



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

GRAZIELLA DE SOUSA BATISTA
WENDER DAVID TOZATTI KOVALSKI

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO HOSPITAL PÚBLICO: uma
revisão de literatura**

Itaituba – PA

2023

GRAZIELLA DE SOUSA BATISTA
WENDER DAVID TOZATTI KOVALSKI

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO HOSPITAL PÚBLICO: uma
revisão de literatura**

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

Orientador: Prof. Esp. Breno de Souza Ferreira.

Itaituba – PA

2023

BATISTA, Graziella de Sousa; KOVALSKI, Wender David Tozatti.

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO HOSPITAL PÚBLICO: uma revisão de literatura. Itaituba: FAI, 2023.

44 f.

Orientador: Prof. Esp. Breno de Souza Ferreira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Itaituba, 2023.

1. Hospital Público. 2. Farmacêutico. I. Ferreira, Breno de Souza II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2023.

GRAZIELLA DE SOUSA BATISTA
WENDER DAVID TOZATTI KOVALSKI

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO HOSPITAL PÚBLICO: uma
revisão de literatura**

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

Orientador: Prof. Esp. Breno de Souza Ferreira.

BANCA EXAMINADORA

Orientador _____ Nota: _____
Prof. Breno de Souza Ferreira, Especialista.

Avaliador(a) _____ Nota: _____
Prof. Fábio Junio Silva do Vale, Especialista.

Avaliadora _____ Nota: _____
Prof. Maria Danielle Lobato Paes, Mestra.

Resultado: _____ Média: _____

Data: 04 de abril de 2023.

*Agradecer primeiramente a Deus
pelo dom da vida, pela saúde e
fortalecimento diário que fez com que
chegássemos até o final do Curso.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos. Aos meus pais e minha família que me incentivaram nos momentos difíceis e me apoiaram a concluir o curso e à realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho. Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

Agradeço ao meu parceiro de TCC, Wender David, pela paciência e colaboração para a produção desse trabalho.

Ao professor Breno Ferreira, por ter sido meu orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e paciência.

Graziella de Sousa Batista

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me dado à vida e por me dar forças durante todo o período acadêmico e na elaboração deste trabalho.

A minha família, em especial, a minha mãe, meu pai e a minha esposa, que sempre me apoiaram e me ajudavam nos momentos mais difíceis e nos momentos mais tranquilos sempre estavam lá para me aplaudir.

Aos meus colegas por sempre me incentivar a continuar, persistir e por ajudarem de alguma forma.

Agradeço especialmente a minha colega de turma e amiga Graziella Batista, pelo companheirismo durante esses anos e por me ajudar a conseguir finalizar esse trabalho.

Ao orientador Breno Ferreira, por ter dedicado seu tempo, com paciência, dedicação e profissionalismo sem igual.

Obrigado a todos vocês!

Wender David Tozatti Kovalski

“Ser farmacêutico é ser do natural puro a extração. É ser síntese, fórmula ou dispensação. É ser orientação racional as doses de cura ou conforto, sustentada pela responsabilidade de sua imprescindível missão”.

(Tatiane Dias Moura)

RESUMO

A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica, assistencial, técnico e administrativo que é responsável por realizar atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica. O presente trabalho tem como objetivo geral verificar como se dar a atuação do farmacêutico no Hospital Público. Os objetivos específicos: conceituar os fundamentos de Farmácia Clínica, Assistência e Atenção Farmacêutica; descrever e demonstrar a importância do farmacêutico na Farmácia Clínica. Quanto à metodologia realizou-se uma Revisão de literatura, ferramenta que tem como finalidade, sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. No resultado e discussão demonstra-se a importância do farmacêutico no acompanhamento a pacientes na clínica médica, em UTI, como também a necessidade desse profissional em outros setores. Conclui-se que o profissional farmacêutico em âmbito hospitalar, exerce atividades além da gestão de medicamentos, este profissional atua com o cuidado ao paciente, diminuindo assim agravamentos futuros. Ademais, nesta revisão, verificou-se que a atuação do farmacêutico no hospital público, é extremamente importante na oferta de serviços clínicos, no controle de estoques, ou seja, na gestão logística e clínica dos medicamentos.

Palavras-chave: Hospital Público. Farmacêutico. Farmácia Hospitalar.

ABSTRACT

The Hospital Pharmacy is a clinical, assistance, technical and administrative Unit that is responsible for carrying out activities related to Pharmaceutical Assistance. The present work has as general objective to verify how to give the pharmacist's performance in the Public Hospital. The specific objectives: conceptualize the fundamentals of Clinical Pharmacy, Assistance and Pharmaceutical Care; describe and demonstrate the importance of the pharmacist in Clinical Pharmacy. As for the methodology, a literature review was carried out, a tool whose purpose is to synthesize results obtained in research on a theme or issue, in a systematic, orderly and comprehensive manner. The result and discussion demonstrate the importance of the pharmacist in monitoring patients in the medical clinic, in the ICU, as well as the need for this professional in other sectors. It is concluded that the pharmaceutical professional in the hospital environment, performs activities beyond medication management, this professional works with patient care, thus reducing future aggravations. Moreover, in this review, it was found that the role of the pharmacist in the public hospital is extremely important in the provision of clinical services, in stock control, that is, in the logistical and clinical management of medicines.

Keywords: Public Hospital. Pharmaceutical. Hospital Pharmacy.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CFF – Conselho Federal de Farmácia

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa ou aplicação

CIM – Centro de Informações sobre Medicamentos.

FH – Farmácia Hospitalar

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Anamericana de Saúde

PRM – Problemas Relacionados a Medicamentos

SIM – Serviços de Informações sobre Medicamentos

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 O FARMACÊUTICO E A FARMÁCIA HOSPITALAR	12
2.2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA E FARMÁCIA CLÍNICA	14
2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA UNIDADE HOSPITALAR	15
2.3.1 Seleção	16
2.3.2 Programação	17
2.3.3 Aquisição	17
2.3.4 Armazenamento	18
2.3.5 Distribuição	18
2.3.6 Dispensação	19
2.4 QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL	19
2.5 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO	20
3 METODOLOGIA	25
3.1 TIPO DE ESTUDO	25
3.2 SELEÇÃO DOS ARTIGOS	26
3.3 ANÁLISE DOS ESTUDOS	26
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
4.1 ESTUDOS SELECIONADOS	28
4.2 A PRÁTICA PROFISSIONAL DO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO NO HOSPITAL PÚBLICO	29
4.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO FARMACÊUTICO NO TRABALHO DESENVOLVIDO NO HOSPITAL PÚBLICO	35
5 CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

O referido Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresenta a temática atuação do farmacêutico no hospital público, trazendo descrito suas funções e atribuições dentro deste ambiente, visando abordar suas principais funções dentro deste local.

Para melhor entendimento descreve-se que a Farmácia Hospitalar (FH), segundo Cavallini e Bisson (2010), tem como função, à garantia da melhora na qualidade de vida dos pacientes, em que a assistência prestada a população deve ser através do Uso Racional e Seguro dos Medicamentos. Para que o farmacêutico consiga repassar para os pacientes à forma adequada do uso das medicações visando a prevenção, profilaxia e adesão ao tratamento. O profissional farmacêutico, para atuar nesta área deve ter conhecimento e exercer a Atenção Farmacêutica, assim como, em outras áreas visa buscar os cuidados relacionados aos medicamentos e a qualidade de vida do paciente com total responsabilidade (BISSON, 2016).

Desse modo, esta pesquisa tem como objetivo geral: verificar a atuação do farmacêutico no Hospital Público. E os objetivos específicos: conceituar fundamentos de Farmácia Clínica, Assistência e Atenção Farmacêutica; descrever e demonstrar a importância do farmacêutico na Farmácia Clínica.

Assim, justifica-se este estudo, para verificar o atendimento/atuação do profissional farmacêutico no Hospital Público, com o intuito de ter conhecimento sobre os métodos utilizados pelos profissionais e de que modo é importante para o paciente esse cuidado e participação no seu tratamento. Essa pesquisa é relevante, uma vez que demonstra a participação do farmacêutico, não só na dispensação de medicamentos, como também, na elaboração de protocolos clínicos para profilaxia antimicrobiana, sempre avaliando a qualidade de prescrição e levando em conta os dados farmacoeconômicos disponíveis.

Desta forma, o trabalho responde aos seguintes questionamentos: Qual o papel do Farmacêutico no Hospital Público? Quais as dificuldades do Farmacêutico para desenvolver seu trabalho no Hospital Público?

Para a produção deste estudo utilizou-se uma abordagem metodológica qualitativa, descritiva e bibliográfica, com finalidade de obter um melhor resultado, de tal forma, a se ter uma melhor compreensão do assunto aqui abordado. Por

consequente, foram utilizados estudos bibliográficos de alguns principais autores do tema em questão, tais como: Bisson (2016); Carvalho e Marcos (2014); Cavallini e Bisson (2010) e Mahmud (2016). Para que assim, se alcance resultados mais eficazes.

O TCC está dividido em cinco capítulos. Neste capítulo inicial – Introdução apresenta o tema, a problemática da pesquisa, objetivos gerais e específicos e a justificativa. O segundo capítulo – Referencial Teórico – aborda os principais conceitos sobre o tema abordado, esclarecendo acerca da atuação do farmacêutico no âmbito hospitalar, descrevendo suas principais atribuições e colocando em pauta a sua importância dentro deste ambiente. O terceiro capítulo – Metodologia descreve os procedimentos utilizados na construção do estudo. No quarto capítulo tem-se os Resultados e Discussão que abordam as análises das atribuições do farmacêutico hospitalar e na sequência tem-se a Conclusão do estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O FARMACÊUTICO E A FARMÁCIA HOSPITALAR

De acordo com Melo e Oliveira (2021), o hospital é uma parte fundamental que compõe o sistema de saúde com a função de colaborar com a sociedade e com a assistência à saúde, seja de forma curativa ou preventiva. Dessa forma, no ambiente hospitalar a parte responsável que lidera a assistência técnica, administrativa e contábil é designada como farmácia hospitalar, e esse papel é feito por um profissional farmacêutico.

Anacleto, Perini e Rosa (2006), afirmam que as farmácias possuem como principal objetivo, dispensar medicamentos conforme a prescrição do médico, de acordo com as quantidades e as especificações solicitadas, sendo esse processo de dispensação feito de forma segura e no período de tempo solicitado, de tal forma, a promover o Uso Seguro e Racional dos Medicamentos Dispensados.

Segundo Ferracine e Filho (2011), as mudanças da profissão farmacêutica nos Estados Unidos entre as décadas de 60 e 90, foram colocadas em pauta, já que desde os primórdios o farmacêutico tinha as suas funções estabelecidas dentro do meio social. Em que era responsável pela manipulação e a dispensação de seus medicamentos. Entretanto, com a revolução industrial, esse profissional passou a não ter importância na manipulação e na comercialização das drogas, podendo ser substituído por qualquer pessoa.

Posteriormente, o profissional farmacêutico começou a introduzir-se na farmácia hospitalar, a qual já tinha iniciado seu desenvolvimento, inicialmente para dar auxílio com a dispensação medicamentosa. No entanto, algum tempo após a sua inserção no âmbito hospitalar começou a retomar o seu valor social, através da participação com informações repassadas para os outros profissionais de saúde, e também fornecendo suporte ao profissional médico na terapia medicamentosa do paciente (FERRACINE E FILHO, 2011).

No Brasil estes acontecimentos seguem o mesmo caminho, porém, no país o profissional farmacêutico ainda não possui atividades clínicas definidas, e que está desempenhando um papel burocrático e administrativo, em grande maioria dos hospitais e que esta falta de desenvolvimento na área de Farmácia Clínica se dá por

questões políticas de saúde e também de especializações dos profissionais farmacêuticos. (FERRACINE; FILHO, 2011).

Bisson (2016), aborda o período inicial da farmácia clínica moderna, que teve início no final da Segunda Guerra Mundial em meio a uma enorme prosperidade, devido a aparição de novos fármacos e a inserção de um método com a capacidade de produção em larga escala. Devido ao avanço industrial e a queda da manipulação em larga escala o farmacêutico, nos EUA começa a se redirecionar para a farmácia clínica e inicia uma mudança de manipulação para assistência aos usuários focando na farmacoterapia.

Esta preocupação com os usuários que utilizavam medicamentos começou a ganhar força por volta dos anos 60, com uso indiscriminado da talidomida (medicamento sedativo, anti-inflamatório e hipnótico). E as consequências foram devastadoras, necessitando da avaliação clínica, a busca de novos fármacos e o acompanhamento farmacoterapêutico dos medicamentos comercializados. Nesta ocasião, começou a surgir novas disciplinas, tais como: a farmacovigilância/farmacoepidemiologia, e a melhora na segurança da utilização dos medicamentos (BISSON, 2016).

Bisson (2016), afirma que nesta mesma época, no Brasil, o país adotava uma postura diferente, focando mais em outras áreas, tais como: análises clínicas e indústrias alimentícias. Disciplinas de clínicas, como farmacologia e farmacoterapia não existiam na prática, enquanto as disciplinas, como, química e físico-química dominavam o nível básico de conhecimento. Situação que somente viria a mudar dos anos 70 em diante, quando o farmacêutico de hospitais-escolas começou a inserir ferramentas, tais como, doses-unitárias e atividades clínicas.

Já na década de 90, o farmacêutico voltou a seu lugar de origem, já que na época de 70, teria perdido sua autonomia em farmácias/drogarias devido aos proprietários de farmácias serem “mercantilistas”, atuando em farmácias e drogarias utilizando de novas áreas de atuação, como por exemplo: departamentos de análises clínicas em indústrias e farmacovigilância. Nesta mesma época, o farmacêutico começou a desenvolver se não, a sua principal área de atuação em farmácia clínica e a Atenção Farmacêutica, baseando se em uma rica anamnese junto ao cliente/paciente, utilizando disciplinas como farmacoterapia, patologia clínica, semiologia clínica e interpretação laboratorial (BISSON, 2016).

Conforme Néri (2011) o cenário atual da prática do profissional farmacêutico em hospitais proporciona a abertura do espaço para esse profissional e reduz a exclusão que existia por meio de uma legislação que não valorizava a qualidade da assistência à saúde. A farmácia hospitalar passou por um momento de mudanças fundamentais em seu marco regulatório, para que se tenha a abrangência das fronteiras dos serviços farmacêuticos e da atuação para que seja cada vez mais presente junto a equipe multiprofissional, dessa forma espelhando na segurança e qualidade da assistência de saúde na população brasileira.

De acordo com Cavallini e Bisson (2010), a farmácia hospitalar tem como função, a garantia da melhora na qualidade de vida dos pacientes, em que a assistência prestada a população deve-se ser através do uso racional e seguro dos medicamentos. Para que o farmacêutico consiga repassar para os pacientes a forma adequada do uso das medicações visando a prevenção, profilaxia e adesão ao tratamento.

2.2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA E FARMÁCIA CLÍNICA

Conforme Bisson (2016), a principal definição de atenção ou cuidado é o bem-estar do paciente. Os diversos profissionais da saúde devem propiciar para os seus pacientes à melhora da qualidade de vida e/ou à cura, e o farmacêutico, não é diferente. Este profissional deve buscar usar suas habilidades para buscar um melhor resultado no quadro clínico do paciente, auxiliando na escolha da melhor farmacoterapia e esclarecendo as principais dúvidas que vierem a surgir.

Faus (2000), afirma que a atenção é uma prática farmacêutica, que é desenvolvida juntamente com a Assistência Farmacêutica. Compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada a equipe multidisciplinar, ou seja, nada mais do que uma interação direta do farmacêutico para com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados voltado para à melhoria da qualidade de vida do paciente.

Na teoria o farmacêutico sempre ocupa uma função importante na sociedade, buscando a cura e ou à melhoria de qualidade de vida da população no geral. (PERETTA E CICCIA, 2018)

Segundo Cipolle *et. al.* (2020 p. 368), “a Atenção Farmacêutica envolve um processo de assistência ao paciente, lógico, sistemático e global”, desenvolvendo três etapas: análise das necessidades do paciente em relação ao uso e efeitos dos medicamentos; elaboração de um plano, em que incluem os objetivos e as intervenções do tratamento farmacológico; avaliação deste plano para identificar os resultados reais que podem ser alcançados e que foram alcançados no paciente.

Rovers e Currie (2010), apontam que proporcionar o processo de Atenção Farmacêutica é como adotar uma filosofia de prática para que os profissionais farmacêuticos prestem serviço para o paciente com o intuito de obter os melhores resultados da farmacoterapia. Deve investigar e questionar sobre possíveis problemas que possam estar causando a doença, sejam eles emocionais ou físicos. Estes profissionais precisam avaliar o paciente e as medicações para que possa intervir, se necessário, em defesa do paciente.

2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA UNIDADE HOSPITALAR

Santana *et. al.* (2013), colocam em pauta, a importância da assistência na farmácia hospitalar, uma vez que ocupa uma posição indispensável no contexto assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), com o papel de desempenhar grandes funções relacionadas ao medicamento, sendo elas: a farmacoterapia adequada evitando riscos à saúde; diminuição dos números de interações medicamentosas; racionalização do uso de medicamentos; redução dos custos e o aumento da efetividade do tratamento. Estes são os principais benefícios da Assistência Farmacêutica em âmbito hospitalar.

Segundo Pereira e Freitas (2008), em países em desenvolvimento, como por exemplo o Brasil, é necessária uma Assistência Farmacêutica plena e de qualidade, que deve ter como prioridade, facilitar para a população o acesso aos medicamentos da Atenção Primária. Assim, com a abrangência da Assistência Farmacêutica será possível, apresentar as discussões para realizar a implantação e implementação de uma Atenção Farmacêutica mais sólida e conseqüentemente mais eficaz em nosso país.

Conforme Oliveira, Bermudez e Castro (2007), definem o conceito de Assistência Farmacêutica como práticas de gestão, abastecimento do estoque com medicamentos e materiais adequados e de custo-benefício para o hospital, entre

outras tarefas assistenciais diretas ao paciente. Ao contrário, do que era tido como conceito de Atenção Farmacêutica nos períodos anteriores, que ditavam que era apenas a prática clínica, ou seja, auxiliar o paciente com o tratamento.

Segundo Fagá e Schimiguel (2020), os insumos e medicamentos para a saúde dos pacientes, disponibilizados no hospital tornam-se de responsabilidade do serviço de farmácia. Dessa forma, o profissional farmacêutico tem como funções: a especificação, a identificação, o recebimento, a aquisição, à pesquisa de mercado, o transporte e a dispensação de materiais e medicações neste ambiente.

De acordo com a Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004. Artigo.1º, parágrafo III:

A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas a 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 [...]

Almeida e Andrade (2014), afirmam que a Assistência Farmacêutica compreende ainda os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos, os quais serão utilizados no ambiente hospitalar conforme as necessidades de cada tratamento medicamentoso.

2.3.1 Seleção

Segundo Ferracine (2011), a seleção de medicamentos teria como conceito um processo ativo, permanente, interativo, multidisciplinar, que tem como função principal assegurar ao hospital o acesso as mercadorias necessárias para seu funcionamento.

De acordo com Almeida e Andrade (2014), o processo de seleção resultará no desenvolvimento de uma Lista de Medicamentos Essenciais, que serão utilizados como instrumento que permite a padronização das prescrições e promove o fornecimento regular de medicamentos.

Torres *et. al.* (2011), afirmam que a fase de seleção engloba vários aspectos que definirão a necessidade de aquisição de cada medicamento utilizado, entre elas estão, à eficácia e seguranças desses medicamentos, seguidos pelo grau de uso desses fármacos e também pelo custo.

2.3.2 Programação

Pereira (2016), afirma que programar é definir a quantidade de determinada medicação que irá ser adquirida, para suprir a necessidade do local, uma vez que esse processo engloba muita dedicação, pois é nele que se baseia para que não se tenha excesso, nem falta das medicações que irão ser utilizadas no ambiente.

Figura 1 – Métodos para programar medicamentos

Quadro 1: Métodos para programar medicamentos^{1,9}

Perfil epidemiológico: Estima-se com base na população a partir dos dados de incidência e prevalência dos principais problemas de saúde que acometem esta população. Deve-se considerar a capacidade de cobertura e a captação dos serviços de saúde.		
Aplica-se	Requer	Limitações
- na inexistência de dados de consumo; - para estimativas de programas novos e situações emergenciais; - para avaliar consumo histórico e; - para fundamentar necessidades de recursos.	- dados demográficos; - morbidade e mortalidade; - esquemas terapêuticos padronizados; - oferta de serviços e cobertura e; - estimativa de custos.	- dificuldade de obtenção de dados de morbidade; - falta de adesão aos protocolos terapêuticos estabelecidos.
Oferta de serviços: Estima-se com base nos serviços ofertados à população-alvo ou seja, é estabelecido pelo percentual de cobertura, não sendo consideradas as reais necessidades existentes.		
Aplica-se:	Requer:	Limitações:
- na inexistência ou precariedade de dados de consumo; - para avaliar consumo histórico e ; - para fundamentar necessidades de recursos	- dados sobre serviços oferecidos; - diagnósticos mais frequentes; - estimativa da evolução da oferta e; - esquemas terapêuticos padronizados.	- dificuldade de obtenção de dados de morbidade; - falta de adesão aos protocolos estabelecidos; - baixa articulação com a programação da oferta de serviços clínicos.
Consumo histórico: Estima-se com base no consumo por meio da análise do comportamento do consumo de medicamentos em uma série histórica no tempo.		
Aplica-se:	Requer:	Limitações:
- quando há disponibilidade de dados de demanda confiáveis e; - para estimar consumo futuro.	- registros de consumo e inventário; - determinação do tempo necessário até a entrega e; - estimativa de custos.	- dados de consumo nem sempre confiáveis; - pode perpetuar o uso irracional; - não reflete necessariamente as prioridades de saúde pública.
Consumo ajustado: Estima-se com base na exploração de taxas de consumo, a partir da extrapolação de dados de consumo de outras regiões ou sistemas utilizando-os no serviço chamado alvo.		
Aplica-se:	Requer:	Limitações:
- na indisponibilidade do uso dos demais métodos e; - na comparação com outros sistemas de suprimento.	- dados demográficos; - morbidade e mortalidade; - oferta de serviços e cobertura e; - consumo de medicamentos per capita.	- comparabilidade questionável entre população; - morbidade e práticas assistenciais.

Fonte: Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. Pereira (2016).

2.3.3 Aquisição

De acordo com Pereira (2016), aquisição é um conjunto de procedimentos os quais as compras dos medicamentos estabelecidos no cronograma são realizadas

com o objetivo de disponibilizar em quantidade, qualidade e ao menor custo, tendendo a manter a regularidade e funcionamento do sistema. Em alguns casos, a aquisição é realizada por meio de mecanismos de doação, confiança e troca. O processo deve garantir o fornecimento de medicamentos que atendam aos critérios de qualidade e sejam entregues no prazo e a preços razoáveis.

Sforsin *et. al.* (2012), complementam a fala de Pereira (2016), afirmando que à compra e o fornecimento de medicamentos são essenciais no hospital. As pessoas envolvidas neste processo, desempenham de forma direta e indireta, um papel fundamental no cuidado dos pacientes e devem exercê-lo de forma que melhor atenda aos interesses dos pacientes e da instituição.

2.3.4 Armazenamento

Conforme Ferracini (2010), o armazenamento tem como principal função garantir a durabilidade e manter a estabilidade dos medicamentos, sendo assim, esse processo deve ser feito adequadamente por um profissional farmacêutico que saiba sobre os métodos corretos de armazenagem e estoque dos medicamentos.

Outro ponto que abordado por Ferracini (2010), é os pontos de armazenamento, em que estes produtos devem ser de fácil acesso e identificados para facilitar o acesso ao material, sendo importante também, a atenção para as datas de validade de cada produto, visando o não desperdício de material.

2.3.5 Distribuição

Segundo Ferracini (2010), nesta etapa o farmacêutico é responsável pela distribuição e controle de medicamento/produtos para a saúde, dispensando o de forma eficaz e seguro. A farmácia hospitalar deve funcionar em tempo integral, de forma que possa assegurar à assistência aos pacientes. E para que se tenha uma distribuição correta, deve se ter uma gestão eficiente, a fim de assegurar que tenha em estoque materiais e medicamentos para atender as ocorrências do hospital, trazendo melhorias na qualidade de vida do paciente.

Pinto (2016), descreve a importância do processo de distribuição correto, em que deve ser bem elaborado para que se tenha uma eficácia e seja uma atividade que facilite o trabalho da equipe multiprofissional do local.

2.3.6 Dispensação

De acordo com Leite *et. al.* (2017), o termo dispensação foi empregado, no Brasil, legalmente, em 1973, com o intuito de fornecer com ou sem a prescrição médica, fármacos aos pacientes. É uma atividade, vista apenas como a entrega dos medicamentos, mas vai além disso, promovendo o Uso Racional de Medicamentos.

O Ministério da Saúde (2010), informa que não apenas em drogarias e/ou farmácias, mas também em ambientes hospitalares, a dispensação deve seguir um contexto de segurança, na qual caberá ao farmacêutico, avaliar e analisar as prescrições dos pacientes, observando as concentrações, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes. Assim como a sua dose, forma farmacêutica, via e horários de administração, dando prioridade em casos de prescrições que contenham antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos, devendo ser realizada antes do início da dispensação e manipulação.

2.4 QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL

Segundo Ribeiro, Brassica, Gomes (2014), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), desde 2002, de acordo com as normas da Organização Mundial de Saúde, apoia as iniciativas que abordem o Uso Racional de Medicamentos, sendo elas capacitações profissionais, entre alunos, professores e profissionais da saúde, para que toda a sociedade tenha conhecimento sobre esse assunto, que é de grande importância para todos.

Dessa forma Ribeiro, Brassica e Gomes (2014), colocam em pauta o preparo específico do farmacêutico. Em que, para este profissional tenha a capacidade de desenvolver à farmácia hospitalar, os seus conhecimentos devem iniciar na graduação, em que estudante, terá o primeiro contato com as principais matérias que regem o curso para a capacitação deste profissional.

Complementando a fala dos autores Ribeiro, Brassica e Gomes (2014), Castro, Silva e Correa (2014), abordam sobre a pós-graduação necessária para a formação de um bom farmacêutico hospitalar. Para a evolução do trabalho deste profissional, torna-se necessário a pós-graduação, em que terá o contato com a gestão, administração de sistemas de distribuição de medicamentos e dentre outras

funções que irá exercer dentro do âmbito hospitalar. Assim, este profissional poderá desempenhar esse papel com as capacitações necessárias para a melhor evolução da farmácia hospitalar.

Castro, Silva e Correa (2014) descrevem ainda que, este profissional que concluir esses estudos mais aprofundados na área, poderão contribuir de forma direta com a equipe multiprofissional do local de trabalho, pois poderão apresentar métodos e ferramentas, desenvolver melhorias e aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do período em que concluiu sua pós-graduação.

Fagá e Schimiguel (2020) abordam que, esses profissionais devem ser qualificados e propriamente treinados para exercer o papel fundamental dentro do ambiente hospitalar, pois sua atuação exige uma participação ativa com as diversas equipes do hospital. E dessa forma, garantir o Uso Racional dos Medicamentos e para agir com responsabilidade e aplicar seus conhecimentos para o controle das infecções hospitalares.

De acordo com Castilho e Elias (2014), a profissão farmacêutica sofreu vários avanços ao longo do tempo. Mas, é notório a falta deste profissional nas Unidades Básicas de Saúde. Entretanto, a classe farmacêutica vem buscando reverter esses números, para que a presença desse profissional seja obrigatória visando a saúde dos pacientes.

Para que o farmacêutico clínico possa atuar nesta área, ele deve ter conhecimento e exercer a Atenção Farmacêutica assim como, em outras áreas visando buscar os cuidados relacionados aos medicamentos e resultados visando a qualidade de vida do paciente com total responsabilidade (BISSON, 2016).

2.5 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

Segundo Neto Maia (2005), o papel do profissional farmacêutico não deve se limitar apenas ao balcão da farmácia, ao contrário o processo de dispensar, representa apenas um fator isolado entre as principais obrigações diárias deste profissional no ambiente hospitalar. São inúmeras as atividades que devem ser desenvolvidas pelo farmacêutico hospitalar e sua presença neste ambiente se faz necessária, uma vez que este profissional consegue agregar em benefício dos setores do hospital utilizando seus conhecimentos e a sua bagagem profissional.

Cavallini e Bisson (2010), afirmam que para o profissional farmacêutico exercer as necessárias funções em serviços assistenciais, se faz necessário ter conhecimento sobre os diversos ambientes de trabalho. Dessa forma, deve-se conhecer a parte ambulatorial, hospitalar, assistência domiciliar e a farmácia comunitária. Ainda colocam em evidência, à importância do profissional farmacêutico no hospital, em vista que a farmácia pública exerce uma presença constante no cotidiano da população para a preservação e também na manutenção da saúde, sendo necessária a presença deste profissional para que se evite colocar em risco à vida e saúde dos pacientes, de forma a orientar a equipe multiprofissional na administração e organização dos medicamentos.

Além dos conhecimentos e funções acima mencionados, o farmacêutico deve possuir conhecimento em áreas administrativas como; planejamento, controle, administração de recursos humanos, desenvolvimento e gerenciamento, já que as Unidades de Saúde Públicas e Privada vêm buscando essas características no profissional. E mesmo que durante sua construção profissional, essas características não são apresentadas com eficiência pelas instituições de ensino. Sabendo de todas as funções técnicas arcadas pelo profissional farmacêutico, atualmente tende-se a evolução e crescimento amplo nas áreas administrativas e empresarial (CAVALLINI; BISSON, 2010).

Ainda, segundo Cavallini e Bisson (2010), o farmacêutico que for admitido em um hospital deve percorrer posições gerenciais na instituição, assumindo possíveis cargos como, à gerência da farmácia hospitalar, de materiais, cargo de diretor ou até mesmo empresário.

Cipriano, Pinto e Chaves (2009), colocam em destaque a necessidade de uma boa gestão para que se tenha qualidade no atendimento e na precisão do atendimento em uma farmácia hospitalar, devido as exigências que são colocadas pelos pacientes. Assim, o farmacêutico é uma peça importante para uma boa gestão no ambiente, pois é responsável que visa à melhoria na qualidade de vida da população buscando adesão aos tratamentos. Destacam ainda, à escolha de um modelo de gestão para que seja analisado e implementado no qual tem como objetivo o funcionamento adequado do hospital visando o custo-benefício para o hospital e a melhor forma para o tratamento dos pacientes.

Segundo Cavallini e Bisson (2010), o hospital como empresa necessita ter um direcionamento para o custo-benefício. Em que é necessário atingir o lucro estimado

de acordo com o método que foi feito o investimento na devida instituição. Deve ser feito o levantamento de materiais e medicamentos, para que se tenha o controle do orçamento do hospital. Essa função também pode ser atribuída ao profissional farmacêutico, já que é responsável pelo estoque e armazenamento de medicações e também materiais do hospital.

Lopes, Silva e Toledo (2014), destacam que devido os poucos recursos financeiros do Sistema Público de Saúde é necessário a utilização de uma abordagem inteligente, para que suprir as necessidades da população e da mesma forma, seja relacionado a um bom funcionamento do hospital. Porém, correlacionando com o orçamento disponível do hospital.

Voltando para à área de seleção de medicamentos, Lopes, Silva e Toledo (2014), explicam que esta seleção deve assegurar a eficácia, segurança e custo baixo. Dessa forma, proporcionando sucesso administrativo com êxito nos resultados terapêuticos, além de que esta seleção de medicamentos, deve ser interativa entre alguns profissionais e de maneira continua.

Por conta de alguns objetivos das instituições hospitalares, a dispensação de medicamentos para a resolução de problemas de saúde do paciente, se dá de forma efetiva e em condições sanitárias eficaz para o tratamento do paciente. Por isso, as farmácias hospitalares devem possuir uma logística aprimorada para garantir o abastecimento de medicamentos de forma ágil e eficaz. Por isso, a instituição e o farmacêutico devem possuir controle de suas programações, forma de aquisições, armazenamento e controle de estocagem de maneira responsável, aliada as técnicas empreendedoras. Portanto, o aprimoramento dos conhecimentos em gestão, administração, organização empresarial, legislação farmacêutica deve ser unanime para este profissional (MAHMUD, 2014).

Mahmud (2014), afirma ainda que para o processo de aquisição de medicamentos e materiais para o hospital, deve-se ter como base o perfil epidemiológico do município. Dessa forma, é feito apenas a seleção de medicamentos essenciais que irão ser usufruídos pela comunidade. Além de ser feito também, à busca por melhores ofertas de acordo com os recursos financeiros do hospital buscando o custo-benefício.

Segundo Crozara, Gomes e Nabeshima (2014), é fundamental a seleção e também a padronização na escolha das medicações a serem adquiridas, devem ser bem escolhidas, para atender com eficácia e segurança aos pacientes que precisam

usar essas medicações. A quantidade de medicações a serem adquiridas, deve ser coerente com a necessidade de demanda do hospital, que por sua vez, devem atender a todas as alas do hospital.

Sobre o armazenamento de medicamentos e produtos, de acordo com Mahmud (2014), deve ocorrer de forma centralizada ou descentralizada. Exigindo apenas que a gestão desses estoques, seja de responsabilidade do farmacêutico, visando a melhor qualidade dos produtos. Portanto, o papel deste profissional é garantir que as medicações tenham sua eficácia de acordo com os processos físico-químicos estabelecidos na sua composição, tendo em vista que a competência e qualidade nessa função de armazenamento. O farmacêutico deve ainda, estabelecer métodos operacionais para que seja feito o manuseio e uso correto desses medicamentos e materiais evitando a perda de eficiência e o desperdício.

Segundo a Portaria n.3916 do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Medicamentos:

[...] o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. Sendo elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos (CARVALHO; MARCOS, 2014, p. 85).

Carvalho e Marcos (2014), afirmam a importância do farmacêutico na dispensação dos medicamentos, uma vez que é feita para a melhoria na qualidade de vida do paciente, envolvendo a adesão ao tratamento, à eficácia medicamentosa, à profilaxia e o uso racional. Já que esse profissional tem o conhecimento necessário, para que seja feito da melhor maneira para o hospital e também para o paciente.

Por conta disso, o relacionamento entre o farmacêutico e os demais colaboradores da farmácia hospitalar e do hospital deve ser unânime e direta. As competências que são descritas em vários lugares da Resolução CNE/CES n. 2/2002 do Ministério da Educação, como por exemplo, no artigo 4º que diz quanto a comunicação que os profissionais farmacêuticos devam ter.

[...] devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de

saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (LIMA; MALVEIRA, 2014, p. 241).

Logo, o profissional farmacêutico deve manter contato direto e contínuo com a equipe multiprofissional, para que dessa forma o tratamento dos pacientes seja feito com qualidade, agilidade e eficácia, visando sempre à melhoria de qualidade de vida dos mesmos. Com isso Lima e Malveira (2014), apontam que a comunicação e o respeito multiprofissional são essenciais para o sucesso da atuação do farmacêutico hospitalar.

De acordo com Néri, Bastos e Feitosa (2014), o relacionamento entre a equipe é importante para o bom funcionamento do âmbito hospitalar. Deve-se haver uma boa comunicação e participação da equipe multiprofissional. O profissional deve ter a habilidade de lidar com conflitos e com os problemas que podem surgir e é preciso a agilidade para resolvê-los.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para a produção desta pesquisa, a abordagem escolhida foi a qualitativa, descritiva e bibliográfica, de tal forma, a se ter um bom entendimento do assunto aqui abordado. A abordagem qualitativa é aquela que apresenta uma melhor compreensão da pesquisa, em que é capaz de analisar o íntegro para se ter e captar as perspectivas visando a qualidade e os fatos verídicos das pessoas envolvidas, e ainda buscando considerar todos os pontos de vistas relevantes (GODOY, 1995).

Concordando com Godoy (1995), Mayer e Jaccoud (2008), afirmam que, a observação se torna primordial para o processo de pesquisa qualitativa, pois, essa atividade é redirecionada diretamente ao entendimento e compreensão das situações e comportamentos pelos quais é de interesse ao pesquisador, sem reduzir os conhecimentos apenas aqueles a quem vivencia-os, e sim, ir a fundo e ter os fatos e as suas comprovações.

De acordo com Pedroso, Silva e Santos (2018), a pesquisa descritiva tem como principal objetivo descrever cada detalhe por meio do conhecimento passado para o pesquisador, permitindo abranger todas as características e situações com clareza em determinado grupo, indivíduo, eventos ou fenômenos acontecidos. Dessa forma, o autor tem a intenção de adquirir conhecimentos e também passá-los a seus leitores descrevendo todas as características, problemas e tudo que foi observado durante a pesquisa.

Conforme Gil (2002), para se construir uma pesquisa bibliográfica, se deve fazer uso de artigos científicos como base e livros já existentes, para que a pesquisa seja elaborada de acordo com as bases de outros escritores. Para formulação do referencial teórico, é preciso selecionar os materiais de acordo com o tema a ser abordado, relacionando todos os conteúdos e apresentando da melhor forma para a boa compreensão do leitor.

Este estudo foi realizado através de uma Revisão de literatura e foram utilizados livros disponíveis na biblioteca da instituição e também disponíveis nas plataformas digitais, além de artigos acadêmicos da internet.

De acordo com Pereira *et al.* (2018), na Revisão de literatura é primordial que seja utilizado apenas autores que abordem sobre o tema que está sendo descrito,

para que dessa forma facilite o entendimento e fique clara as intenções do que o autor deseja retratar.

3.2 SELEÇÃO DOS ARTIGOS

Os estudos foram escolhidos no período que compreende os meses de novembro de 2022 a março de 2023, por meio de publicações indexadas nas bases de dados eletrônicas: *Scielo - Scientific Electronic Library Online*, *Lilacs - Literatura Latino-Americana*, *Caribe em Ciências da Saúde* e *Google acadêmico*. Foram escolhidas essas bases de dados por serem as principais fontes de publicações na área da saúde. Para que fossem realizados os levantamentos das pesquisas nessas bases de dados eletrônicas, utilizou-se as seguintes descrições em saúde: “Hospital Público” e “Atuação do Farmacêutico no hospital público”.

Diante das buscas das palavras chaves foram obtidos vinte e nove (29) artigos, que possuíam relação com o tema proposto. Posteriormente realizou-se uma análise dos conteúdos e foram selecionados doze (12) estudos para o desenvolvimento dos Resultados e Discussões. Na triagem os trabalhos foram escolhidos tendo semelhança com os objetivos sugeridos e os critérios de inclusão e exclusão.

3.3 ANÁLISE DOS ESTUDOS

Inicialmente realizou-se a identificação das fontes capazes de dar solução ao problema em questão. Foi realizada uma busca por artigos e trabalhos acadêmicos, além de teses e periódicos, visando encontrar o maior número de informações possíveis para o embasamento teórico deste trabalho. Os termos de busca utilizados para essa pesquisa foram: “hospital público”, “Atuação do Farmacêutico no hospital público”. O processo envolveu uma ampla revisão da literatura a fim de identificar os estudos que avaliassem o conhecimento dos profissionais atuante na área da saúde.

Para Gil (2010), após o fichamento do material selecionado e antes da redação do relatório, se faz necessário a organização das principais ideias obtidas de modo a atender aos objetivos do estudo. Assim, durante a leitura minuciosa do material selecionado, foram produzidas as categorias de análise. Foram identificadas as seguintes categorias: Atuação do farmacêutico no hospital público.

A tarefa de análise implica, em um primeiro momento, a organização de todo o material, dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes. Em um segundo momento, essas tendências e padrões são reavaliados, buscando-se relações e inferências em um nível de abstração mais elevado (GIL, 2010).

Dos artigos selecionados, ressalta-se que o levantamento foi realizado na ordem apresentada, sendo que as publicações presentes em mais de uma base de dados, foram selecionadas apenas na primeira busca. Fez-se necessário a organização das fundamentais opiniões adquiridas de maneira a consentir com os objetivos do estudo. Então, no momento da análise concisa do material escolhido, foram determinadas as categorias a serem abordadas.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão foram utilizados como materiais estudos científicos relacionados com o tema e publicação entre os anos de 2013 e 2020 em periódicos brasileiros, que envolvessem atuação do farmacêutico no hospital público, todos com relevância para esclarecer os questionamentos e abranger os objetivos propostos.

Foram excluídos: trabalhos incompletos; com publicação fora do período estipulado; que não tiveram publicações recursivas brasileiras; que não estivessem direcionadas ao tema. E a ligação com a atuação do farmacêutico no hospital público e que não demonstraram relevância de alcance dos objetivos da presente monografia.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

De forma a atender os preceitos éticos de um estudo de referência bibliográfica, todos os autores utilizados nesta pesquisa foram minuciosamente referenciados no corpo do texto e na lista de referências, respeitando a Lei de Direitos Autorais (Art. 1º da Lei de Direitos Autorais nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998). Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve necessidade de envio ao CEP – Comitê de Ética em Pesquisa ou aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 ESTUDOS SELECIONADOS

De acordo com os parâmetros pré-estabelecidos para esta revisão, foram selecionados vinte e nove (29) estudos de acordo com os baseamentos de busca, e em seguida, conforme critérios de inclusão e exclusão houve a escolha de doze (12) estudos finais. Realizou-se uma demonstração de acordo com seus temas para afirmar e responder os questionamentos e objetivos do estudo.

Os trabalhos selecionados foram agrupados especificando os autores, ano, tipo de estudo, título e objetivo, identificados com a letra P (pesquisa) e enumeradas do 01 ao 12 para facilitar as discussões, como demonstra o Quadro 1.

Quadro 1- Agrupamento dos trabalhos selecionados quanto ao tipo de estudo, título e ano de Publicação.

Classificação	Autor/ano/tipo de estudo	Título da obra	Objetivo
P1	Gonçalves (2013) Artigo	O Cuidado do farmacêutico frente à farmácia hospitalar.	Demonstrar de que forma são realizados os cuidados de armazenamento.
P2	Riley (2014) Artigo	O farmacêutico na clínica médica em hospitais públicos;	Avaliar de que forma é feito o acompanhamento dos pacientes atendidos pelo farmacêutico na clínica médica no hospital público.
P3	Phaneuf (2015) Artigo	Como é feita a organização na farmácia Hospitalar e qual o papel do Farmacêutico;	Identificar por meio do acompanhamento a prática do farmacêutico na farmácia hospitalar.
P4	Sá (2016) Artigo	Importância da atuação do farmacêutico no hospital público;	Diagnosticar se dentro dos locais de trabalho, os colaboradores recebem orientações e materiais necessários de proteção.
P5	Oliveira (2015) Artigo	Hospital Público e o trabalho do Farmacêutico;	Identificar as principais funções do farmacêutico nesse setor.
P6	Pontes (2018) Artigo	O Acompanhamento de pacientes realizado pelo farmacêutico clínico.	Demonstrar o farmacêutico clínico no acompanhamento de pacientes internados em um hospital público.
P7	Moraes (2019) Artigo	Qual papel do farmacêutico no hospital público;	Intensificar através de assistência para os colaboradores em hospitais públicos.
P8	Teixeira (2015)	As funções do farmacêutico nos hospitais públicos;	Demonstrar as funções do farmacêutico nos hospitais públicos em setores

	Artigo		diferentes da farmácia.
P9	Rocha (2016) Artigo	Como é feita a dispensação de medicamentos no hospital público;	Demonstrar quais as obrigações dos profissionais do farmacêutico diante da dispensação de medicamentos.
P10	Silva (2017) Artigo	O Farmacêutico e sua contribuição em Hospitais Públicos;	Avaliar quais os fatores que colaboram para o desempenho do farmacêutico no hospital público.
P11	Campos (2018) Artigo	Atuação do farmacêutico no processo de desperdício de medicamentos;	Diagnosticar quais são os principais fatores que determinam o quadro de desperdício de medicamentos e outros materiais na farmácia de Hospitais Públicos.
P12	Cardoso (2020) Artigo	Protocolo de Biossegurança para Prevenção da COVID-19.	Promover palestras e ações que auxilie o profissional na distribuição de medicamentos.

Fonte: Dados dos autores (2023)

A amostra discursiva foi dividida em dois tópicos que melhorou exposição dos dados analisados. No primeiro tópico buscou-se discutir a prática do profissional farmacêutico no atendimento no hospital público, já no segundo, as dificuldades encontradas pelo farmacêutico no trabalho desenvolvido no hospital público. Dentro dessa análise e discussão teórica, foi verificada a visão dos autores sobre a referida temática em discussão, podendo contrastar as ideias de que são várias diante do trabalho desenvolvido pelo farmacêutico em hospitais públicos.

4.2 A PRÁTICA PROFISSIONAL DO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO NO HOSPITAL PÚBLICO

A presença do farmacêutico é indispensável no âmbito hospitalar, seja na farmácia hospitalar ou na clínica, garantindo o Uso Racional de Medicamentos, realizando o cuidado farmacêutico e contribuindo na segurança dos pacientes, além de participar efetivamente de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2019).

Inicialmente é indispensável compreender o processo de Assistência Farmacêutica no âmbito hospitalar e a necessidade de organização do serviço para o funcionamento com êxito. De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, é

formada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.196/1998. A Assistência Farmacêutica é a parte complementar e indispensável para a eficácia do Sistema Único de Saúde (SUS) ligada à execução das ações da assistência à saúde da população (GOMES; MEDEIROS; NETO, 2020).

Dessa maneira, a presença desse profissional para o bom funcionamento da farmácia hospitalar se torna indispensável uma vez que irá investir em meios para a melhor condução dessa área hospitalar.

No estudo realizado por Teixeira (2015), a interação do farmacêutico com a equipe de saúde é considerada ocasional e estão associados a problemas operacionais com gerenciamento de estoque ou dúvida sobre prescrição número de medicamentos, carta do médico, dosagem e outros. Obviamente, qualquer trabalho, que tenha equipes de saúde que usem medicamentos como insumo, pelo menos neste caso é limitado a aspectos pessoais.

Nesse sentido, essa visão farmacêutica multiespecializada, ao trabalhar a unidade não atende a essa realidade. A divisão de cargos está relacionada a medicação, gestão padronizada como o centro e atuação técnica do farmacêutico no sentido de descomplicar estas especificações.

De acordo com o estudo de Riley (2014), nessa perspectiva, a Assistência Farmacêutica não é apenas as atividades relacionadas a aquisição e distribuição medicamentosa, mas todas as indicadas à fim de utilizar racionalmente e melhorar o sistema de logística, uso de mecanismos de mercado e controle hospitalar.

O farmacêutico é uma parte importante da saúde pública, pois é quem passa pelo ciclo de atendimento da farmácia, incluindo seleção, planejamento, aquisição e distribuição. Garante o acesso a medicamentos e produtos de higiene e justifica o acesso destinando-os aos pacientes certos, nas quantidades e da maneira correta. A quantidade certa, a hora certa e a via de administração certa. Os farmacêuticos têm demonstrado reduzir os gastos com saúde e aperfeiçoar os recursos disponíveis, além de promover a saúde e a qualidade de vida dos usuários (ROCHA, 2016).

Além disso, a participação do farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico juntamente com a equipe do hospital e orientação ao paciente, auxiliando com a administração de fármacos e na prescrição médica, aumenta a aceitação ao tratamento, por conseguinte diminui a taxa de erros na prescrição.

Já no levantamento de Silva (2017), explicou que na saúde pública, o farmacêutico possui atribuições administrativas relacionadas a administração de

medicamentos, incluindo o ciclo de assistência Farmacêutica e seu financiamento. Além disso, os atributos de assistência que exerce estão relacionados as atividades de acompanhamento de medicamentos em sentido mais amplo. Mas não se deve esquecer as atividades que podem ser realizadas no campo da testagem laboratorial e vigilância sanitária (epidemiologia, higiene, meio ambiente, vigilância da saúde ocupacional).

Rocha (2016), explica que a grande diferença no desempenho do farmacêutico na saúde pública, é que economiza dinheiro para aumentar os custos de saúde do setor público. O argumento de que redefinir seu papel no SUS pode atender aos interesses de pacientes individuais e do público está bem fundamentado e ganhando força. Os farmacêuticos são também a base da organização dos serviços públicos de saúde. Sua participação é fundamental para a saúde de alta qualidade, que não pode ser alcançada sem um gerenciamento eficaz de medicamentos (MORAES, 2019).

Como todo profissional de saúde, o farmacêutico é um potencial educador. Em termos de saúde pública, deve ter essa função mais acentuada dada a diversidade de usuários que atenderá. Ressalta-se que o profissional observa o paciente como o centro das atenções e leva em consideração sua visão de mundo e personalidade. Dessa forma, será estabelecido um processo educativo que permitirá as pessoas aderirem ao tratamento e usarem os medicamentos de forma correta, consciente e responsável (CAMPOS, 2018).

Neste sentido, o profissional farmacêutico em um âmbito hospitalar, pode começar a introduzir um sistema de Assistência Farmacêutica através do acompanhamento do tratamento do paciente, vigilância da doença e promoção da saúde, buscando fornecer uma atenção adequada a esse paciente, visando a sua melhora.

Para se tornar farmacêutico no SUS é preciso ser proativo, conhecer o perfil epidemiológico de sua área, ser um bom comunicador, educador e líder, buscando sempre participar das discussões e ações políticas que tornem a Assistência Medicamentosa uma parte importante da saúde pública. Isso porque seus conhecimentos têm múltiplas possibilidades de aplicação na rede pública e pode estar vinculada a parte de enfermagem do SUS e administração. Esta última, envolvendo licitação, responsabilização, elaboração de protocolos e gestão de processos. Na área assistencial, os farmacêuticos bem preparados podem estar

diretamente envolvidos na promoção da saúde, prevenção de riscos e problemas de saúde e gerenciamento de fluxos de trabalho (CARDOSO, 2020).

É necessário entender que o Setor da Farmácia Hospitalar é o responsável em dispor não só a equipe de saúde aos pacientes, também oferecer informações técnico-científicas sobre eficácia, segurança, qualidade, custos dos medicamentos e produtos para a saúde. No que se refere a Farmácia Hospitalar, trabalha em conjunto com Centros de Informações sobre Medicamentos e ou com os Serviços de Informações sobre Medicamentos. O Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) e o Serviço de Informações sobre Medicamentos (SIM) possuem iguais finalidades, ambos são instrumentos de suporte para a promoção à saúde, práticas seguras, Uso Racional de Medicamentos, fortalecimento da gestão, de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis.

A Assistência Farmacêutica hospitalar integrada, enfatiza a gestão de medicamentos que são componentes logísticos do ciclo de Assistência Farmacêutica, com a gestão clínica: avaliação da prescrição, identificação e resolução de problemas relacionados com os medicamentos e o monitoramento do seu uso seguro e racional, e com a gestão de conhecimentos: informação, ensino, pesquisa e educação permanente, sempre com o foco no paciente e por meio de processos seguros e de qualidade (ABREU, 2020).

Em suma, nas atividades do CIM e SIM está o fornecimento de informação capaz de tratar as particularidades de cada solicitante. Haja vista, que as atividades, tornam-se compreendidas como informações ativas e passivas. Nesse viés, atividades ativas compõem o recebimento de solicitações de informações nos prazos que são estipulados para solução e retorno da dúvida. Por outro lado, a informação passiva abrange a elaboração de boletins, notas, alertas e educação continuada e permanente em saúde realizada pelo farmacêutico (BRASIL, 2020).

No que tange a formação clínica do profissional farmacêutico, Pereira (2008), alega que fica cada vez mais decisiva para o futuro da prática de Atenção Farmacêutica, uma vez que ao possuir conhecimentos de Farmácia Clínica, esse profissional estará habituado para realizar acompanhamento farmacoterapêutico, realizando e avaliando os resultados clínico-laboratoriais de cada paciente e interferindo diretamente na farmacoterapia. Ressalta-se que, além de ter o conhecimento da Farmácia Clínica, a Assistência Farmacêutica exige desse

profissional, preocupação com as variáveis qualitativas do processo, principalmente aqueles referentes à qualidade de vida e satisfação do usuário.

Em síntese, os estudos que abordam o farmacêutico no cuidado intensivista demonstra a importância desse profissional junto à equipe multiprofissional, valorizando a prática clínica desse profissional, bem como mostra, a capacidade de detecção e prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs), sendo possível notar a importância das intervenções clínicas feitas pelo farmacêutico. Assim sendo, diante dos fatores que afetam a segurança do paciente, que enfatizam o número de internações, atendimentos urgentes, morbidade e mortalidade, é perceptível que é necessário ter mais atenção com esses problemas relacionados às medicações. Nesse contexto, o PRM é estabelecido como um problema de saúde, derivado do tratamento farmacológico (JÚNIOR *et al.*, 2021).

Vale destacar que, durante o COVID-19, a atuação do farmacêutico hospitalar diante da necessidade de proteção e de garantir a atividade assistencial do serviço de Farmácia Hospitalar face à nova realidade dos serviços de saúde, a Atenção Farmacêutica foi um dos serviços mais requisitados no período pandêmico. Nesse contexto, ainda é enfatizada a importância de serviços realizados pelos profissionais farmacêuticos, como monitorização dos pacientes, farmacovigilância e revisão da farmacoterapia (FUZARI *et al.*, 2021).

Ademais, neste período de pandemia, a abordagem multidisciplinar no atendimento em pacientes que foram acometidos pela COVID-19 ficou em evidência. O acometimento ocorre em diversos órgãos, como: pulmão, coração, rins e outros, o que necessita de uma participação de vários profissionais, respeitando sempre as limitações éticas de cada profissão, além de mudanças constantes nas condutas terapêuticas, sejam medicamentosas, fisioterapêuticas ou outras. Deste modo, com esse comprometimento múltiplo requer, na maioria das vezes, internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), essa mais frequente quando há necessidade de alterações constantes de terapias farmacológicas, aumentando assim os riscos associados a internação (FUZARI *et al.*, 2021).

O cuidado farmacêutico na UTI, deve diariamente observar alguns parâmetros importantes, como: sedação, alimentação, analgesia e se o paciente está apresentando profilaxia, bem como se está com a glicemia controlada. Com intuito de memorizar, foi proposto um mnemônico (Cerimonial) para os profissionais da UTI

se atentarem aos cuidados com o paciente, ressalta-se, que permite identificar uma forma de sistematizar o cuidado ao paciente crítico.

No que tange ao papel do farmacêutico, no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é realizado pelo profissional o acompanhamento farmacoterapêutico, sendo esse profissional um dos mais essenciais na equipe interdisciplinar. O farmacêutico teve uma crescente evolução nos cuidados intensivos. O desenvolvimento de intervenções farmacêuticas na UTI, demonstra como o farmacêutico é a peça fundamental, no ato de prescrição e demais serviços e atividades, o que enfatiza à garantia da segurança do paciente e a efetividade no tratamento desejado (ROSA *et al.*, 2020).

Mostra-se aqui a grande eficiência que é ter um profissional farmacêutico dentro de um hospital, pois em sua profissão, ele é especialista em acompanhamento terapêutico, desde o ato de análise de prescrição, até o momento da dispensação do medicamento ao paciente, sempre evitando erros de prescrição, interações medicamentosas, farmacologia inadequada para o paciente. Desta forma, assegurando a efetividade no tratamento e com isso causando uma melhoria em sua condição.

Em pacientes hospitalizados é vital o acompanhamento da farmacoterapia prescrita, visto a necessidade de ajuste de dose e a interrupção do uso de medicamentos. Portanto, é extremamente importante citar que o farmacêutico deve sempre realizar a conciliação medicamentosa, mesmo essa não sendo umas das atividades específicas do profissional (RÊGO, 2015).

Nesse viés, deve compreender sobre o processo de conciliação medicamentosa, dispõe de um obstáculo extremamente importante com intuito de minimizar os erros de medicação, no que se refere ao processo de transição entre serviços e setores de saúde, preferencialmente através da prevenção de Problemas Relacionados à Farmacoterapia e prevenção de reações adversas possíveis (RÊGO, 2015).

Finatto (2018), alega sobre a atribuição do farmacêutico no quesito da monitorização terapêutica. E é responsável pela análise da posologia, interação medicamento, além de interações com alimentos, assim como com patologias, e as vias de administrações corretas. Nesse viés, aborda-se que, inúmeros serviços clínicos podem ser desenvolvidos por farmacêuticos no setor da farmácia hospitalar.

São as intervenções junto a equipe multiprofissional, e à melhora na farmacoterapia, através da revisão e seguimento farmacoterapêutico, dentre outras.

No tocante ao sistema por dose unitária, autoriza a correção de falhas causadas por dose individualizada, pois permite a dispensação de forma específica para cada paciente, e ainda proporciona uma maior relação entre farmacêutico e paciente. Neste modo de dispensação, o farmacêutico recebe e analisa a prescrição, elabora o registro farmacoterapêutico do paciente, realiza sempre que necessárias intervenções terapêuticas e dispensa o medicamento de forma unitária. Desta forma, oferece melhores condições no tratamento medicamentoso adequado ao paciente de forma mais segura e com menor risco de erros, conferindo eficiência ao processo de dispensação (CFF, 2016).

Pode-se dizer, que o farmacêutico no ambiente hospitalar é indispensável no quesito cuidado ao paciente, não apenas na dispensação de medicamentos, mas também, no cuidado com todas as intervenções terapêuticas, sempre, oferecendo um tratamento seguro, adequado e eficaz ao paciente.

4.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO FARMACÊUTICO NO TRABALHO DESENVOLVIDO NO HOSPITAL PÚBLICO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que o farmacêutico para desenvolver as atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica de forma adequada, é necessário que o profissional tenha uma capacitação específica com o intuito de conduzir seu trabalho ao encontro da melhoria do acesso e Promoção do Uso Racional dos Medicamentos (NEVES; PINA, 2015).

De acordo com Vieira 2007, o farmacêutico desempenha um papel vital dentro do contexto da prática farmacêutica, com o apoio de uma equipe multiprofissional e o incentivo da comunidade para a promoção da saúde. Para realizar a implementação da promoção do bem-estar da população em relação aos medicamentos é importante realizar ações como a prevenção e a promoção da saúde; avaliação dos fatores de risco e acompanhamento das doenças prevalentes, o que resulta na promoção do Uso Racional dos Medicamento.

Desse modo, visando o melhor para o paciente, o profissional farmacêutico busca por meios que irão ser eficazes dentro do âmbito hospitalar. Sendo um desses

meios, a prática de ações e intervenções para que o paciente e a população em geral tenham acesso ao conhecimento e informação sobre os medicamentos e a forma de uso.

No que diz respeito as Unidades de Saúde, frisa a realização da Assistência Farmacêutica se torna um desafio para o farmacêutico, não somente por parte da conscientização da população. E como também, dos gestores de sua importância, destacando as condições estruturais de trabalho do farmacêutico que geralmente não possui ferramentas para a humanização do atendimento, acarretando um problema de saúde (SANTOS, 2005).

Demonstrar a população a necessidade do farmacêutico para à Atenção integral ainda é um grande desafio, bem como trabalhar em equipes de Atenção Primária, em que de fato é multifacetada e a atuação do profissional tem se restringido apenas a Gestão Técnica do Medicamento (PEREIRA *et al.*, 2015).

É notório, que mesmo com todos os avanços na carreira do profissional farmacêutico, tem-se a dificuldade de ingressar em um local de trabalho que deveria ser de responsabilidade desse profissional. E assim, se faz necessário, que esses assuntos sejam abordados com mais frequência e para que se conheça sobre o benefício desse profissional nas Unidades de Saúde.

Os trabalhadores estão no centro das ações de saúde e, por essa razão o investimento, na melhoria das condições de trabalho, na organização e gestão democráticas, e na formação pertinente às necessidades contribuem para a capacidade dos profissionais lidarem com os desafios da saúde pública. Esses desafios precisam ser enfrentados e problematizados entre as equipes de saúde e as autoridades de gestão do SUS. Segundo a OMS tem incentivado a construção de planos de ação com foco no planejamento e gestão, formação e cooperação para os trabalhadores, de maneira a assegurar contextos favoráveis ao desenvolvimento de competências, para que não ocorra a culpabilização dos farmacêuticos pelas tarefas realizadas ou não com o contexto da APS (BARBERATO *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), em 2002, constatou que o profissional farmacêutico não tem sua atuação notável no acompanhamento da utilização dos medicamentos, na prevenção e como também na promoção de saúde, e é pouco reconhecido como profissional da saúde tanto pela equipe de saúde tanto pela sociedade (DANIELLI *et al.*, 2018).

O farmacêutico no SUS enfrenta diversos problemas para colocar em prática o cuidado farmacêutico, como acúmulo de atividades administrativas e relacionadas a gestão de medicamentos, o que acarreta o afastamento de profissional do contato direto com o paciente, a falta de investimentos em recursos humanos, tecnológicos e estrutura física da Unidade de Saúde. Além da falta de sensibilização dos gestores municipais e membros da equipe de saúde para a importância desta prática e também dos benefícios para os usuários do SUS. Além de baixos salários, sobrecarga de atividades em serviços de saúde, falta de mais farmacêuticos, excesso de outros profissionais que ficam sobre a responsabilidade dos farmacêuticos, e da responsabilidade de controle dos medicamentos da Portaria 344/98 (DANIELLI *et al.*, 2018; LUFTI, 2015).

Além das dificuldades encontradas pela aceitação e o reconhecimento do trabalho farmacêutico também foram destacadas a falta de apoio estrutural para o trabalho, a carência no número de profissionais gerando sobrecarga, a falta de treinamento para a equipe de trabalho nas unidades sobre o ciclo do medicamento. Somando-se a isso a escassez de farmacêuticos no Sistema Público (PEREIRA *et al.*, 2015).

No Brasil, há poucos estudos publicados sobre o cuidado farmacêutico, e em sua grande maioria estão relacionados às Universidades, seus professores e alunos de instituições hospitalares. Tanto no setor público e privado há pouco incentivos, muitas vezes pela falta de tempo do farmacêutico, desinteresse dos gestores municipais, gerentes e infelizmente também por parte do farmacêutico, que está inerte em seu trabalho e não busca meios de promover a saúde, o cuidado ao paciente, além da busca de conhecimentos e sua valorização (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Logo, se torna fundamental que se tenha mais profissionais capacitados para atender essas áreas que são importantes dentro de um hospital. Na qual o farmacêutico será responsável pelo tratamento de cada paciente, e pela aquisição dos insumos medicamentosos. Para que esses profissionais efetuem um bom trabalho, eles precisam do reconhecimento adequado, sendo reconhecidos como peça importante para o hospital, na qual desempenham as suas funções.

5 CONCLUSÃO

É possível concluir que os estudos desta pesquisa, abordam sobre as atividades do cuidado farmacêutico na farmácia hospitalar, desde a gestão logística à clínica. Logo, este profissional exerce atividades além da gestão de medicamentos, mas também presta serviços clínicos. No entanto, ainda é incipiente estudos robustos que avaliem os serviços e sua contribuição em resultados clínicos, humanísticos e econômicos.

Portanto, compreende-se que o profissional farmacêutico, em âmbito hospitalar, exerce atividades além da gestão de medicamentos, este profissional atua com o cuidado ao paciente, diminuindo assim agravamentos futuros. Ademais, nesta revisão, verificou-se que o cuidado farmacêutico é extremamente importante, na oferta de serviços clínicos, no controle de estoques, ou seja, sua atuação está voltada para o antes, durante e após o uso de medicamentos.

A insatisfação sobre a participação do farmacêutico em todas as instâncias e ações da saúde pública, gera uma situação de descaso em relação aos cuidados que se teve ter com os medicamentos. Por isso é tão importante, e que não se descarte à presença do farmacêutico dentro da farmácia hospitalar, ou em qualquer área em que é exigida sua presença.

Ocorre que se os serviços farmacêuticos não forem realizados, os cuidados relacionados ao uso dos medicamentos, estão soltos, desordenados e desqualificados dentro do hospital. Assim, uma boa saúde pública, deve sim ter a presença do farmacêutico prestando sua Assistência Farmacêutica. Na qual poderá exercer suas atribuições, como o controle dos medicamentos, o cuidado em seu armazenamento, observando atentamente as dispensações realizadas, mantendo sempre a presença de medicamentos disponíveis no almoxarifado.

Desse modo, existe uma enorme dificuldade em conseguir executar as tarefas e deveres que se tem em uma farmácia hospitalar, mas se não existir uma iniciativa, nada pode ser alcançado. O farmacêutico delegado a cuidar e organizar um setor, seja qual ele for, deve lutar, uma vez que as barreiras sempre e em qualquer lugar irão existir, principalmente na Saúde Pública do Brasil.

A introdução do farmacêutico no setor público traz inúmeros benefícios ao paciente, à comunidade e ao município, no entanto, deve haver incentivos por parte da gestão pública para o funcionamento deste serviço no SUS, além do interesse do

farmacêutico para realizar um trabalho de excelência, por isso é importante a atuação conjunta do farmacêutico e a Secretaria Municipal de Saúde para planejarem uma estratégia de atuação para sua implantação.

Esses profissionais também enfrentam outras dificuldades como à falta de farmacêuticos no setor público, o que gera à sobrecarga de serviços, falta de treinamento para as equipes de trabalho, falta de apoio estrutural, à baixa aceitação pelos demais profissionais da saúde e o reconhecimento profissional.

Entretanto, o farmacêutico contribui para a redução de erros nas prescrições, administrações erradas dos medicamentos, problemas relacionados à farmacoterapia as quais podem trazer danos à saúde. Além, de colaborar para a promoção em saúde, resultando em qualidade de vida e melhores resultados na terapia medicamentosa do paciente, na qual o farmacêutico passar a ser visto como um educador que pode esclarecer todas as dúvidas.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ricardo Aurélio Quinhões. Gestão de estoque e lean manufacturing: estudo de caso em Hospital Público. **Revista Administração em Diálogo-RAD**, v. 15, n. 1, 2020.

ANACLETO, Tânia Azevedo; PERINI, Edson; ROSA, Mário Borges, 2021. **Prevenindo Erros De Dispensação Em Farmácias Hospitalares**. Disponível em: <<https://cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/13/inf32a36.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2022.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BARBERATO, M. T. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 3, n. 23, p. 411-8, 2019.

BISSON, MARCELO. POLACOW. **Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica**. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretária De Ciência, Tecnologia E Insumos Energéticos. Departamento De Assistência Farmacêutica E Insumos Estratégicos. Serviços Farmacêuticos na atenção básica à saúde/ Ministério da Saúde, Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, p. 108 (**Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1**), 2019.

CAMPOS, Fernando Silva. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 12, n. 1, p 213-219, 2018.

CARDOSO, L. C. N. Gestão farmacêutica na farmácia hospitalar: aumento da qualidade e segurança ao paciente e racionalização de recursos. **Revista da FAESF**. [S. l.], vol. 3, n. 2. p 4-8, Abr-Jun 2020. Disponível em: <<https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/85/75>> Acesso em: 10 nov. 2022.

CARVALHO, Felipe Dias; CAPUCHO, Helaine Carneiro; BISSON, Marcos Polacow. **Farmacêutico Hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes**. Barueri: Manole, 2014.

Centro de Informações sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná – **CIM/CRF-PR**, 2015.

CIPRIANO, Sonia Lucena; PINTO, Vanusa Barbosa; CHAVES, Cleuber Esteves. **Gestão estratégica em Farmácia Hospitalar: Aplicação prática de um modelo de gestão para qualidade**. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade:** contextualização e arcabouço conceitual. Conselho Federal de Farmácia. Brasília: 200 p, 2016.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, **Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004.** DANIELLI, A. A.; MARINI, D. C.; ZUIM, N. R. B. A viabilidade prática da atenção farmacêutica, **Foco: Caderno de Estudos e Pesquisas**, Faculdades Integradas Maria Imaculada, n. 14 v. 3, 2018. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html#:~:> Acesso em: 22 set. 2022.

Farmacêuticas *brasilian Journal of Pharmaceutical Sciences* vol. 44, n. 4, out./dez., 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/d9zrdFQdY8tSqMsCXQ8WWBC/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2022

FAUS, M. J. **Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social.** *Ars Pharmaceutica*. v. 41, n. 1, p. 1376-143, 2000.

FERRACINI, Fábio Teixeira; BORGES FILHO, Wladimir Mendes. **Farmácia clínica:** segurança na prática hospitalar. EditoraAtheneu. 2011.

FINATTO, I. V. L. **Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso** 747-758, 2018.

FUZARIL, Silvana Nair; Vieira, Mônica; Veber, Ana Paula. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 13, n. suppl pp. 793-802. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700029>>. Acesso em: 28 nov. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOY, Arilda Schmidt. **Pesquisa Qualitativa:** Tipos fundamentais. 1995.

GOMES, A. B. de S.; MEDEIROS, F. R. F.; NETO, M. P. L. Logistical analysis of pharmaceutical assistance in a northeast brazilian hospital. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. e155922210, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i2.2210. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2210>. Acesso em: 27 NOV. 2022.

JUNIOR, S. DE F. DE; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, E. A. DE; ROCHA, Maria Beatriz. Gestão da Assistência Farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. **Revista de administração pública – RAP**. (3)48, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=241030649010>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

Rapkiewicz, Jackson Carlos; GROBE, Rafaela. **Manual para a dispensação de medicamentos** – sujeito a controle especial, 4 ed. 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 7 ed. 2017.

MAYER, Robert. A observação direta e a pesquisa qualitativa. /N Poupard, J et al. **A pesquisa qualitativa. Enfoques epistemológicos e metodológicos**, 2019.

MELO, Elainy Lopes de; OLIVEIRA, Luana de Souza. **REVISTA JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS**, Ano IV, Vol. IV, n.8, jan - jun., 2021. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/238/341>>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012.

MORAES, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil, **Rev. Bras. De Ciênc. Farm.** vol. 44, n. 4, out./dez., 2008.
NERI Eugenie Desiree Rabelo. Farmácia hospitalar, gerenciamento de tecnologias em saúde e qualidade da assistência. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**. São Paulo v.2 n.3 1-56 set./dez. 2011. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/133>>. Acesso em 28 ago. 2022.

NETO, Julio Fernandes Maia; **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. 1 ed. São Paulo. 2005.

NEVES, B. C.; PINA, J. V. **A importância da atuação permanente do farmacêutico na equipe multidisciplinar da UTI em benefício da saúde do paciente e redução de custos para um hospital no município de Imperatriz-MA**. Monografia de conclusão do curso de farmácia (Graduação em Farmácia), Faculdade Imperatriz, 2015.

OLIVEIRA, M. A; JAZ, Bermudez; OSÓRIO, de Castro. **Assistência Farmacêutica e Acesso a Medicamentos**. CGS. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz; 2007.

PEREIRA, Leonardo Régis; FREITAS, Osvaldo de. **Revista Brasileira de Ciências**
PEREIRA, N. C.; LUIZA, V. L.; CRUZ, M. M. Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. **Saúde em Debate**, n. 39, v. 105, p. 451-468, 2015.

RÊGO A. S. O farmacêutico em serviço de atenção secundária á saúde: atuação em equipe multiprofissional para promoção do uso racional de medicamentos. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 9, nº 3, 2015.

RILEY, D. B. S. Assistência farmacêutica no SUS: os desafios do profissional farmacêutico, Saúde & Ciência em Saúde. **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 1, n.1, jul-dez, 2014.

ROCHA, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Panamericana da Saúde, p. 549, 2016.

ROSA, D. P.; MESQUITA, A. R.; SANTOS, A. C. O. Comunicação e relacionamento entre o farmacêutico e os pacientes. In: CARVALHO, F. D.; CAPUCHO, H. C.; BISSON, M. P. (Orgs.). **Farmacêutico hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes**. Barueri, SP: Manole, 2020. v. 1, p. 232-238.

ROVERS, Jhon P; CURRIE, Jay D. Guia Prático de Atenção Farmacêutica: Manual de Habilidades Clínicas. Tradução de Maria Fernanda Carvalho. São Paulo: Pharmabooks, 2010. Tradução de: **A Practical Guide To Pharmaceutical Care: a Clinical Skills Primer**. 3th Ed. 2003.

SANTOS, G. R. M. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv.** Saúde São Paulo. v. 7, n. 3, p. 35-41, jul/set. 2005.

SANTOS, Juliane Carolina da Silva; PEDROSO, Carlos Augusto Mulatinho de Queiroz; SILVA, Thiago Coelho de Aguiar. **Pesquisa descritiva e pesquisa prescritiva**. 2018.

SCHIMIGUEL, Daniela Maria Pires; FAGÁ, Andrea Cecília Figueiredo. **Dia a dia na farmácia hospitalar: Ações práticas e processos**. Brasil: Editora Senac São Paulo, 2020.

SILVA, L. L. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 7-21, Jun. 2017.

TEIXEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção de saúde. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, n. 1, p. 213-220, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n1/213-220/pt/>> Acesso em: 1 nov. 2022.

VIEIRA, P. B. **Farmacoeconomia: Uma Ferramenta para a Gestão dos Gastos com Medicamentos em Hospitais Públicos**. Universidade Federal de Santa Maria, 2007.