacional numa instituição privada de saúde e pode consumir de 16 a 28% do orçamento anual de um hospital com mais de 50 leitos.

2.7 SISTEMAS DE CONTROLE DE ESTOQUE

Mello et al (2018), acredita que a gestão dos estoques pode sofrer influência de vários fatores, visto que é constituída por meio de uma ação, promovendo diversos benefícios que podem ser identificados, como: facilidade para o pronto atendimento e custos próprios da manutenção de produtos em estoque. Ressaltando-se que, a farmácia hospitalar, quase sempre, abriga o insumo mais caro do hospital, ou seja, o medicamento, e por ser dessa maneira, espera-se que o gerente tenha mais do que atenção administrativa, tendo em vista que vai além do modo como é adquirido, armazenado, preparado para a dispensação, bem como os aspectos de controle de prescrição, inclusive considerando outras atividades técnicas do domínio farmacêutico. É de conhecimentos de todos os trabalhadores do âmbito hospitalar e que os serviços deste departamento são amplos, pois a farmácia hospitalar é uma unidade técnico-administrativa, portanto expressa grande amplitude de seus serviços e responsabilidade.

O investimento, para uma empresa, caracteriza o comprometimento de certa quantia de seu capital, por um período considerado, com o intuito de melhorar sua situação econômica. O empreendedor espera, ao final de determinado período, uma remuneração sobre a imobilização do capital investido, pois as componentes temporal e remuneratória é que dão característica ao investimento, visto que do contrário seria apenas um ato de consumo de determinado bem. Para amenizar o impacto do imprevisível sobre um investimento em estoques, deve-se considerar a aplicação em estoques de alta rotatividade, pois estes representam a otimização dos recursos investidos. Em regra, os investimentos em estoques devem ser feitos de forma que estes sejam o mínimo possível para atender a demanda (PINHEIRO, 2005 p. 62).

Para Mello *et al.*, (2018), sendo a farmácia hospitalar uma unidade técnico-administrativa e, por isso, com grande amplitude de seus serviços e responsabilidades, é possível afirmar que a farmácia hospitalar não é apenas um centro de distribuição de medicamentos e insumos, pois esta deve participar ativamente da farmacoterapia adotada pelo médico. Conclui-se então que a gestão de estoques de uma farmácia hospitalar é essencial, pois exige do profissional que conheça profundamente as ferramentas de gerenciamento de estoques e que também tenha conhecimentos técnicos e apurados sobre materiais e medicamentos.

2.7.1 Sistema manual de controle de estoque

Para Vilar (2012), os sistema manual de estoque tem sido uma ferramenta utilizada ao longo dos anos por muitos gestores e administradores, que de modo prático e simples gerenciam seus negócios e até repartições públicas, sendo capazes de coordenar de modo eficaz suas demandas. No entanto, é mister dizer que a agilidade, ou a falta dela é o ponto de fragilidade deste sistema, tendo em vista que todo o processo de gerenciamento deve ser feito de modo manual. Seja a entrada ou a saída de medicamentos e insumos, ou ainda a verificação de prazos de validade.

Pinheiro (2005), afirma que o sistema de controle de estoque adequado para uma empresa deve ajudar a compreender de modo eficaz a demanda daquela unidade, seja no setor público ou privado. Mesmo apoiado em u sistema manual de estoque por razões de conforto, é fundamental que haja investimento pontual em um sistema de processamento de informações que seja capaz de lidar com seus conjuntos particulares de circunstâncias de controle de estoque, sendo de extrema importância

que possam controlar os estoques sem afetar o crescimento de custos, considerando que é seja um dos maiores desafios que os empresários encontram nessa época de escassez de recursos.

Em um contexto de mudanças econômicas e sociais extremamente dinâmicas, as exigências peculiares da atividade comercial farmacêutica determinam a vital importância da adoção de um sistema de controle de estoques adequado para o gerenciamento otimizado do estoque de medicamentos, nesse ramo de negócio. (PINHEIRO, 2005 p. 58)

Nesse sentido Lopes *et al.*, (2016) acredita que o sistema manual de controle de estoque não conseguiria mais sobreviver como único meio de gerenciamento de um negócio, pois os próprios sistemas do Ministério da Saúde exigem que a tecnologia da informação faça parte do dia a dia de todos os departamentos da saúde. Observa-se que até mesmo os manuais e protocolos, hoje em dia, são disponibilizados por meio eletrônico, ficando assim, praticamente impossível que o profissional farmacêutico consiga gerenciar de forma manual todo o seu trabalho, ou seja, o sistema manual é apenas um auxílio lançamento no informatizado.

2.7.2 Sistema informatizado de controle de estoque

Lopes *et al.*, (2016) acredita que um sistema informatizado pode garantir uma maior agilidade no atendimento e um maior controle para evitar compras muito grandes ou insuficientes de estoque, ou seja, um mínimo de estoque com menor custo possível. Prevendo as demandas já listadas acima, porém com maior eficiência e agilidade no processo de gerenciamento e na distribuição de medicamentos e insumos para os mais diversos e distintos setores.

Andrade (2015) acredita que o controle de estoque deve ser capaz de gerar relatórios precisos acerca de diversos aspectos envolvendo a assistência farmacêutica dentro do ambiente hospitalar ou em setor privado. Aspectos como prazo de validade, quantidades, prazos de entrega e fornecedor são apenas algumas das vantagens oferecidas por um sistema de controle de estoque informatizado

Para Pinheiro (2012), a aquisição de um sistema informatizado de controle de estoque é essencial para o bom andamento da unidade de farmácia hospitalar, pois através dele é possível otimizar a prestação de serviço. Visto que os cadastros dos

medicamentos licitados são permanentes, não havendo necessidade de novo cadastro sempre que renovadas as quantidades, por exemplo.

Mello *et al.*, incentiva o uso de um *software* para uso no controle de estoque de farmácia, pois assim como em mercados e lojas, é de fácil manuseio, ou seja com alguma noção de informática é possível operar o sistema, e ainda há um maior controle de entradas e saídas, pois esses sistemas costumam oferecer cadastro e senhas para seus operadores, trazendo então maior segurança para o ambiente, evitando, ou pelo menos minimizando desvios.

2.8 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO GERENCIAMENTO

De acordo com Andrade (2015), faz-se necessário que o farmacêutico desenvolva mecanismos que assegurem ao paciente o acesso à assistência farmacêutica integralmente, objetivando resultados definitivos visando a melhoria da qualidade de vida do paciente. Deste modo o profissional é responsável por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde bem como pela orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, cooperando na eficácia do tratamento, redução dos custos, contribuindo para o ensino e a pesquisa, funcionando como campo de aprimoramento profissional.

Para Mello *et al.*, (2018) é trabalho do gestor definir regras e métodos de decisões sobre os itens e quantidades em estoque para que o desempenho e o controle de todos os recursos de armazenagem sejam eficientes e otimizados. E ainda que tenha controle de seus recursos, para que estes sejam compatíveis com a demanda. Sendo assim, a política de estoques deve configurar o conjunto de atos diretivos que determinam princípios, diretrizes e normas que estejam diretamente ligadas ao gerenciamento. Portanto, a preocupação da gestão de estoques deve manter o equilíbrio entre as diversas variáveis componentes do sistema, como por exemplo os custos de aquisição, de estocagem e de distribuição bem como nível de atendimento das necessidades dos usuários.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

De acordo com Minayo (2013), a Revisão da literatura visa analisar a subjetividade do material estudado. Deste modo foi possível, verificar nos materiais estudados, de que modo os profissionais farmacêuticos podem atuar na farmácia hospitalar, no gerenciamento de estoque e qual o tipo de sistema mais adequado para essa finalidade.

Trata-se de um estudo feito em fontes documentais como bibliotecas, bancos de dados, entre outros. Sendo as fontes preferenciais as bases de dados de Scientific Eletronic Library Online – SciELO, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Biblioteca Nacional Digital – Brasil e Portal Domínio Público, sendo assim uma pesquisa de delineamento qualitativo, descritivo e exploratório.

3.2 OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO FORAM:

- Publicação no Brasil, em português;
- Citar o Ministério da Saúde;
- Publicação inferior a 10 anos, salvo por relevância;
- Ter sido citado por outros pesquisadores.

3.3 ETAPAS DA PESQUISA

Primeiramente, foi definido o tema e o veio da pesquisa. Após, feito contato e convite com a orientadora, deu-se início a pesquisa nas plataformas mencionadas acima, e o fichamento do material selecionado. Cerca de oitenta obras, entre artigos, livros e periódicos foram triadas através das chaves “Farmácia e gerenciamento, Controle de Estoque”.

Os dados obtidos foram submetidos a uma análise de conteúdo de Bardin (2014). O modelo de análise de Laurence Bardin comporta uma variedade de abordagens de tratamento do texto, permitindo tanto análises qualitativas como quantitativas. Foi executada uma pré-análise, no qual foi feita uma leitura flutuante dos

trechos selecionados. Nesta fase o material foi copiado manualmente, com o objetivo de selecionar os trechos relacionados ao tema. Em um segundo momento, da análise, os temas foram agrupados em três partes, sistema manual e sistema informatizado, afim de se obter uma discussão mais pontual entre os autores. A partir daí os autores escolhidos para compor o *corpus* da pesquisa foram apenas onze autores, de acordo com sua relevância para a temática abordada. Em um terceiro momento o conteúdo foi interpretado levando em conta as qualitativas, conforme a sua relação com o contexto, sendo disposto na redação final, de modo a proporcionar discussão relevante entre os autores, enriquecendo assim o estudo.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Quanto aos aspectos éticos dispensam aprovação pelo comitê de ética, visto que se trata de revisão da literatura, sendo seguiu o protocolo de referenciamento conforme determinado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Para elaboração deste estudo foram selecionados 8 artigos após uma minuciosa análise, uma vez que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. O Quadro 4, logo abaixo, apresenta os detalhes de cada artigo.

Quadro 4 – Dados dos artigos utilizados na pesquisa

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS
Andrade (2015)	O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar.	Descrever o papel que o farmacêutico exerce quando atua no ambiente hospitalar.
Brasil (2019)	Assistência Farmacêutica no SUS.	Identificar como é realizada a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.
Lira (2013)	Gestão de estoque: proposta para uma farmácia diferenciada.	Propor estratégias para o gerenciamento de estoque em farmácias.
Lopes <i>et al</i> (2016)	A importância do gerenciamento de estoque em uma farmácia.	Identificar os benefícios que o gerenciamento de estoque proporciona nas farmácias.
Mello <i>et al</i> (2018)	A importância da gestão de estoque na farmácia hospitalar.	Descrever a importância do gerenciamento de estoque nas farmácias hospitalares.
Pinheiro (2005)	Gerenciamento de estoque farmacêutico.	Identificar estratégias para melhorar a gestão de estoque nas farmácias.
Sforsin (2012)	Gestão de compras em farmácia hospitalar.	Identificar estratégias para a organização das compras nas farmácias hospitalares.
Vilar (2012)	Farmácia e Gerenciamento: análise dos sistemas manual e informatizado na farmácia clínica de uma escola.	Destacar os benefícios que cada sistema oferece para o gerenciamento da farmácia hospitalar da escola.

Fonte: Dados da Autora (2022)

Após a análise da literatura, observou-se que Lira (2013) destaca que a FH é um setor que demanda altos valores orçamentários fazendo com que pessoas responsáveis pela instituição adotem métodos que garantam maior controle sobre as

contas do hospital. O autor ressalta ainda que CFT é uma junta multiprofissional responsável pela seleção, padronização e outras questões relacionadas a medicamentos e tem sua importância no processo de padronização de medicamentos. E apesar do HRCA não dispor de uma CFT para executar a padronização de medicamentos ainda assim é possível realizar essa atividade sem a necessidade de uma comissão.

Mello *et al* (2018) afirma que a padronização de medicamentos é uma atividade muito importante empregada pela equipe de profissionais do hospital para que haja um controle maior sobre os medicamentos disponíveis no estoque e que tem como ferramenta uma lista de medicamentos selecionados sobre critérios técnico-científicos e padronizados. A padronização é feita pelos profissionais sobre diferentes métodos e é aplicada na grande maioria dos hospitais.

O autor mencionado acima, também destaca que a presença de uma lista de medicamentos padronizados facilita a aquisição uma vez que são adquiridos somente fármacos desta lista, isso não só torna fácil a aquisição como também reduz os seus custos já que os medicamentos selecionados são seguros, eficazes e custo-efetivos. Facilita o controle de estoque pois são adquiridos apenas quantidades específicas de medicamentos baseado na lista de padronizados. Facilita o processo de farmacovigilância uma vez que facilita a prevenção de reações adversas e, também, facilita a escolha do medicamento para tratamento de patologias de acordo com o perfil de atendimento da instituição.

Evidenciou-se também, que o sistema informatizado de controle de estoque é o mais eficaz para o gerenciamento do controle de estoque da farmácia hospitalar. Sendo o profissional farmacêutico, um personagem essencial nesse processo, sabendo-se que este deve estar preparado para lidar com as mais diversas circunstâncias.

Pinheiro (2005) afirma que o sistema manual de controle de estoque é muito arcaico para os dias atuais, tornando o trabalho do profissional responsável, muito mais moroso e difícil. Pois, todas as etapas dependem dele, a conferência do material que chega e que sai da farmácia, bem como a dispensa dos materiais via pedido manuscrito de cada unidade do hospital. Embora o sistema seja útil, e funcione bem para o fim a que se destina, esse modelo de sistema tem como desvantagem o fato de ser muito oneroso, visto que é necessário fazer todos relatórios e conferências de modo manual.

Lopes *et al.*, (2016) acredita que um sistema de software pode garantir uma maior agilidade no atendimento e um controle efetivo, capaz de indicar as quantidades a serem compradas, para que estas não sejam muito grandes ou insuficientes para atender a demanda local, ou seja, um mínimo de estoque com menor custo possível, assim, será possível obter um maior nível de satisfação para clientes e gestores, pois haverá o medicamento em tempo oportuno, e os custos, sendo muito bem analisados, podem ser diminuídos consideravelmente.

Neste sentido Andrade (2015) acredita que um sistema manual de controle de estoque já não atende as demandas existentes nos dias atuais, pois com a alta rotatividade de pacientes os hospitais bem como a superlotação das unidades evidenciadas cada dia mais, fica humanamente impossível gerenciar sem as ferramentas adequadas para esse fim. Na era da tecnologia, é difícil até mesmo se manter viável sem o uso da mesma, deste modo acredita-se que a eficácia do sistema manual, não supera a necessidade.

Contribuindo com essa discussão Vilar (2012) afirma que há muito tempo o sistema manual de controle de estoque já não atende satisfatoriamente às necessidades de qualquer estabelecimento comercial. Imaginé um supermercado sem um leitor digital de códigos de barras, seria um transtorno para todos. Não é que deva ser extinto, pois sempre haverá espaço para anotações, no entanto, se o foco for a eficácia no atendimento de demandas, esse tipo de sistema não atende conforme o necessário.

Em Brasil (2018) é possível compreender a dinâmica Ministério da Saúde para o atendimento das demandas de todas as Unidade de Saúde do país, através de um sistema informatizado. Sua construção foi realizada conjuntamente pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), possibilitando as seguintes ações: Conhecer o perfil de acesso e utilização de medicamentos pelos usuários; Contribuir para a formação da Base Nacional; Aumentar a qualificação da Atenção à Saúde da população assistida; Avançar na ampliação do acesso e do uso racional de medicamentos (URM); Aperfeiçoar os mecanismos de controle e aplicação dos recursos financeiros; Monitorar e avaliar as ações da Assistência Farmacêutica no País; Melhorar o planejamento de ações e serviços de saúde. Deste modo, é imprescindível que a farmácia hospitalar disponha também de um sistema

informatizado para que possa usufruir desses recursos, que foram criados para atender às singularidades relativas à Assistência Farmacêutica.

Na opinião de Pinheiro (2005), em todo o país, os sistemas de informação do Ministério da Saúde são uma realidade, não só da assistência farmacêutica, mas de toda a rede SUS – Sistema Único de Saúde. Sendo imprescindível que a gestão ofereça aos seus servidores o mínimo possível para o desenvolvimento de suas atividades de modo eficaz. Sendo assim, um sistema informatizado de controle de estoque para a farmácia hospitalar se faz necessário para garantir maior celeridade no processo de dispensa de medicamentos.

Diante do exposto Lopes *et al.*, (2016) ressalta a importância do gerenciamento de estoque informatizado, seja no setor público ou privado, a fim de obter melhores resultados e uma maior visibilidade no mercado. É essencial investir em um software que controle entradas e saídas de medicamentos, consulte datas de vencimentos e garanta mais agilidade no atendimento, além de possibilitar aos servidores a obtenção rápida e precisa de relatórios que tratem de informações confiáveis e indispensáveis à para o planejamento, além de reduzir de modo considerável os custos operacionais.

Nesse aspecto Brasil (2018) recomenda que cada gestor compreenda e invista em uma rede de sistema informatizado nas unidades básicas de saúde, tendo em vista de muitos setores já funcionam apenas por esse meio, como por exemplo as produções de médicos e outros profissionais no ESUS, exames citopatológicos, teste do pezinho e outros.

Em suas considerações Andrade (2015) diz que o sistema informatizado vai dinamizar o trabalho, poupar tempo e dinheiro, já que os relatórios emitidos são bastante detalhados e oferecem segurança ao profissional que opera o sistema. Nesse caso o farmacêutico deve estar capacitado para manusear o programa, aliando seus conhecimentos técnicos no intuito de otimizar suas funções como gerente da farmácia hospitalar, trazendo para sua equipe mais tempo para fazer o que de fato é o objetivo do serviço, a atenção ao paciente, de modo integral, atendendo suas necessidades mais latentes.

Por fim, Vilar (2012) compara os dois sistemas e faz uma observação muito relevante para este estudo, dizendo que é inegável a eficácia do sistema informatizado de controle de estoque, e sua utilização traz inúmeros benefícios para todo que qualquer estabelecimento que tenha que lidar com demandas e estoques de matérias

e produtos. No entanto, é necessário considerar que o profissional farmacêutico, inserido neste ambiente como gerente, só poderá exercer suas funções com o eu lhe for disponível para tanto. Deste modo, profissionais e gestão devem caminhar lado a lado, complementando um o trabalho do outro para que o maior beneficiado no final, seja o usuário deste serviço.

5 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu a compreensão de muitos aspectos acerca da profissão Farmacêutica, muito além dos objetivos traçados para elucidar a questão norteadora que despertou o interesse por essa temática. Quanto ao papel do farmacêutico, na gestão do controle de estoque, ficou evidente que é essencial, pois este é responsável por todas as demandas necessárias para o bom funcionamento do setor. Por sua formação, é capaz de compreender e resolver situações adversas envolvendo medicamentos e até mesmo insumos, trazendo para o dia a dia maior segurança para sua equipe, bem como todos os setores do hospital, que dependem do bom funcionamento na distribuição de medicamentos.

Todos os autores citados no trabalho concordam que o Sistema Informatizado do Controle de estoque é o mais eficaz para ser utilizado na farmácia, embora o sistema manual funcione bem. A agilidade, a eficácia do sistema informatizado trazem para o trabalho de gerenciamento da farmácia hospitalar maior rendimento de tempo para a equipe atuante no setor. As demandas encontradas, dividem-se em dois grandes grupos, quantitativa e qualitativa, sendo que esta última pode ser categorizada conforme alguns aspectos, mencionados e discutidos no texto, de acordo com o consumo no passado, atual e ainda considerar a influência *marketing* farmacêutico.

Deste modo, conclui-se que os resultados alcançados foram satisfatórios e que o produto final obtido, será de grande valia para novos pesquisadores, interessados em se aprofundar ainda mais sobre questões de gerenciamento farmacêutico. Bem como as mais diversas vertentes disponíveis para atuação e pesquisa para que esse profissional possa atuar de modo a contribuir com a sociedade de modo geral.

REFERENCIAS

ABRAMOVICIUS, Alexandra Cruz. **Gerenciamento de estoques de medicamentos: ferramenta para a qualidade da assistência prestada ao paciente**. São Paulo: Revista de Qualidade HC, 2012.

ANDRADE, LUCIANO BEZERRA DE. **O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar**. RECIFE: CCE, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2016.

BRANDÃO, C. G. S. **Análise da comissão de farmácia e terapêutica do município de Teutônia (RS) nos anos de 2014 a 2017**. (2019). Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/201709>. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL, Ministério 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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 619 de 27 de novembro de 2015**. Dá nova redação aos artigos 1º e 2º da Resolução/CFF nº 449 de 24 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/>. Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Farmácia Hospitalar**. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/index.php?>. Acesso em: 13 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.021, de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FERRANTI, E; SANTOS, C. S; KRANZ, L. F. **Gestão de estoque de medicamentos utilizando classificação ABC em um hospital público**. (2015). Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130297>. Acesso em: 20 mar. 2022.

HUMBER, E. S; HEINRICHS, A. **Utilização da curva abc para dimensionamento do estoque de medicamentos e materiais hospitalares, em unidade pública de saúde no município de Santa Cruz do Sul-RS**. (2012). Disponível em: <https://silo.tips/download/palavras-chave-curva-abc>. Acesso em: 27 mar. 2022.

LIRA, Alessandra Brito. **Gestão de estoque: proposta para uma farmácia diferenciada**. São Paulo: O mundo da saúde, 2013.

LOPES, Leila Lhayse Costa; GONÇALVES, José Correia. **A importância do gerenciamento de estoques em uma farmácia**. Rio de Janeiro: UNIFACVEST, 2016.

MAIA NETO, J. F. M. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. Rx Editora e Publicidade, 2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?>. Acesso em: 13 mar. 2022.

MYNAIO, Maria Cecília de Souza. **A produção de conhecimentos na interface entre as ciências sociais e humanas e a saúde coletiva**. Saúde Soc. 2013; 22(1):21-32.

MELLO, Andressa Ranzani Nora; RAMAZOTTI, Keila Maria; PEREIRA, Liliene Giglio Figueiredo Pereira. **A importância da gestão de estoques na farmácia hospitalar**. São Paulo: CEETPS, 2018.

NICOLAU, M. F. M. **Estudo de solicitações de medicamentos não padronizados enviados a Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)**. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/ses-31796>. Acesso em: 17 mar. 2022.

PAULA, L. B G. **Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**. 2016. Disponível em: <https://www.cceursos.com.br/pdf>. Acesso em: 19 mar. 2022.

PELENTIR, M.; DEUSCHLE, V. C. K. N.; DEUSCHLE, R. A. N. **Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar**. Ciência & tecnologia, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33053/cientec.v1i1.487>. Acesso em: 11 mar. 2022.

PINHEIRO, Antônio Cândido Machado. **VOLUME I. Gerenciamento de estoque farmacêutico**. Rio Grande do Sul: Revista Eletrônica de Contabilidade, 2005.

SAMPAIO, J. N. **Padronização de medicamentos**. 2016. Disponível em: <http://docplayer.com.br/8353770-Padronizacao-de-medicamentos.html>. Acesso em: 12 mar. 2022.

SFORSIN, Andréa Cassia Pereira. **Gestão de compras em farmácia hospitalar**. São Paulo: Farmácia Hospitalar, 2012.

SILVA, K. S. **A importância da padronização de medicamentos em um hospital**. 2020. Disponível em: <https://monografias.ufrn.br/>. Acesso em: 15 mar. 2022.

VIANA, A. M.; NUNES, J. D. S. **Padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**. 2019. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/>. Acesso em: 17 mar. 2022.

VILAR, Daniela de Araújo. **Farmácia e gerenciamento: análise dos sistemas manual e informatizado na farmácia clínica de uma escola.** Campina Grande: Uepb, 2012.