

## **O FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E CLÍNICA**

SANTANA, Gabriela S.<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Giovana S<sup>2</sup>; RIBEIRO NETO, Luciane M.<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.  
gabrielaseckler@hotmail.com

<sup>2</sup> Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

<sup>3</sup> Docente do Curso de Farmácia - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP

**Palavras-Chave:** Farmácia Hospitalar. Farmácia Clínica. Assistência Farmacêutica.

### **Introdução**

A evolução histórica da farmácia hospitalar no Brasil está vinculada à estruturação do complexo médico industrial. No século XX, o farmacêutico era o profissional de referência para a sociedade nos aspectos do medicamento. Além de dispensar o medicamento, o farmacêutico hospitalar era responsável também, pela manipulação. A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar – SBRAFH foi criada em 1995 e tem contribuído para o desenvolvimento da assistência farmacêutica hospitalar. (BARBOSA, 2014). Segundo a SBRAFH (1997), farmácia hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção de hospitais e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente. (BARBOSA, 2014). A farmácia hospitalar pode ser dividida entre farmácia central e satélite. A farmácia central tem como objetivo receber, armazenar (estocar), controlar o estoque e distribuir os medicamentos e materiais para as farmácias do hospital. Em alguns hospitais cada andar tem uma farmácia satélite. Ela é interligada à central, porém com autonomia para separar e enviar medicamentos. As farmácias satélites atendem individualmente, possibilitando maior agilidade na dispensação de materiais e medicamentos hospitalares. (SBIB,200?)

### **Objetivo**

Mostrar a atuação do profissional farmacêutico dentro do contexto hospitalar.

### **Metodologia**

Foram realizadas pesquisas na “internet” em sítios institucionais de sociedades científicas, estabelecimentos de saúde e outras instituições vinculadas à área hospitalar; bem como em revistas científicas. Como descritores utilizou-se farmácia clínica, farmácia hospitalar e assistência farmacêutica. A pesquisa foi realizada durante o mês de agosto de 2014.

### **Desenvolvimento**

No âmbito hospitalar a farmácia hospitalar tem por objetivo garantir o uso seguro e racional dos medicamentos que serão prescritos pelo médico. Para garantir a segurança dos pacientes deve-se fazer um planejamento na compra dos medicamentos e materiais hospitalares. Apenas os produtos inclusos na relação de medicamentos padronizados são adquiridos de forma programada pelo Hospital, estando disponíveis para uso. O objetivo da padronização é racionalizar o uso de medicamentos, adquirir somente produtos com valor terapêutico comprovado, diminuir o número de medicamentos em estoque, aumentar seu controle e agilizar a dispensação, racionalizar espaços de armazenamento, viabilizar a distribuição pelo sistema de dose unitária. (SBIB). Planejar e controlar a distribuição de medicamentos dentro de um hospital é uma das formas que podem garantir que a instituição hospitalar sobreviva financeiramente. A importância do gerenciamento dos estoques implicará em lucros para o hospital, pois um bom controle evitará perdas e desperdícios de medicamentos. Estes serviços de controle e distribuição serão de inteira responsabilidade da farmácia (BARBOSA, 2014). O farmacêutico tem como objetivo garantir o uso seguro e racional de

medicamentos, assim como visa na farmácia clínica que busca ter o máximo rendimento terapêutico, e atender a demanda de medicamentos utilizados pelos pacientes hospitalizados. Assim, a farmácia clínica atua em conjunto com a farmácia hospitalar, através da inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde (DANTAS, 2011). A farmácia clínica foi implantada pela primeira vez no Brasil em meados da década de 80 e veio com o objetivo de dar oportunidade ao farmacêutico de se reintegrar a equipe de saúde. Num primeiro momento, a farmácia hospitalar dificultou a implantação desta forma de serviço, pois os administradores de hospitais não enxergavam vantagens nesta nova prática, que extrapolava as tradicionais rotinas do ciclo da assistência farmacêutica, pois o farmacêutico ficou muitos anos atuando somente dentro de farmácias e distante de outros profissionais. O farmacêutico hospitalar deixou de ter apenas o papel administrativo de organizar medicamentos e recursos financeiros. Com os resultados positivos das intervenções farmacêuticas, tendo a melhora dos regimes terapêuticos e a diminuição de custos assistenciais, a importância de uma assistência farmacêutica de qualidade vem tendo seu reconhecimento (BRANDÃO; CUNHA, 2010). Em agosto de 2013 foi publicada a resolução 585 do CFF que regulamenta a atribuição do farmacêutico clínico (CFF, 2013). O farmacêutico também está inserido na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e no Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Através da farmácia hospitalar consegue-se monitorar os antimicrobianos e a utilização de saneantes e germicidas nos diversos setores do hospital. O controle da infecção hospitalar é de competência de toda a equipe de saúde, e o papel do farmacêutico é reduzir o número de infecções através do uso racional de antimicrobianos e da educação continuada para profissionais da saúde e pacientes. A farmácia clínica também tem sua participação neste controle, o farmacêutico contribui na elaboração de protocolos clínicos para a profilaxia antimicrobiana e para uso terapêutico em infecções bacterianas, avaliando a qualidade de prescrição, e levando sempre em conta os dados farmacoeconômicos disponíveis. Deve-se lembrar de que a única maneira de conter a resistência das bactérias é através do uso racional de antimicrobianos (DANTAS, 2011). Outra área em que o farmacêutico vem se destacando é na unidade de terapia intensiva (UTI), pois participa da visita multidisciplinar a beira do leito, colaborando com uma prescrição segura e adequada, da dispensação de medicamentos, traz informações técnicas a equipe, efetua sua atividade em protocolos clínicos e ajuda a reduzir custos associados à terapia medicamentosa. Até porque com as complexidades encontradas na UTI, como pacientes nefropatas, transplantados, etc. são necessários maiores cuidados, pois o tratamento é longo, há uma grande combinação de medicamentos potencialmente inapropriados, todos estes fatos exigem um profissional farmacêutico qualificado, atualizado e experiente (ALMEIDA, 2008). Além disso, o farmacêutico é de grande importância na alta hospitalar, pois é o momento em que o paciente fica vulnerável à riscos, já que precisa dar continuidade ao tratamento iniciado no hospital e fica inseguro, nesse período de transição do hospital para casa. A falta de uma boa orientação pode causar eventos adversos relacionados ao medicamento e aumenta a utilização dos serviços de saúde. Estudos demonstram que a orientação do farmacêutico na alta hospitalar diminuem os riscos destes eventos adversos, reduz a necessidade de uma readmissão hospitalar e o uso de serviço de saúde. (FURTADO; MARQUES; MONACO, 2010).

### Conclusão

A presença do farmacêutico é indispensável no âmbito hospitalar, seja na farmácia hospitalar ou na clínica, garantindo o uso racional de medicamentos, realizando a atenção farmacêutica e contribuindo na segurança dos pacientes, além de, participar efetivamente de uma equipe multiprofissional.

### Referências

ALMEIDA, Silvana M.; ARAÚJO, Raquel Q. Revista Pharmacia Brasileira. **Farmácia clínica na unidade de terapia intensiva**. São Paulo: 2008. Disponível em: < [http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/68/encarte\\_farmacia\\_hospitalar.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/68/encarte_farmacia_hospitalar.pdf) >. Acesso em: 23 ago. 2014.

BARBOSA, Hernani. **Farmácia Hospitalar/Evolução**. Presidente Prudente: 200?. Disponível em: < <http://www.farmaciahospitalar.com.br/index.php> >. Acesso em: 26 ago. 2014.

BRANDÃO, Aloísio; CUNHA, Cassiano. Revista Pharmacia Brasileira. **Farmácia Clínica: Sonho, realização e história**. Rio grande do Norte: 2010. Disponível em: < [http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/015a018\\_farmAcia\\_clAnica.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/015a018_farmAcia_clAnica.pdf) >. Acesso em: 23 ago. 2014.

CFF. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Brasília: 2013. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf> >. Acesso em: 26 ago. 2014.

DANTAS, Solange C.C. Revista Pharmacia Brasileira. **Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares**. São Paulo:2011. Disponível em: < [http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/encarte\\_farmacia\\_hospitalar.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/encarte_farmacia_hospitalar.pdf) >. Acesso em: 23 ago. 2014.

FURTADO, Izabel C; MARQUES, Liette F.G; MONACO; Luciana C.R.D. **Alta Hospitalar: um enfoque farmacêutico**. São Paulo: 2010. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio\\_medica/2010/mencoes/trabalho\\_completo\\_liette\\_fatima\\_gouveia\\_marques.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_liette_fatima_gouveia_marques.pdf) >. Acesso em: 26 ago.2014.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. **Farmácia Hospitalar**. São Paulo: 200?. Disponível em: < <http://www.einstein.br/manualfarmaceutico/Institucional/Paginas/FarmaciaHospitalar.aspx?pag=Farmacia%20Hospitalar> >. Acesso em: 26 ago. 2014.