



FACULDADE DE PINDAMONHANGABA

Maria Helena Cyriaco Teixeira da Costa
Michele de Lacerda Pedroso Togeiro
Regiane Pereira de Oliveira Ribeiro

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE UM PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA DE UM HOSPITAL DE
PEQUENO PORTE**

Pindamonhangaba-SP

2013



Maria Helena Cyriaco Teixeira da Costa
Michele de Lacerda Pedroso Togeiro
Regiane Pereira de Oliveira Ribeiro

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE UM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como parte dos requisitos da obtenção do
Diploma de Bacharel pelo Curso de Farmácia
da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Profa MSc Helineide Cristina
Campos Brum

Pindamonhangaba-SP

2013

Costa, Maria Helena Cyriaco Teixeira da; Ribeiro, Regiane Pereira de Oliveira; Togeiro, Michele de Lacerda Pedroso

Importância da atuação de um profissional farmacêutico na farmácia de um hospital de pequeno porte / Maria Helena Cyriaco Teixeira da Costa; Michele de Lacerda Pedroso Togeiro; Regiane Pereira de Oliveira Ribeiro / Pindamonhangaba-SP : FAPI – Faculdade de Pindamonhangaba, 2013.

38f :il

Monografia (Graduação em Farmácia) FAPI – SP

Orientador: Prof^ª MSc Heleneide Cristina Campos Brum..

1 Atenção farmacêutica. 2 Hospital de pequeno porte. 3 Uso racional de medicamentos.

I Importância da atuação de um profissional farmacêutico na farmácia de um hospital de pequeno porte II Maria Helena Cyriaco Teixeira da Costa; Regiane Pereira de Oliveira Ribeiro; Michele de Lacerda Pedroso Togeiro.



Maria Helena Cyriaco Teixeira da Costa
Michele de Lacerda Pedroso Togeiro
Regiane Pereira de Oliveira Ribeiro

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE UM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como parte dos requisitos da obtenção do
Diploma de Bacharel pelo Curso de Farmácia
da Faculdade de Pindamonhangaba.
Orientadora: Profa MSc Heleneide Cristina
Campos Brum.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. _____ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

Prof. _____ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

Prof. _____ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.” (José de Alencar)

Aos nossos pais, filhos e familiares, nossa eterna gratidão, pelo amor, dedicação e pelos esforços despendidos em nossa formação e pela confiança em nós depositada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus pela minha vida e pela minha saúde que me deu forças para chegar até aqui.

Agradeço em especial de forma grata e grandiosa a minha mãe Izilda Maria, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades em todos os sentidos.

Quero agradecer também a meus filhos Davi Cyriaco e Lucas Cyriaco, que tiveram muita paciência e companheirismo comigo. E não deixando de agradecer a minha irmã Maria Isabel Cyriaco que de alguma forma foi companheira e solidária.

Aos meus amigos que de alguma forma puderam estar presentes na minha caminhada.

A Professora MSc Helineide Cristina Campos Brum, pela sua delicadeza, paciência e inteligência, que soube orientar e valorizar nosso trabalho e a todos aqueles que de alguma forma contribuíram ou torceram pela concretização do mesmo.

Maria Helena

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar á Deus que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Aos meus pais Sérgio e Rosana de forma muito grata e grandiosa, os meus irmãos Milena e Renan, meus avós Sebastião e Inês, meus sobrinhos Murilo e Elisa que embora não tivessem conhecimento disto, mas iluminaram de maneira especial os meus pensamentos me levando a buscar mais conhecimentos, e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

Aos meus amigos que de forma especial e carinhosa me deram força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades.

À professora Helineide pela paciência na orientação, atenção, incentivo no desenvolvimento, para se tornar possível a conclusão desta monografia.

À todos os professores que me acompanharam durante a graduação, que foram tão importantes na minha vida acadêmica, pelo convívio, pelo apoio, pela compreensão e pela amizade.

Michele

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permitiu concluir este curso, proporcionando nesta jornada estar ao lado de pessoas que contribuiriam de alguma forma em todo este processo e providenciou para que todas as minhas necessidades fossem supridas durante essa caminhada.

Ao meu esposo Luciano, meu companheiro, por ter compreendido que teríamos um longo caminho a percorrer e por ter me apoiado e ter sido meu porto seguro nos momentos de angústia e aflição, pelos inúmeros sacrifícios que a vida nos impôs neste período e por ter superado todos eles ao meu lado, sou-lhe eternamente grata. Aos meus filhos Luciano Filho e Catharina por acrescentarem razão e beleza aos meus dias, por acalentarem meu coração com palavras e gestos de carinho e por compreenderem minha ausência neste período. À minha mãe Maria Helena por ser meu exemplo de determinação, por todo apoio e por toda dedicação prestada a mim e a minha família em minha ausência.

Agradeço minha orientadora Heleneide que com paciência e muito bom humor sempre se dispôs a ajudar e orientar, dedicando seu valioso tempo para nos acompanhar em cada passo deste trabalho, sou admiradora incondicional desta que é uma excelente profissional, a qual desejo me espelhar.

Minhas companheiras de trabalho, Maria Helena e Michele, não poderia deixar de agradecer pelo companheirismo, amizade e cumplicidade ao longo desses quatro anos, tornando esse longo período mais afetuosos.

Meus colegas de trabalho que muitas vezes ouviram meus desabafos, respeitaram meu silêncio, entenderam minha correria, meu cansaço, minha indisposição em alguns dias e minhas falhas. Em especial agradeço na pessoa da Sra. Maria Benedita Silva de Aguiar por todo incentivo, generosidade, solidariedade e compreensão infindáveis nesses quatro anos, tornando possível conciliar trabalho com graduação.

Meus sinceros agradecimentos a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste sonho. É praticamente impossível citar todas as pessoas, afinal em quatro anos vivemos muitas coisa, mas sou grata a todos que estiveram comigo, fizeram e fazem parte dessa história de lutas e vitória, obrigada á todos, mesmo aos que não foram aqui citados e tanto contribuíram para a conclusão desta etapa.

Regiane

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância da inserção de um profissional farmacêutico na farmácia hospitalar, ainda que em hospital de pequeno porte. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Não se pode interpretar por meio da quantidade de leitos de uma unidade hospitalar quem terá direito a assistência farmacêutica e quem não possui. A farmácia hospitalar tem por finalidade promover o uso racional do medicamento, pesquisando e gerenciando produtos com qualidade, desenvolvendo profissionais e prestando assistência integrada ao paciente e à equipe de saúde. Não se pode considerar uma atenção integral à saúde reduzindo a Assistência Farmacêutica apenas a adquirir, armazenar e distribuir medicamentos, é preciso agregar valores às ações e aos serviços de saúde. A atenção farmacêutica se baseia em um acordo entre o paciente e o farmacêutico. O profissional garante ao paciente compromisso e competência. Estabelece-se um vínculo que sustenta a relação terapêutica, identificando as funções comuns e as responsabilidades de cada parte e a importância da participação ativa de ambas no processo terapêutico. Um dos desafios da categoria farmacêutica é modificar as condutas, incorporando na prática profissional um modelo que propicie ao farmacêutico assumir a responsabilidade com a farmacoterapia e atuar como promotor do uso racional de medicamentos. A atuação do farmacêutico corresponde a um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico e outros profissionais de saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica. Hospital de pequeno porte. Uso racional de medicamentos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Assistência farmacêutica ou atenção farmacêutica: introdução, Conceito e objetivo.....	13
2.2 Atuação do farmacêutico.....	16
2.3 Atenção farmacêutica e uso racional de medicamentos.....	19
2.4 A farmácia hospitalar.....	21
2.5 O papel do farmacêutico na farmácia do hospital de pequeno porte	25
3 MÉTODO.....	28
4 DISCUSSÃO.....	29
5 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da atuação de um profissional farmacêutico na farmácia hospitalar, ainda que em hospital de pequeno porte, cuja capacidade é de 50 leitos. Não se pode interpretar por meio da quantidade de leitos de uma unidade hospitalar quem terá direito a assistência farmacêutica.

A Farmácia Hospitalar deve ser assegurada por um farmacêutico, onde os serviços nos hospitais estabelecem a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrando as equipes de cuidados de saúde para promover ações de investigação científica.

Os serviços de um farmacêutico no hospital tem o intuito de conjugar as atividades farmacêuticas que são exercidas no hospital com o objetivo de ser parte do sistema integrado de saúde, disponibilizando á comunidade uma assistência á saúde preventiva e curativa, incluindo serviços do Programa Saúde da Família, ou a algum serviço ligado ao hospital. São serviços que tem orientação da administração do hospital, que responde pelo exercício técnico e científico do departamento da farmácia hospitalar.

O compromisso de um farmacêutico na participação integrada de uma farmácia hospitalar e da utilização de recursos do próprio hospital é de suma importância para promover o desenvolvimento equilibrado e harmônico com a preservação da ética entre os profissionais. Estabelecer critérios definidores para a utilização dos recursos é uma condição para diminuir alguns problemas causados pela falta de um profissional farmacêutico no Hospital.

A farmácia hospitalar desenvolve várias atividades: produção, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos, pensando no melhor benefício para o paciente.

Com a industrialização do medicamento, aconteceu uma crise na profissão farmacêutica. Mas os farmacêuticos são fundamentais para que o paciente tenha um uso mais seguro e racional dos medicamentos, Deve contribuir com os pacientes e não somente atuar como um dispensador de medicamentos.

Para a realização deste trabalho, foram desenvolvidos tópicos como: Assistência Farmacêutica ou Atenção Farmacêutica, demonstrando o conceito e objetivo. Foi desenvolvido também A atuação de um profissional Farmacêutico, a

Atenção farmacêutica e o uso racional de medicamentos, A Farmácia Hospitalar e por fim um tópico específico para o trabalho, O papel do farmacêutico na Farmácia de um hospital de pequeno porte.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Assistência Farmacêutica ou Atenção Farmacêutica: introdução, conceito e objetivo

De acordo com a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Assistência Farmacêutica é

(...) “conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”.¹

Até meados do século XIX, os farmacêuticos dominavam o processo de produção dos medicamentos em sua totalidade. Com o a industrialização dos medicamentos, soros e vacinas, a farmácia passou a abrigar, além da prática da manipulação de produtos magistrais, a venda das especialidades farmacêuticas² (o medicamento industrializado). Aos poucos, as características primordiais da farmácia modificaram-se, afetando diretamente o perfil do profissional farmacêutico. Então, o campo profissional de maior interesse, não só pela remuneração, mas também pela aplicação de conhecimentos técnicos, passou a ser a indústria.³

A Assistência Farmacêutica é uma atividade multidisciplinar. A produção de conhecimento é considerada estratégica para seu desenvolvimento, bem como o desenvolvimento dos recursos humanos e serviços

(...) “exige articulação permanente com áreas técnicas, administrativas, coordenações de programas estratégicos de saúde – Hanseníase, Tuberculose, Saúde Mental, Programa Saúde da Família (PSF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Vigilância Sanitária, Epidemiológica, área administrativa-financeira, planejamento, material e patrimônio, licitação, auditoria, Ministério Público, órgãos de controles, Conselho de Saúde, profissionais de saúde, entidades de classe, universidades, fornecedores e setores de comunicação da Secretaria, entre outros segmentos da sociedade, para melhor execução, divulgação e apoio às suas ações”.⁴

Integrada à Assistência Farmacêutica foi introduzida com diferentes vertentes e compreensões no país, muitas vezes sem diretrizes técnicas sistematizadas e sem levar em conta as suas características e do seu sistema de saúde.⁴ Essa nova prática profissional vem assumindo crescente importância nas discussões dos rumos e perspectivas da profissão, principalmente a partir dos últimos anos.

A Atenção Farmacêutica surgiu da reorientação do objeto de trabalho do farmacêutico que passou dos cuidados com os medicamentos para os cuidados com o usuário, com um componente fortemente humanístico. A Atenção Farmacêutica tem como objetivo alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida das pessoas. O farmacêutico tem atuado tradicionalmente como responsável pela gestão do abastecimento de medicamentos no sistema de saúde. Este modelo de prática tem possibilitado a reorientação do seu papel como parte da equipe multidisciplinar de saúde. Tal aproximação teve raízes na farmácia clínica, com enfoque nos efeitos clínicos dos medicamentos.⁵

A atenção farmacêutica é um modelo de prática proposto e desenvolvido dentro da profissão farmacêutica ao longo da década de 90. Desde sua idealização foi aceito por organizações de apoio e gestão de saúde, órgãos de classe farmacêuticos, e faculdades de farmácia de diversos lugares do mundo, incluindo o Brasil. A aceitação desse novo modelo profissional se deu em resposta à necessidade social relacionada à alta prevalência da morbidade e mortalidade pelo uso indiscriminado de medicamentos, constituindo um sério problema de saúde coletiva, tanto no Brasil, como em vários outros países.⁶

De acordo com as argumentações acima, a Assistência Farmacêutica caracteriza-se como um conjunto de ações relacionadas ao medicamento, enfatizando a orientação com o objetivo de contribuir para o sucesso da terapêutica. A Atenção Farmacêutica é uma área dentro da Assistência Farmacêutica, que foca suas atividades no paciente no uso do medicamento, realizando suas funções de controle do uso dos medicamentos.⁷

A Organização Mundial da Saúde – OMS⁶ define atenção farmacêutica como:

(...) “a soma de atitudes, comportamentos, valores éticos, conhecimentos e responsabilidades do profissional farmacêutico no ato da dispensação de medicamentos, com o objetivo de contribuir para a obtenção de resultados terapêuticos desejados e melhoria da qualidade de vida do paciente”.⁷

Em 1993, a Organização Mundial da Saúde (OMS) entendeu que a Atenção Farmacêutica tem papel essencial na atenção sanitária da comunidade, não somente no diz respeito à garantia de uma farmacoterapia efetiva, incluindo também componentes de promoção da saúde e estendendo como beneficiários da atuação do farmacêutico a comunidade. Desde então, esta prática tem se desenvolvido em diversos países.⁷

Atenção farmacêutica é um conceito de prática profissional onde o paciente é passa a ser o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é a soma das atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, dos valores éticos, das funções, conhecimentos, responsabilidades e habilidades do farmacêutico no exercício da farmacoterapia, com o principal objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente (Resolução CFF nº 357/01).⁸

A atenção farmacêutica, assim como outras práticas profissionais, propõe um novo caminho profissional voltado para ações mais práticas, com metodologia de trabalho ou processo de cuidado do paciente diferenciados.¹² Essa nova prática profissional do farmacêutico tem o foco centrado no indivíduo, com a construção de uma relação terapêutica entre farmacêutico e paciente; e o profissional farmacêutico com responsabilidade de garantir que todas as necessidades farmacoterapêuticas do paciente sejam atendidas. Neste contexto, a responsabilidade essencial do farmacêutico é de contribuir para o uso apropriado, efetivo, seguro e conveniente de todos os medicamentos.⁵

Embora a introdução desse novo modelo de prática venha sendo estimulada nos últimos anos no país, ainda são necessárias mudanças substanciais nos serviços farmacêuticos prestados, sobretudo, no que diz respeito à formação dos farmacêuticos para o novo modelo de cuidado ao usuário e o desenvolvimento da prática e das pesquisas em Atenção Farmacêutica que ainda são principiantes.⁹

Somado a isso e considerando que, hoje, no Brasil, o farmacêutico desempenha, na maior parte das vezes, atividades de caráter meramente administrativas e afastadas do paciente, bem como exerce suas atividades profissionais desarticulados da equipe multiprofissional de saúde, faz-se necessário uma mudança nas atitudes e comportamentos desse profissional.¹⁰

2.2 A Atuação do Farmacêutico

Através da Prática Farmacêutica, a profissão dispõe para a sociedade, conhecimento e produtos. O foco principal da prática farmacêutica deve ser o uso racional de medicamentos.⁷

A utilização de medicamentos compreende vários elementos e aspectos distintos, com múltiplos determinantes envolvendo diferentes atores. As diretrizes farmacoterápicas apropriadas para a condição clínica das pessoas são essenciais para a melhor utilização dos medicamentos. Porém, é considerável destacar que o uso e a prescrição de medicamentos são manipulados por fatores de natureza econômica, cultural, política e social.¹¹

Uma prática que veio aperfeiçoar a competência do médico é a farmácia clínica, para realizar decisões sobre medicamentos. Os médicos são responsáveis pelos resultados da farmacoterapia e o farmacêutico providencia serviços de apoio adequados e informações especializadas em relação ao uso do medicamento.¹¹

Em meados de 1990, se propaga a atenção farmacêutica, no qual o farmacêutico começa a realizar uma assistência ao paciente de maneira mais amorosa, apaixonada, sentimental, seguindo os trabalhos de Hepler; Strand.¹¹

Em 1997, a definição de atenção farmacêutica não estava completa, e passou a defender conceito: “prática na qual o profissional assume a responsabilidade pela definição das necessidades farmacoterápicas do paciente e o compromisso de resolvê-las” disse Linda Strand. Evidencia que como as demais áreas de saúde, a atenção farmacêutica é uma prática profissional. Conta com uma ciência, um processo que envolve e exige disponibilidade, respeito, capacidade de ouvir, afetividade, confiança, compromisso e responsabilidade com o paciente. Diferencia da definição de 1990 que se direciona aos resultados. Mas não tem definições para Strand (1990) com resultados fora do que compõe a assistência prática.¹²

Os estudos dos fundamentos da atenção farmacêutica engloba vários elementos. Iniciando com uma asserção de satisfazer as necessidades sociais dos pacientes, dando melhor assistência em relação a terapêutica dos medicamentos e por fim relata as responsabilidades do profissional farmacêutico.¹¹

Com o avanço da atenção farmacêutica o profissional fica responsável na prevenção e redução do impacto das doenças e das mortes em uma sociedade em

relação aos medicamentos. O farmacêutico atende cada paciente de acordo com suas necessidades.¹³

O objetivo principal da ciência da atenção farmacêutica é que o profissional farmacêutico se encarrega de toda responsabilidade, contribuindo na satisfação das necessidades dos pacientes e de toda comunidade, com um cuidado na terapêutica adequada, segura e efetiva.¹¹

Para o Código de Ética Farmacêutica Brasileiro⁸ o profissional farmacêutico precisa agir na busca a saúde do paciente, dando orientação em todos aspectos.¹⁴

O caminho a ser percorrido para busca da saúde do paciente é a atenção farmacêutica. E, segundo a Organização Mundial da Saúde, define como a prática profissional em que o principal beneficiário é o paciente das ações do farmacêutico.⁷

Envolve na atuação profissional do farmacêutico, uma adição de comportamentos, habilidades, co-responsabilidades e atitudes no desenvolvimento da prática da farmacoterapia, com o intuito de almejar resultado terapêutico eficaz e seguro, dando ênfase a qualidade de vida e saúde dos pacientes. Com isso, engloba vários componentes da prática da Atenção Farmacêutica como: atendimento e orientação farmacêutica, dispensação e distribuição de medicamentos, também registrando as atividades realizadas e marcando e conferindo os resultados.¹⁵

Todo esse contexto, exige do profissional uma ampla responsabilidade, conhecimento e interesse na profissão, para melhor conquista diária envolvendo toda sua prática profissional.¹⁶

O desenvolvimento de ações do farmacêutico, devem ser voltadas ao paciente, para cumprir de maneira eficaz todas as suas necessidades. O foco deve ser sempre o paciente, e isso implica o que diz respeito a farmacoterapia, que seja de responsabilidade do profissional farmacêutico, não somente as classes farmacológicas ou o estado patológico.^{13,17}

No conceito, a conexão ou melhor a afinidade terapêutica, é o envolvimento do paciente com o profissional farmacêutico dando total assistência as necessidades de saúde apresentadas pelo paciente. Cuidar não apenas da doença (patologia) do paciente mas também da integralidade bio-psico-social.¹⁷

Para atender as necessidades, melhor segurança e efetividade da farmacoterapia, o profissional farmacêutico deve estar atento na identificação, resolução e prevenção dos problemas relacionados com medicamentos.¹⁸

É de responsabilidade do profissional farmacêutico ao prestar atenção farmacêutica, acreditar que o paciente cumpra com as preparações farmacoterápicas e siga em risca o plano de assistência, para com isso obter os resultados planejados.¹⁹

Para a realização de um acompanhamento farmacoterapêutico (AFT), busca um método mais rigoroso de trabalho, por vários motivos. O AFT como qualquer outra atividade sanitária necessita, para melhor eficiência, de procedimentos de trabalho protocolizados e validados, com experiência, permitindo a avaliação e resultados.²⁰

O documento de acordo em Atenção Farmacêutica, propiciado pelo Ministério Español de Sanidad y Consumo, afirma:

como a prática profissional na qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos, Isto é, realiza mediante a detecção, prevenção e resolução de problemas relacionados com os medicamentos (PRM). Este serviço implica um compromisso e deve ser fornecido de forma continuada sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhoram a qualidade de vida do paciente.²⁰

O método DADER se fundamenta na obtenção da história farmacoterapêutica do paciente, com objetivo de certificar e solucionar os possíveis Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM) que forem apresentados pelo paciente.²⁰

Os Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM), em sua definição segundo Consenso de Granada: são problemas de saúde, interpretados como resultados negativos do desenvolver do tratamento farmacológico, não alcançando o objetivo terapêutico esperado ou ainda aparecendo diversas causas ou efeitos não esperados.²⁰

Com isso, o PRM é uma diversidade de resultado clínico obtido, um defeito no tratamento farmacológico, em que poderá aparecer um problema de saúde, um indevido controle da doença ou também a alguma reação adversa.²⁰

O profissional farmacêutico ao disponibilizar uma assistência a saúde do paciente, evidencia sobre as questões relacionadas ao uso de um determinado medicamento. São esclarecimentos para enfatizar melhor o tratamento terapêutico, seguro e eficaz.⁴

Refletir na junção dos serviços e ações relacionados a saúde, também é pensar sobre a integralidade dos serviços e ações de Assistência Farmacêutica. Enfatizando que sempre as intervenções que surgem relacionadas a saúde considera o uso do medicamento com uma obtenção de grande ou pequeno resultado, é determinado que a Assistência Farmacêutica seja vista como um assunto amplo.⁴

Para considerar que esta disponibilizando uma atenção ampla à saúde, não basta que a Assistência Farmacêutica seja reduzida ao receber, armazenar e dispensar o medicamento. É necessário incluir os serviços e ações de saúde no desenvolvimento da Assistência Farmacêutica. Contudo, precisa integrar a Assistência Farmacêutica ao sistema de saúde: selecionando medicamentos seguros, eficazes com melhor custo, ter trabalhadores com qualificação, programar as aquisições, adquirir uma quantidade certa e no momento certo, armazenar, distribuir e transportar garantindo a manutenção da qualidade do produto farmacêutico, gerenciar os estoques, disponibilizar protocolos e diretrizes de tratamento, como também formulário terapêutico, prescrever, dispensar o medicamento e ficar atento ao aparecimento de efeitos adversos.⁴

São fatores que determinam o sucesso da profissão farmacêutica uma organização e qualificação dos serviços e o desenvolvimento profissional. Envolvendo vários parâmetros, em que um dos principais é a promoção do uso racional de medicamentos, sua melhor adequação.⁴

2.3 Atenção farmacêutica e uso racional de medicamentos

O antigo modelo de assistência à saúde era excessivamente medicalizado e mercantilizado, cabendo aos medicamentos um espaço importante no processo de recuperação da saúde, sendo praticamente impossível pensar a prática médica ou a relação médico paciente sem a presença desses produtos, com inclusões de tratamentos paliativos.²¹ Neste contexto a morbimortalidade relacionada a medicamentos é um grande problema de saúde pública.¹¹

Os esforços para a readequação de atividades e práticas farmacêuticas objetivando o uso racional dos medicamentos é essencial numa sociedade que os fármacos constituem o arsenal terapêutico mais utilizado.¹⁰

No Brasil, além da garantia do acesso aos serviços de saúde e a medicamentos de qualidade, é necessária a implantação de práticas assistenciais que promovam o uso racional de medicamentos propiciando resultados que influenciam diretamente os indicadores sanitários.¹⁰

A promoção do uso racional de medicamentos é um componente importante de uma política nacional de medicamentos. O uso racional ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade¹⁸. Dessa forma, o uso racional de medicamentos inclui:

- Escolha terapêutica adequada (necessário o uso de terapêutica medicamentosa)
- Indicação apropriada, ou seja, a razão para prescrever está baseada em evidências clínicas;
- Medicamento apropriado, considerando eficácia, segurança, conveniência para o paciente e custo;
- Dose, administração e duração do tratamento apropriados;
- Paciente apropriado, isto é, inexistência de contra-indicação e mínima probabilidade de reações adversas;
- dispensação correta, incluindo informação apropriada sobre os medicamentos prescritos;
- Adesão ao tratamento pelo paciente;
- Seguimento dos efeitos desejados e de possíveis eventos adversos consequentes do tratamento.

Ao farmacêutico moderno é essencial: conhecimentos, atitudes e habilidades que permitam ao mesmo integrar-se à equipe de saúde e interagir mais com o paciente e a comunidade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, em especial, no que se refere à otimização da farmacoterapia e o uso racional de medicamentos.²²

As ações do farmacêutico no processo de atenção à saúde é fundamental para a prevenção dos danos causados pelo uso irracional de medicamentos.²³

A Assistência Farmacêutica possui ciclos que podem e devem contribuir para a promoção do uso racional de medicamentos. Dentre eles, o Formulário Terapêutico Nacional (FTN) que contém informações sobre os fármacos constantes

da Rename, visando subsidiar profissionais da saúde para a prescrição e dispensação e uso dos medicamentos indispensáveis às doenças prevalentes.²³

O gerenciamento da Assistência Farmacêutica não deve se limitar apenas à aquisição e distribuição dos medicamentos, mas uma eficácia no gerenciamento, tendo como resultado a disponibilidade de medicamentos de qualidade, adquiridos com agilidade satisfatória.¹⁸

A Assistência Farmacêutica, garante a entrega do medicamento, na sua dosagem e na quantidade adequada; o bom entendimento do paciente sobre o uso do medicamento e, intervém para assegurar a correta prescrição.¹⁸

As ações do farmacêutico, no modelo de atenção farmacêutica, na maioria das vezes, são atos clínicos individuais. As sistematizações das intervenções farmacêuticas e a troca de informações dentro de um sistema composto por outros profissionais de saúde pode contribuir para um impacto no nível coletivo e na promoção do uso seguro e racional de medicamentos.¹⁰

A atenção farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos, a medida que desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos. Satisfaz as necessidades sociais ajudando os indivíduos a obter melhores resultados durante a farmacoterapia.¹⁰

2.4 O hospital e a farmácia hospitalar

Conforme a Resolução RDC nº50, de 21 de março de 2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde do Ministério da Saúde, hospital é "todo estabelecimento de saúde dotado de internação, meios diagnósticos e terapêuticos, com o objetivo de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo dispor de atividades de prevenção, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa".⁷

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

O hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade completa assistência à saúde, preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e também um centro de formação para os que trabalham no campo de saúde e para as pesquisas biossociais.⁷

Para a Organização Mundial de Saúde, o hospital visa primordialmente, prevenir e diagnosticar a doença, restaurar a saúde, educar e desenvolver pesquisa.¹⁸

Complementando, o Ministério da Saúde no Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, ressalta que os hospitais são componentes de uma rede de serviços de atenção à saúde, associada geograficamente, seja por uma organização planejada ou como consequência de uma organização espontânea dos elementos assistenciais existentes (MS 1999).²⁴

Segundo a Constituição Brasileira de 1988, saúde é "um direito de todos e um dever do Estado". No âmbito hospitalar, o processo de saúde compreende uma cadeia de procedimentos de cuidado ao paciente, com características abrangentes e um forte componente técnico, além da configuração multidisciplinar. Neste contexto hospitalar se desenvolve as atividades de um farmacêutico.²⁵

O hospital é parte integrante de uma organização médica e social, tendo como função proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisa, com funcionamento nas 24 horas do dia, durante 365 dias no ano.²⁶

A assistência hospitalar no Brasil teve início logo após o descobrimento, antes mesmo de receber seu governador-geral, a Terra Santa viu surgir uma obra de misericórdia erigida na cidade de Santos por Brás Cubas, no ano de 1543 – o primeiro hospital do Brasil, a Santa Casa de Misericórdia de Santos.²⁴

As primeiras farmácias hospitalares constituídas no Brasil foram nas Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Militares, os medicamentos era manipulados pelo farmacêutico dispensados aos pacientes internados, esses medicamentos eram obtido de um ervanário do próprio hospital.²⁷

Com os avanços tecnológicos e o aparecimento da medicina científica nos fins do século XIX e início do século XX, revolucionaram o papel e as funções do hospital. Ele deixa de ser um local onde os pobres e doentes eram levados para morrer, e transformar-se na mais importante instituição para tratamento das enfermidades, oferecendo ao médico condições de infra-estrutura que não podiam ser deslocadas à residência do paciente.²⁸

No que diz respeito à assistência a saúde, foram construídos hospitais de grande porte em alguns Estados da Federação. Em 1938, teve início a construção

do maior centro hospitalar do Brasil, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, cuja a inauguração foi em abril de 1944.²⁸

No início do século XX houve descobertas extraordinárias na farmacologia, bacteriologia, na química e na física, mesmo assim, os hospitais obedeciam a normas simples de organização, sem entrosamento, com unidades praticamente estanques, que nos dias de hoje é considerada obsoletas, ultrapassadas e antieconômica. Dos serviços considerados imprescindível para o hospital funcionar normalmente, o de farmácia talvez tenha sido a unidade mais evoluída, devido a sua importante função no fornecimento dos medicamentos que a comunidade necessitava.²⁴

Houve ampliação nos hospitais que passaram a servir toda comunidade. O hospital constituiu-se em um estabelecimento prestador de atenção médica com foco a atenção aos pacientes, como também procurando soluções para os problemas de saúde da comunidade, numa abordagem de medicina integral.²⁴

Antigamente, a farmácia hospitalar, tinha por objetivo produzir e distribuir medicamentos, e o farmacêutico hospitalar, em sua função, fornecia os medicamentos e controlava os psicotrópicos e entorpecentes. Na década de 90, a Farmácia Hospitalar passou a ser assistencial com enfoque logístico importantíssimo.²⁹

O farmacêutico era um profissional de se encontrar no hospital, e aos poucos foram se tornando um profissional de referência para a sociedade. Atuando e exercendo sua profissão na manipulação dos medicamentos com responsabilidade em todo conjunto terapêutico.²⁴

A farmácia hospitalar tinha seu destaque pela capacidade de produção e atendimento devido sua superioridade financeira com os recursos levantados. Médico e farmacêutico mantinham um contato rotineiro, para discutirem novas e diferentes formulações, pois ainda não existiam medicamentos processados em indústria farmacêutica, valorizando assim o trabalho do farmacêutico.²⁴

Com a chegada da tecnologia com o passar do tempo, a farmácia hospitalar abriu o espaço para os medicamentos industrializados, rompendo assim o diálogo entre médico e farmacêutico e a arte de manipulação, causando um abalo econômico de um setor considerado viável.²⁴

A profissão farmacêutica entrou em crise, atingindo também o farmacêutico hospitalar, pois não havia o “por que” em manter um farmacêutico na farmácia,

sendo que o medicamento era comprado pronto. O farmacêutico hospitalar tornou-se extinto, só permanecendo em instituições de grande porte.²⁴

A Farmácia Hospitalar é um órgão de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares. É igualmente responsável pela orientação de pacientes internos e ambulatoriais, visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, propiciando assim um vasto campo de aprimoramento profissional.³⁰

A principal razão de ser da Farmácia é servir ao paciente, objetivando dispensar medicações seguras e oportunas. Sua missão compreende tudo o que se refere ao medicamento, desde sua seleção até sua dispensação, velando a todo momento por sua adequada utilização no plano assistencial, econômico, investigativo e docente. O farmacêutico tem, portanto, uma importante função clínica, administrativa e de consulta.³¹

O conjunto de programas e serviços oferecidos pelos hospitais deve, obrigatoriamente, conter qualidade, já que deste conceito depende a prevenção de doenças, a promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, aliados ou não ao ensino e pesquisa. Outros atributos devem acompanhar a qualidade, como a alta produtividade e baixos custos.³⁰

Mas o hospital não é qualquer equipamento de saúde. É uma organização complexa - atravessada por múltiplos interesses - que ocupa lugar crítico na prestação de serviços de saúde, lugar de construção de identidades profissionais, com grande reconhecimento social. É também um equipamento de saúde em processo de redefinição, pois, no âmbito público e no privado, estão em debate seu papel e seu lugar na produção do cuidado, em busca de qualidade, integralidade, eficiência e controle de custos. Estão em debate, então, as expectativas de gestores e usuários em relação ao hospital.³²

A farmácia é o setor de fornecimento de medicamentos privativo de Pequena Unidade Hospitalar (até 50 leitos), ao passo que a farmácia compreende não só aquela de cunho comercial (estabelecimento de manipulação de fórmulas aberta ao público em geral), mas também a de cunho hospitalar.³³

E, tratando-se de farmácias hospitalares, aplica-se a regra prevista no artigo 15 da Lei nº 5.991/73, sendo indispensável a presença de profissional farmacêutico

na sua direção técnica, verbis: "Art. 15 – A farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei".⁸

O que se espera atualmente da farmácia hospitalar é que haja um desenvolvimento nas atividades clínicas relacionadas à gestão, organizadas nas características do hospital em que está inserida, mantendo sua coerência com o tipo e no nível de complexidade do hospital. Atividades que podem ser observadas no ponto de vista organizacional da Assistência Farmacêutica; que estão incluso a seleção de medicamentos necessários no ambiente hospitalar; programação, aquisição e armazenamento adequado, manipulação de medicamentos necessários ou indisponíveis no mercado, distribuição e dispensação com garantia de segurança dentro do prazo esperado; acompanhamento da utilização e cuidados com informação e orientação ao paciente e equipe de saúde.³³

2.5 O papel do farmacêutico na farmácia do hospital de pequeno porte

Como já visto no texto acima, a iniciação da Farmácia Hospitalar no ano de 1973 com a presença do profissional farmacêutico em seu quadro de funcionário por meio da Lei n.º 5.991/73. Porém alguns gestores fazem interpretação equivocada da Lei e alegam que hospitais de pequeno porte estariam isentos de cumprir essa exigência, por possuírem apenas dispensários de medicamentos e não farmácias.

Além da Lei nº 5.991/73, vale destacar que a Assistência Farmacêutica é parte integrante do direito à saúde, assegurado pela Constituição Federal (1988) e reafirmado pela Lei Orgânica de Saúde (Lei nº 8.080/90) e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Resolução CNS nº 338/2004). Em relação aos hospitais públicos, em 2002, a Portaria nº GM/MS 1.017, publicada pelo Ministério da Saúde, torna explícita a obrigatoriedade da presença de farmacêutico responsável técnico inscrito no CRF para o funcionamento das farmácias hospitalares e/ou dispensário de medicamentos integrantes do Sistema Único de Saúde, independentemente do número de leitos.³⁴

A assistência farmacêutica não pode ser interpretada por quantidade de leitos de uma unidade hospitalar, mas sim a saúde e sua adequada assistência.³⁵

O conceito de intervenção farmacêutica hospitalar vem sendo cada vez mais consolidado dentro do universo hospitalar. Desde o século passado até os dias atuais pode-se verificar um crescente aumento da participação do farmacêutico junto

ao paciente contribuindo para o sucesso do tratamento prescrito, porém muito ainda deve ser feito no sentido de consolidar este conceito.³⁵

A Assistência Farmacêutica tem o medicamento como insumo essencial, sendo esse primordial para a efetividade do processo de atenção à saúde. Neste contexto, o direito constitucional à saúde só se materializa em sua plenitude mediante o acesso do paciente ao medicamento. Ao mesmo tempo em que o medicamento é um importante insumo no processo de atenção à saúde, pode também constituir um fator de risco quando utilizado de maneira inadequada.³⁶

As atividades desenvolvidas pela farmácia hospitalar podem ser observadas sob o ponto de vista da organização sistêmica da Assistência Farmacêutica. Segundo a Resolução nº 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde, Assistência Farmacêutica é:

(...) um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.³⁴

É extremamente necessário contar mais efetivamente com a presença do farmacêutico nas clínicas, revendo prescrições, sanando dúvidas dos profissionais da equipe médica, enfermagem e pacientes e atuando em farmácias hospitalares abertas 24 horas por dia para promover a segurança de pacientes e economia para as instituições.³⁵

Os farmacêuticos são fundamentais para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos, bem como alertar quanto aos erros de medicação e como preveni-los. Eles podem trazer contribuições significativas à equipe que atua em farmácia hospitalar, muito além do simples papel de dispensador de medicamentos.³⁵

Nunes et. al. (2008) realizou um estudo sobre a intervenção do farmacêutico hospitalar junto ao corpo clínico de uma instituição pública Federal, referência nacional de alta complexidade na cidade do Rio de Janeiro. O pesquisador realizou um estudo retrospectivo analisando intervenção farmacêutica realizadas no período de junho de 2004 a junho de 2005. Foram atendidos 5476 pacientes (13,6%) internados no período. Dos pacientes atendidos, 30,4% necessitaram de pelo menos uma intervenção do farmacêutico junto ao corpo clínico perfazendo profissionais

mais cotados: médicos (71,1%); enfermeiros (16,9%) e auxiliares de enfermagem (4,6%). Foram detectados 84,1% de erros e desses 49,5% foram prevenidos com as intervenções. A análise dos erros encontrados permitiu ao farmacêutico sugerir alguns dos principais problemas relacionados a medicamentos apresentados pelos pacientes da instituição. Das intervenções realizadas 70% foram aceitas, sendo este percentual de 60% para as intervenções relacionadas à prescrição. Com esse estudo ficou evidente o sucesso da intervenção farmacêutica como ferramenta efetiva para a prevenção, reforçando a importância da assistência farmacêutica hospitalar.³⁵

Segundo a OMS, o uso racional de medicamentos exige não apenas a prescrição do medicamento apropriado, mas também se o mesmo está disponível quando se necessita e a um valor que se possa pagar, além de ser prescrito na dose correta, a intervalos apropriados e durante o tempo conveniente, além de ser eficaz com qualidade aceitável e inócuo.³⁵

Promover a saúde com prevenção e monitoramento em eventos adversos, é o papel do farmacêutico clínico, para uma obtenção de resultados positivos é necessário auxiliando na prescrição de medicamentos, melhorando a qualidade de vida do paciente, aplicando a farmacoeconômica relacionada ao tratamento.³⁷

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão, onde os dados foram coletados da literatura sobre atuação do farmacêutico em farmácia hospitalar. Do material bibliográfico levantado foram usados periódicos, teses, monografias realizadas e/ou publicadas nos periódicos indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed, Biblioteca Bireme e Google Acadêmico.

As palavras chave utilizadas foram: Farmácia hospitalar. Hospital de pequeno porte. Assistência farmacêutica.

4 DISCUSSÃO

O desenvolvimento da assistência farmacêutica é um grande avanço para todos que trabalham com atenção primária à saúde e pode ser considerada como parte indissociável do modelo assistencial existente.

A assistência farmacêutica está relacionada à tecnologia de gestão do medicamento, para garantia de acesso; e, também relacionada à tecnologia do uso do medicamento, que prevê utilização correta do medicamento, portanto, a atenção farmacêutica pode ser considerada atividade específica do farmacêutico, no âmbito de atenção a saúde.

A OMS durante sua 47ª Assembléia Mundial da Saúde, recomendou aos farmacêuticos “que entreguem ao público, informação documentada e objetiva sobre medicamento e sua utilização e realizem assessoramento técnico (...) promovam em colaboração com os demais profissionais de saúde, o conceito de assistência farmacêutica como meio de promover o uso racional dos medicamentos”⁷.

O farmacêutico, nas últimas décadas, reorientou sua formação nos medicamentos e não no seu objetivo principal, que é o paciente. No dias atuais, entretanto, é preciso um farmacoterapeuta, para o acompanhamento dos usuários portadores de doenças crônicas, por isso o farmacêutico precisa pensar na sua relação profissional/paciente.³⁵

Os farmacêuticos são fundamentais para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos, bem como alertar quanto aos erros de medicação e como preveni-los. Eles podem trazer contribuições significativas à equipe que atua em farmácia hospitalar, muito além do simples papel de dispensador de medicamentos.³⁵

A atenção farmacêutica para existir dentro do hospital tem que haver a conjugação com o trabalho de outros profissionais. Ou seja, o paciente recebe cuidados de grande número de pequenos cuidados parciais que se complementam na interação de outros cuidadores que trabalham no hospital. Existe um complexo complemento de procedimentos que compõem o cuidado em saúde. Para tanto, é um desafio importante para o gerente do hospital conseguir coordenar adequadamente este conjunto diversificado, especializado e fragmentado de atos que resultam em um cuidado de qualidade e eficaz.³²

Em nosso meio, a atividade deste profissional ainda é pouco difundida, embora em outros países esteja já bem consolidada, onde unidades farmacêuticas

hospitalares participam ativamente junto à equipe de saúde, seja servindo como consultores nas visitas médicas, seja otimizando e informando os pacientes sobre seu regime terapêutico e fiscalizando os problemas relacionados aos seus medicamentos.³²

Os hospitais possuem um papel importante no cumprimento de apoio matricial, na construção de linhas de cuidado nos diferentes equipamentos de saúde, na produção de respostas mediante às necessidades dos usuários.³²

A Farmácia Hospitalar pode ser considerada um órgão de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa, pois se desenvolve atividades ligadas à produção, armazenamento, ao controle hospitalar, como também à orientação de pacientes internos e ambulatoriais, que visa eficácia na transparência e redução de custos. Isso propicia um vasto campo de aprimoramento profissional, pois está voltado para o ensino e a pesquisa.³²

Um único indivíduo não pode realizar sozinho certas atividades é preciso a cooperação de outras pessoas para uma ação coletiva, buscando um objetivo comum. Quanto mais complexa a atividade, maior a necessidade de cooperação.³⁸

Assim, em qualquer organização que produza bens ou serviços, é necessário um trabalho que se traduza pela combinação de pessoas, recursos e tecnologias para atingir os objetivos.

Levando-se em consideração a amplitude da Farmácia Hospitalar de hoje, pode-se conceituá-la mais amplamente como sendo uma unidade de assistência técnica, administrativa e contábil sob a coordenação/gerência/controle do profissional farmacêutico, que visa o envolvimento de acordo com as necessidades das outras áreas.

Um dos desafios da categoria farmacêutica é modificar as condutas, incorporando na prática profissional um modelo que propicie ao farmacêutico assumir a responsabilidade com a farmacoterapia e atuar como promotor do uso racional de medicamentos.

Nos hospitais, assim como equipamentos sofisticados, tecnologia avançada, o medicamento também é um insumo importante, representando um instrumento capaz de curar, remediar e prevenir doenças. No entanto, o medicamento só pode ser considerado efetivo quando usado de forma racional, e, para maximizar os seus benefícios e minimizar riscos, é incontestável a presença de um profissional responsável por todo o ciclo do medicamento dentro do hospital.

Os medicamentos são presença constante nos hospitais, mas alguns hospitais ainda resistem em manter farmacêuticos com funcionário. A Lei n.º 5.991/73 estabeleceu que toda farmácia, inclusive a farmácia hospitalar, seja assistida por farmacêutico responsável, mas essa Lei favorecia somente os hospitais grande (200 leitos). Em 2002, a Portaria n.º GM/MS 1.017, publicada pelo Ministério da Saúde, tornou se explícito a obrigatoriedade da presença do farmacêutico em farmácias hospitalares, independente do número de leitos.

A assistência farmacêutica é um direito fundamental ao paciente tanto de um hospital de grande porte quanto ao de pequeno porte. Partindo desse princípio o Conselho Federal e Regional de Farmácia tem se empenhado para garantir que todo hospital tenha um farmacêutico responsável em suas farmácias.

Além de uma exigência legal, considera-se importante a estratégia de uma farmácia hospitalar atualmente, não podendo prescindir da assistência de farmacêuticos devidamente capacitados para sua atuação desafiadora. O medicamento possui inquestionável valor terapêutico no contexto da saúde, portanto, não podem ser ignorados os prejuízos que o uso irracional de medicamentos pode proporcionar, quando não administrado corretamente (prejuízos não só da ordem financeira, mas, sobretudo, o ônus acarretado para a qualidade de vida dos pacientes). Em suma, o farmacêutico vem conquistando cada vez mais espaço no contexto hospitalar.

5 CONCLUSÃO

A farmácia hospitalar é dotada de atividades voltadas para maximizar a terapia e minimizar risco de erros, contribuindo assim com o uso seguro e coerente de medicamentos. Os padrões de qualidade dos hospitais tem se desenvolvido muito, e, o farmacêutico acompanha este processo deixando de ter um trabalho meramente administrativo onde participa do cuidado do paciente, fornecendo informações que ajudarão os médicos e a equipe multiprofissional na tomada de decisão e nas atividades assistenciais.

Os estudos demonstraram que a presença do farmacêutico exerce uma interferência as prescrições médicas melhorando assim a qualidade dos serviços prestados ao paciente, diminuindo o óbito, diminuindo o número e o tempo de hospitalizações e reduz os custos hospitalares.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde Resolução n. 338 de 06 de maio de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Bermudez JAZ. Indústria farmacêutica, estado e sociedade: crítica da política de medicamentos no Brasil. São Paulo: Hucitec-Sobravime, 1995.
3. Santos MR. Do boticário ao bioquímico: as transformações ocorridas com a profissão farmacêutica no Brasil [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/ Fundação Oswaldo Cruz; 1993.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
6. Arrais PSD. O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1478-1479, set./out. 2002.
- 7 Organización Mundial de Salud. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio, Genebra, 1993.
8. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.º 477 de 28 de maio de 2008. Disponível em http://www.crfms.org.br/_arquivos/legislacao/res499.pdf Acesso em 22 agosto 2013.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 10 Ferraes AMB; Cordoní Júnior L. Medicamentos, farmácia, farmacêutico e o usuário: novo século, novas demandas. Revista Espaço para a Saúde, versão online, v. 4, n. 1, dez. 2002. Disponível em <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n1/doc/farmacia.doc> Acesso em 27 abril 2013.
- 11 Reis AMM. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. Disponível em <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n2/doc/atenciofarmauso.doc> Acesso em 22 agosto 2013.

12. Rocha MG. Compêndio de medicamentos de venda livre como ferramenta para a implementação segura da atenção farmacêutica. [Monografia]. Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Alfenas. 2007. Disponível em <<http://www.unifaal-mg.edu.br/gpaf/files/file/mono-completa%20marcos.pdf>> Acesso em 22 agosto 2013.
13. Faus, MJ; Martinez F. La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de concepos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. Pharm. Care Esp. v. 1, p. 56-61, 1999.
14. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.º 477 de 28 de maio de 2008. Disponível em http://www.crfms.org.br/_arquivos/legislacao/res499.pdf Acesso em 22 agosto 2013.
15. Martinez R. Atención Farmacéutica en España: un gran compromiso. Buenos Aires: Farmacia Profesional, 1996.
16. Ivama AM et al. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf> Acesso em 22 agosto 2013.
17. Cipolle DJ, Strand LM, Morley, PC. El ejercicio de la atención farmacéutica Madrid: McGraw Hill / Interamericana, p. 1-36, 2000.
18. Organização Panamericana de Saúde. Atención Farmacéutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório 2001-2002. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, 46 p, 2002.
19. Lee MP, Ray MD. Planning for pharmaceutical care. Am J. Hosp. Pharm. v.50, p. 1153-8, 1993.
20. Machwca M, Fernández-Llimós F, Faus MJ. Manual de acompanhamento farmacoterapêutico. Trad. Josélia Cintya Quintão Pena Frade. Universidade de Granada. 2004. Disponível em <<http://www.pharmanet.com.br/atencao/metododader.pdf>> Acesso em 11 dezembro 2013.
21. Soares JCRS. Reflexões sobre a eficácia dos medicamentos na biomedicina. Cad. Saúde Colet. 1998.
22. Marin N. Educação farmacêutica nas Américas. Olho mágico, v. 9, n. 1, p. 41-43, 2002.
23. Secretaria da Saúde. Assistência Farmacêutica. Disponível em <<http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2792>> Acesso em 22 agosto 2013.
24. Cipriano SL, et al. Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na Farmácia Hospitalar cm foco na

- comparabilidade. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo: 2009. [Internet]. 2009 mai [citado 2013 Abr 25]; 11-24. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde.../SoniaCipriano.pdf>> Acesso em 22 agosto 2013.
25. Faculdadecet, Farmácia hospitalar e farmacoterapia. 2013. Disponível em <<http://www.cet.edu.br/pos-graduacao/farmacia-e-farmacoterapia.html>> Acesso em 11 dezembro 2013.
26. Cunha AKM; Borba, Gustavo Severo de. Gestão estratégica do conhecimento na área hospitalar. XXIV Encontro Nacional de Eng. de Produção ± Florianópolis, SC, Brasil, 03 a 05 de Nov. de 2004.
27. Rosa MB. Farmácia hospitalar: histórico, conceito, objetivos, atribuições, perfil do farmacêutico. In: Conselho Federal de Farmácia. Manual Básico de Farmácia Hospitalar. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 1997.
28. Mirshawka 1994 apud Cipriano SL, et al. Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na Farmácia Hospitalar cm foco na comparabilidade. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo: 2009. [Internet]. 2009 mai [citado 2013 Abr 25]; 11-24. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde.../SoniaCipriano.pdf>> Acesso em 22 agosto 2013.
29. Conselho Regional de Farmácia (São Paulo) Farmácia estabelecimento de saúde. Disponível em <<http://www.portal.crfsp.org.br/farmacia-estabelecimento-de-saude.html>> Acesso em 11 dezembro 2013.
30. Olímpio J, Nogueira VB. Cultura e qualidade em hospitais. Porto Alegre: 2004. [Internet] 2004. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABK1UAI/cultura-qualidade-hospitais-4>> Acesso em 22 agosto 2013.
31. Cesar D. Farmácia Hospitalar. Faculdade de Tecnologia. Escola Técnica: Egídio José da Silva. Teófilo Otoni, Minas Gerais. 2011. jul 2011. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAenjoAK/farmacia-hospitalar>>. Acesso em 22/08/2013.
32. Feverwerker LCM, Cecílio LCO. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. Ciências e Saúde coletiva. vol. 12, n.4. Rio de Janeiro: 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 22 agosto 2013.
33. Magarinos TR, Osorio-de-Castro CGS, Pepe VLE. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2007 Ago [citado 2013 Abr 24]; 12(4): 973-984. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232007000400019&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000400019>> Acesso em 22 agosto 2013.

34. Brasil. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Farmácia Hospitalar./Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2012.

35. Ventura C, Sousa IF. Serviços farmacêuticos no âmbito da farmácia hospitalar: Uma revisão de literatura. 2011 Out; 13. Disponível em: <<http://www.institutosalus.com/artigos/farmacia/servicos-farmaceuticos-no-ambito-da-farmacia-hospitalar-uma-revisao-de-literatura>>. Acesso em 22 agosto 2013.

36. Rossato AE. Diagnóstico dos procedimentos relacionados a assistência farmacêutica das farmácias hospitalares dos hospitais de pequeno e médio porte do sul do estado de Santa Catarina – Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de ciências da saúde, Programa de pós graduação em Farmácia, Florianópolis 2008: 17-16

37. Farmacêutico Intensivista, o diferencial na UTI. Revista Pharmacia Brasileira. 2010 Set/Out; (78): 17-22. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/128/017a022_entrevista_raquel_e_silvana.pdf> Acesso em 22 outubro 2013.