



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ADRIANA MENDES VIANA

**PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

ARIQUEMES
2019

Adriana Mendes Viana

**PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do título de bacharelado em: Farmácia.

Prof^a. Orientadora: Esp. Jucélia da Silva Nunes.

Adriana Mendes Viana

**PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA
HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial á obtenção do título de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a. Esp. Jucélia da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Dr. André Tomaz Terra Júnior
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof^a. Ms. Vera Lúcia Matias Gomes Geron
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 01 de outubro de 2019.

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

V614p	VIANA, Adriana. Padronização de medicamentos na farmácia hospitalar. / por Adriana Viana. Ariquemes: FAEMA, 2019.
	34 p.
	TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
	Orientador (a): Profa. Esp. Jucélia Nunes.
	1. Padronização. 2. Comissão . 3. Farmácia. 4. Terapêutica. 5. Farmácia hospitalar. I Nunes, Jucélia. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:615.4

Bibliotecário Responsável

CRB ***/***

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ter me dado capacidade de mais uma conquista. Aos inesquecíveis professores do curso e minha família por me apoiar e estar comigo em todos os momentos. Ao meu esposo que sempre me incentivou e me compreendeu em muitos momentos na carreira acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado, capacidade e sabedoria para obter mais uma conquista em minha vida.

Agradeço a minha professora e orientadora Esp. Jucélia da Silva Nunes que me ensinou, sendo muito gratificante na elaboração deste trabalho.

A minha família em especial meus filhos Maria Eduarda Mendes Abreu e Arthur Gabriel Mendes Sousa Campos e pela minha mãe Alice Mendes Lourenço por terem sido os meus maiores incentivos, é por eles e para eles essa minha conquista se não fosse eles eu não teria conseguido chegar até aqui.

Ao meu esposo Gabriel Sousa Campos de Oliveira que sempre me incentivou estando ao meu lado desde o início da graduação, me dando suporte e apoio para que eu conseguisse chegar até aqui.

Aos meus colegas e professores de curso ao qual conseguimos trilhar uma importante e vitoriosa etapa em nossas vidas.

E a todos de forma direta e indireta que colaboraram para realização e finalização deste trabalho.

RESUMO

A padronização de fármacos na farmácia hospitalar pretende selecionar os fármacos que abrangem as necessidades terapêuticas dos usuários que se deseja atender, tendo em consideração as peculiaridades e características dele. E, contribui nos processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, porque racionaliza a quantidade de produtos. O farmacêutico está diretamente incluído em toda a cadeia logística do medicamento. E especificamente no processo de aquisição, deve estar preparado para se responsabilizar pelas tarefas técnicas, como a PM. O objetivo deste trabalho é analisar a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar. O presente estudo fundamenta-se em uma revisão de literatura por meio das bases de dados, SCIELO – *Scientific Electronic Library*, Google acadêmico e Revistas eletrônicas entre os anos de 2011 a 2019. Os propósitos pretendidos por meio da implantação da padronização são: adquirir apenas fármacos que atenda às necessidades institucionais com valor terapêutico comprovado; racionalizar a utilização de fármacos; reduzir a quantidade de fármacos em estoque e também diminuir o gasto de manutenção do estoque; aumentar o manejo e acelerar a dispensação; organizar a área de armazenamento e possibilitar a disseminação por meio do método de Dose Unitária. Portanto, a padronização de medicamentos é fundamental, pois, proporciona a redução de gastos e melhora na qualidade de vida do usuário. O farmacêutico é essencial para garantir o uso racional e seguro dos fármacos, além de, participar da CFT, com o propósito de selecionar os fármacos para melhor atender os usuários do hospital.

Palavras-chave: Padronização, Comissão de Farmácia, Terapêutica, Farmácia Hospitalar.

ABSTRACT

The standardization of drugs in the hospital pharmacy intends to select the drugs that cover the therapeutic needs of users to be met, taking into account the peculiarities and characteristics of it. And, it contributes to the processes of acquisition, storage, distribution and inventory management, because it rationalizes the quantity of products. The pharmacist is directly included in the entire supply chain of the drug. And specifically in the procurement process, you must be prepared to take responsibility for technical tasks such as PM. The objective of this paper is to analyze the importance of standardization of medicines in hospital pharmacy. The present study is based on a literature review through the databases, SCIELO - Scientific Electronic Library, Google Scholar and Electronic journals from 2011 to 2019. The intended purposes through the implementation of standardization are: to acquire only drugs that meet institutional needs with proven therapeutic value; rationalize the use of drugs; reduce the amount of drugs in stock and also reduce inventory maintenance costs; increase management and accelerate dispensation; organize the storage area and enable dissemination through the Unit Dose method. Therefore, the standardization of medicines is fundamental, as it provides the reduction of expenses and improvement in the user's quality of life. The pharmacist is essential to ensure the rational and safe use of drugs, and participate in the CFT, with the purpose of selecting drugs to better serve hospital users.

Keywords: Standardization, Committee on Pharmacy, Therapeutics, Hospital Pharmacy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCI	Denominação Comum Internacional
FH	Farmácia Hospitalar
OMS	Organização Mundial de Saúde
PM	Padronização de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 FARMÁCIA HOSPITALAR	14
4.2 AS CARACTERÍSTICAS DA PADRONIZAÇÃO	17
4.3 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT).....	20
4.4 ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	23
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS MEDICAMENTOS PADRONIZADOS.....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

INTRODUÇÃO

Farmácia Hospitalar (FH) é conceituada como uma unidade clínica, econômica administrativa, direcionada por um farmacêutico, vinculada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e incorporada funcionalmente com as demais unidades de assistência ao paciente e administrativa. A farmácia é uma área do hospital que necessita de valores altos orçamentários e, por essa razão, o farmacêutico hospitalar deve comandar atividades gerenciais para colaborar com a eficiência administrativa (BRASIL, 2017; XAVIER; ARGOLO, 2011).

No âmbito hospitalar, a política do uso racional de fármacos deve ser introduzida por meio da elaboração de uma padronização de medicamentos. O processo de seleção de fármacos deve alcançar o objetivo de promover uma terapêutica de baixo custo e racional (BRASIL, 2016).

A padronização de medicamentos (PM) na área de FH procura selecionar os fármacos que abrangem as necessidades terapêuticas dos indivíduos que se deseja atender, tendo em consideração as peculiaridades e características deles. Além disso, colabora nos processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, pois racionaliza a quantidade de produtos (BRASIL, 2012a; TROMBINI et al., 2011).

O profissional farmacêutico está diretamente incluído em toda a cadeia logística do fármaco. E especificamente no processo de aquisição, deve estar preparado para se responsabilizar pelas tarefas técnicas, como a PM (BRASIL, 2012a).

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma esfera colegiada, de característica deliberativa e consultiva, que apresenta como objetivo selecionar medicamentos a serem empregados no sistema de saúde, nos três graus de atenção. Também auxilia na diretoria clínica, na produção de procedimentos para seleção, padronização, aquisição, prescrição, distribuição e emprego de fármacos nas instituições da saúde (CIPRIANO et al., 2011a).

Em virtude, dos elevados custos com medicamentos desnecessários e o uso irracional de fármacos nos hospitais. Pretende-se, por meio de uma revisão de literatura, esclarecer a importância da padronização, ressaltando as vantagens alcançadas e o papel primordial do farmacêutico nesse contexto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características da farmácia hospitalar;
- Analisar os aspectos da padronização de medicamentos e sobre a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Relatar as estratégias de implantação da padronização e os elementos da Curva ABC;
- Verificar os critérios de inclusão e exclusão dos medicamentos padronizados.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter explicativo em relação ao tema abordado, utilizando como base revistas, artigos científicos, monografias e livros, averiguando comparativamente as informações destas bases de pesquisa. Os dados empregados apresentaram como fonte de busca o SCIELO – *Scientific Eletronic Library*, Google Acadêmico, sites oficiais, tais como o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Farmácia. A investigação foi executada no período de agosto de 2018 a agosto de 2019.

Após a leitura de diferentes artigos, foram selecionados artigos em espanhol e português com os seguintes descritores: Padronização (Standardization), Comissão de Farmácia e Terapêutica (Pharmacy and Therapeutics Committee), Farmácia Hospitalar (Hospital Pharmacy). Os critérios de inclusão foram os artigos entre o ano de 2011 a 2019, compatíveis com o tema e disponíveis na íntegra. E os critérios de exclusão foram artigos antes de 2011, e que não eram relevantes com o tema.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 FARMÁCIA HOSPITALAR

A farmácia hospitalar é uma unidade administrativa, econômica e clínica, comandada por um farmacêutico, associada hierarquicamente à direção da instituição e integrada funcionalmente às demais entidades administrativas e de assistência ao paciente. A finalidade é assegurar o uso racional e seguro dos fármacos que serão receitados pelo profissional médico, e para que isso seja executado é necessário realizar um excelente planejamento na aquisição de fármacos e materiais hospitalares para preencher às necessidades e a demanda dos indivíduos hospitalizados, na mesma dimensão da sua utilização (NUNES, 2018; SENHORIN, 2017).

Nesse contexto, a FH deve executar tarefas clínicas e associadas à gestão. A farmácia é uma área do hospital que necessita altos valores orçamentários e, dessa maneira, o farmacêutico deve realizar atividades gerenciais para colaborar com a eficiência administrativa e, em consequência, a diminuição dos gastos (BRASIL, 2017).

Em contrapartida, a farmácia hospitalar também possui o objetivo de colaborar no procedimento de cuidado à saúde, através do fornecimento de assistência ao usuário com qualidade, que pretenda o uso racional e seguro de fármacos, conforme recomendada a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada através da Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (SENHORIN, 2017).

As Atribuições Fundamentais da Farmácia Hospitalar são (SBRAFH, 2017; DANTAS, 2011):

- Gestão;
- Desenvolvimento de Infraestrutura;
- Preparo de Fármacos e Logística Farmacêutica;
- Otimização do Tratamento Medicamentoso;
- Farmacovigilância e Segurança do Paciente;
- Informações em relação aos Fármacos e Produtos para Saúde;
- Educação Contínua, Ensino e Pesquisa.

A principal colaboração da FH ao usuário e à sociedade é melhorar os resultados de saúde para os pacientes, por meio do fornecimento de um tratamento farmacoterapêutico individualizado, levando em conta as características do fármaco e do indivíduo, otimizando a eficiência e a eficácia dos tratamentos e segurança na sua utilização, concedendo todas as informações precisas e contribuindo na continuidade do atendimento interpessoal do usuário (SEFH, 2016).

É preciso que alguns componentes sejam realizados com eficiência e eficácia na área hospitalar. Esses componentes estão mencionados no quadro abaixo (NUNES, 2018):

Componente	Objetivo da Farmácia Hospitalar
Gerenciamento	Ordenar a infraestrutura e a estrutura organizacional que viabilizem as atividades da Farmácia.
Seleção de Medicamentos	Determinar os medicamentos precisos para suprir as necessidades da instituição, conforme os critérios de segurança e eficácia. Acompanhados por comodidade posológica, qualidade e custo.
Programação	Estabelecer especificações técnicas e o número de fármacos a serem adquiridos, levando em conta os recursos, o estoque e prazos disponíveis.
Aquisição	Atender a demanda da instituição, tendo em vista o custo e a qualidade.
Armazenamento	Garantir a qualidade dos itens em estoque e propiciar informações em relação as movimentações executadas.
Distribuição	Assegurar fármacos em condições apropriadas e garantir qualidade do processo.
Informação	Fornecer informações objetivas, independentes e adequadas em relação aos medicamentos e sua utilização racional a usuários, gestores e profissionais de saúde.
Seguimento farmacoterapêutico	Acompanhar a utilização de fármacos prescritos a cada paciente individualmente, garantindo o uso racional.
Farmacotécnica	Produzir preparações oficinais e magistrais, disponíveis no comércio, e/ou fragmentar especialidades farmacêuticas para atender às necessidades dos indivíduos, resguardando a qualidade.
Ensino e pesquisa	Constituir recursos humanos para a assistência farmacêutica e para a farmácia, elaborar informação e conhecimento que auxiliem o aprimoramento das práticas vigentes e das condutas.

Quadro 1 - Componentes da farmácia hospitalar

Fonte: Nunes (2018); Dantas (2011)

Uma norma para área hospitalar é a Resolução nº 492/08 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que regulariza o exercício profissional farmacêutico nos serviços de FH, atendimento pré-hospitalar, e em outras atividades da saúde, de caráter pública ou privada. Esta Resolução realiza uma abordagem em relação as competências e atribuições do farmacêutico neste ambiente de atuação (XAVIER; ARGOLO, 2011).

A função do farmacêutico é assegurar em seu ambiente de trabalho, em conjunto com os outros profissionais de saúde, o uso eficiente e seguro de fármacos. Isso envolve a identificação, resolução e prevenção de problemas, potenciais ou reais, associados a fármacos e produtos de saúde (CASTRO, 2016).

Na área hospitalar, a Assistência Farmacêutica, envolve atividades associadas à manipulação, logística, atenção farmacêutica, controle de qualidade e farmácia clínica, segundo a (Figura 1). Além disso, apresentam atividades intersetoriais, que exigem interação com outras áreas do hospital (BRASIL, 2017).



Figura 1 - Esquema da Assistência Farmacêutica no Âmbito Hospitalar.
Fonte: Brasil (2017)

4.2 AS CARACTERÍSTICAS DA PADRONIZAÇÃO

A PM pode ser compreendida como a elaboração de uma relação fundamental de medicamentos, que obedecem aos parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde. Os itens devem ser de aproveitamento amplo, que tem como objetivo formar os estoques das farmácias hospitalares (PAULA, 2016).

É de fundamental importância a análise das peculiaridades de cada instituição no processo de PM, pois cada hospital é uma situação particular, com seus perfis e suas equipes. A padronização apresenta como objetivos primários: a diminuição dos gastos de aquisição dos fármacos, a facilitação dos procedimentos de compras, armazenagem/manuseio; a diminuição dos custos de produção e de manutenção dos produtos em estoques, proporcionando benefícios ao hospital como um todo (MATIAS; RIGO, 2016).

A PM exige para sua inserção selecionar fármacos com eficácia clínica, definir entre os fármacos de mesma eficiência aquele que possui maior comodidade posológica e menor toxicidade, padronizar fármacos em que o valor de tratamento por dia seja menor e que sejam encontrados nas empresas em forma unitária, eleger formas farmacêuticas que proporcione maior adequação à dose e possibilidade de fracionamento, e preferir fármacos com características farmacológicas distintas (NICOLAU, 2015).

A primeira etapa na implantação da PM, é o estudo da estrutura técnica, administrativa e organizacional do hospital e a análise da regulamentação em relação aos fármacos. A segunda é a formação da CFT. A terceira é elaborar quais são os fármacos utilizados no hospital que apresentam consumo médio contínuo e podem ser incluídos em métodos de aquisição. Logo após, devem ser analisados as normas, os protocolos e as considerações econômicas. A quarta etapa baseia-se em realizar a listagem com a seleção dos fármacos essenciais para arsenal terapêutico do hospital (SAMPAIO, 2016).

No entanto, a padronização de fármacos não se resume a uma fácil lista de medicamentos aprovados, mas, possibilita a equipe procedimentos para avaliar e selecionar os medicamentos, os protocolos de orientação para utilização e a descrição das regras que colaboram para o sucesso do processo de utilização do fármaco, assim como todas as fórmulas de composição e de descrição medicamentosa (ARANTES, 2017).

Os tipos de padronização de medicamentos estão interligados às especialidades médicas, ao processo de gestão da organização, aos objetivos de seus trabalhos e aos bens orçamentários (SILVA, 2016, SAMPAIO, 2016):

1) Padronização aberta - mesmo que possuía uma lista de fármacos previamente determinada, ocorre o fornecimento de qualquer fármaco, estando incluído ou não na listagem.

2) Padronização fechada - possibilita o maior controle da investigação de necessidades de inclusão dos medicamentos e das prescrições.

3) Padronização parcialmente fechada/ seletiva - é uma padronização aberta, a aquisição de fármacos para determinados objetivos, possui quadro negativo, como fármacos para emagrecer, cosméticos.

Os propósitos buscados por meio da introdução da padronização são (SANTOS, 2018; NICOLAU, 2015):

- Adquirir somente fármacos que atenda às necessidades institucionais com valor terapêutico confirmado;
- Racionalizar a utilização de medicamentos, levando a diminuição dos gastos de aquisição do arsenal terapêutico;
- Reduzir a quantidade de fármacos em estoque e diminuir o gasto de manutenção do estoque;
- Elevar a qualidade da farmacoterapia e contribuir na vigilância farmacológica;
- Garantir segurança na prescrição e administração do fármaco;
- Reduzir os gastos com estoques de medicamentos que apresentam o mesmo fim terapêutico;
- Contribuir nos métodos logísticos de planejamento, aquisição, acondicionamento, distribuição e controle dos fármacos;
- Regularizar a prescrição médica e padronizar a terapia.

A padronização é um sucesso quando assegura o cumprimento da listagem e a qualidade de todo o método de utilização dos fármacos. Este sucesso depende de fonte de recursos para uma análise apropriada, grande participação da equipe de saúde e avaliação clínica, técnica e financeira, em relação aos medicamentos. Além disso, depende do farmacêutico o fornecimento de informação em relação aos fármacos incluídos na listagem e os objetivos do processo (SILVA, 2016).

Dentre as vantagens provenientes da padronização de fármacos estão (RAMIREZ, 2018; NICOLAU, 2015):

- a) Para os pacientes - apresenta a confiança da utilização do medicamento adequado e a satisfação psíquica por não precisar obter quaisquer outros medicamentos pertinentes a sua terapia, dos quais o hospital não possui;
- b) Para enfermagem e para os médicos - possuir a certeza de que os fármacos que estão na FH são corretos aos tratamentos propostos, assegurando aos usuários a fidelidade em atender as prescrições e apresentar maior contato entre as equipes;
- c) Para o hospital e para a FH - melhor controle dos itens armazenados em estoques, por meio da menor diversidade de produtos e benefícios através da diminuição do custo dos estoques, da redução de pessoal relacionado às estratégias de controle e diminuição do espaço físico designado à farmácia.

Alcançar um modelo de padronização de fármacos que contemple corretamente as necessidades dos usuários, significa determinar e seguir parâmetros, entre esses a implantação de uma CFT, com a finalidade de revisar continuamente os fármacos padronizados. A padronização envolve tópicos como a codificação: para facilitar a identificação dos produtos, a simplificação: para diminuir a variedade desnecessária de fármacos e a produção de um manual virtual ou impresso que possa ser estudado pelo corpo clínico e outros empregados: para divulgar a lista de padronização de medicamentos no hospital (RAMIREZ, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina e fornece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) a qual corresponde à lista de fármacos selecionados e padronizados fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É fundamental frisar que para ser introduzido na RENAME, é preciso que os medicamentos atendam aos critérios que garantam eficácia e segurança com a sua utilização. Trata-se de uma ferramenta que possibilita padronizar e determinar o que adquirir, além disto, garantir a oferta de fármacos de qualidade que assegurem ganhos econômicos e terapêuticos, colaborando para a racionalidade na utilização dos medicamentos e na prescrição (PEREIRA, 2016; BRASIL, 2012c).

Todavia, preferências por um fármaco ou grupo de materiais, por parte dos médicos, e as pressões realizadas pela indústria farmacêutica sobre os encarregados pelas compras de fármacos, são as maiores barreiras identificadas no processo de padronização (MATIAS; RIGO, 2016).

4.3 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

A CFT é uma instância multiprofissional, deliberativa, consultiva e educativa, localizada dentro de hospitais e outros serviços de saúde, responsável pela seleção dos fármacos que farão parte do arsenal terapêutico, através de um processo participativo, contínuo, dinâmico e multidisciplinar, pretendendo garantir o acesso aos medicamentos, aderindo critérios de segurança, qualidade, eficácia e tendo autonomia para produzir, incluir e excluir fármacos do arsenal terapêutico (BRASIL, 2011; SILVA, 2015).

A escolha dos membros da CFT deve ser conforme os parâmetros que permitam selecionar os profissionais que dão ao conjunto um conhecimento técnico amplo para a tomada de providências nas reuniões ordinárias, que devem apresentar uma periodicidade, principalmente a cada 30 dias. Possui a seguinte composição (Figura 2) (FERNANDES, 2012; ABRAMOVICIUS et al.,2012):

- Presidente: possui a função de convocar e dirigir as atividades da CFT;
- Secretária: têm atribuição de realizar o registro em atas das resoluções;
- Farmacêutico, dê preferência o coordenador da Farmácia;
- Enfermeiro;
- Médicos:1 representante da Clínica Médica;1 representante da Clínica Cirúrgica;1 representante da Pediatria;
- 1 membro da Comissão de Infecção Hospitalar;
- 1 representante da residência médica se for o caso.

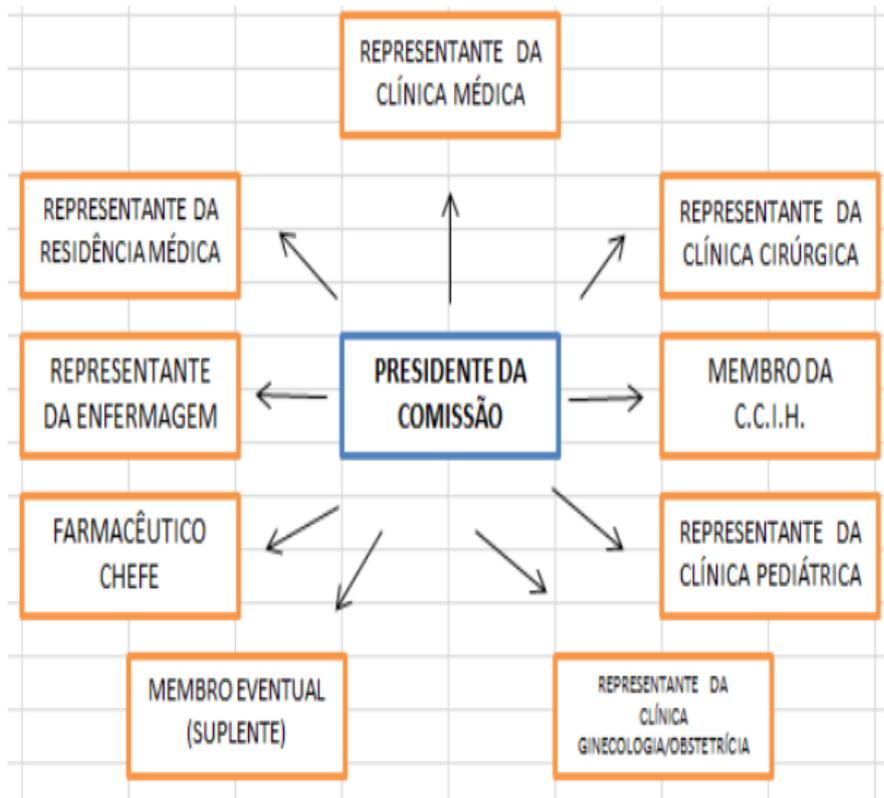


Figura 2- Estrutura Organizacional da CFT

Fonte: Nicolau (2015)

As atribuições da CFT são (SILVA, 2015; BEZERRA FILHO et al., 2019):

- Introduzir políticas de emprego de fármacos com fundamento na análise, seleção e utilização terapêutica apropriada no hospital;
- Produzir, analisar e atualizar constantemente a lista de fármacos padronizados, inserindo inclusões ou exclusões, levando em conta a eficiência clínica, segurança, eficácia e custo;
- Diminuir custos desejando obter fármacos essenciais para a cobertura das terapêuticas necessárias aos usuários;
- Estudar fármacos em relação ao ponto de vista biofarmacêutico, clínico e químico, exibindo o parecer técnico em relação ao seu efeito terapêutico medicamentoso como método fundamental de escolha;
- Estimular a elaboração de protocolos de emprego dos medicamentos;
- Racionalizar a utilização de fármacos;

- A padronização de fármacos, quando viável, deve ser associada à protocolos terapêuticos normatizados no estabelecimento ou emitidos pelas sociedades de áreas médicas e reconhecidas;
- Estabelecer a aplicação da relação de fármacos padronizados como ferramenta básica para a prescrição médica;
- Analisar e emitir parecer em relação as solicitações de exclusão, inclusão ou substituição de tópicos da relação de fármacos padronizados.

A CFT prevê também a probabilidade de apoio de revisões e parcerias realizadas por grupos externos que deve, no entanto, ser suficientemente capaz de analisar a qualidade das revisões. Porém, isto não é uma realidade ainda em nosso País. Somente na última década tem ocorrido maior institucionalização da análise de tecnologias em saúde, principalmente na execução de análises de custo-efetividade (TORRES et al.,2014).

As vantagens da CFT mencionadas a seguir são (MAIA NETO, 2016; CIPRIANO, 2011b):

- ✓ Regularizar a exclusão e/ou inclusão de fármacos;
- ✓ Tornar impessoais as medidas com a procedente melhoria da qualidade dos fármacos padronizados;
- ✓ Promover fundamento técnico-científico para seleção dos fármacos;
- ✓ Contribuir no controle de estoque e o planejamento da aquisição de medicamentos e matérias primas usadas na sua produção, quando for o caso;
- ✓ Possibilitar a utilização de uma mesma linguagem por todos os participantes do corpo clínico e da enfermagem;
- ✓ Favorecer e estimular as circunstâncias para a prática da farmacovigilância.

A CFT deve funcionar através de regimento interno, com determinação de prazo para sua execução e a metodologia de trabalho. Deve-se produzir um cronograma para as reuniões, estabelecendo data, pauta, local e horário, com divulgação adiantada. As questões devem ser, de preferência, decididas por consenso. É primordial a elaboração de regimento que deve conter: atribuições, critérios e controle na participação, duração de mandato dos participantes, responsabilidades, composição, avaliação e funcionamento geral, de maneira clara e definida (ABRAMOVICIUS et al.,2012).

Quando apresentar a prescrição de um fármaco que não esteja padronizado, visto que, devidamente justificado e para utilização específica de um paciente, a Farmácia deve apresentar autonomia para disponibilizar a sua aquisição, conduzindo a Comissão, que poderá aprovar, 'ad referendum', e, posteriormente encaminhar para averiguação e homologação na reunião ordinária consecutiva. Esta função deve ser autorizada anteriormente a Farmácia pela Comissão, em reunião ordinária (MAIA NETO, 2016).

A resolução nº 619 de 27 de novembro de 2017 relata sobre as funções do farmacêutico na CFT. Conforme a resolução nº 619 é atribuição do farmacêutico (BRASIL, 2015):

- I. Atuar na escolha, análise e utilização de estudos científicos que fundamentem a adequada seleção de medicamentos e produtos para saúde;
- II. Implantar ações visando à promoção do uso racional de medicamentos e produtos para saúde;
- III. Participar da elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos;
- IV. Estabelecer normas para prescrição, dispensação, administração, utilização e avaliação dos medicamentos e produtos para saúde selecionados;
- V. Avaliar e estabelecer critérios para prescrição e uso de medicamentos e produtos para saúde não selecionados, eventualmente prescritos;
- VI. Utilizar técnicas de farmacoeconomia para a avaliação dos medicamentos e outros produtos para saúde;
- VII. Acompanhar a documentação sobre reação adversa dos medicamentos selecionados, propondo critérios de segurança sempre que necessário;
- VIII. Participar da definição de critérios que disciplinem a divulgação de medicamentos e produtos para saúde no ambiente hospitalar;
- IX. Garantir a divulgação permanente da relação de medicamentos selecionados e dos produtos para saúde, destacando sempre as atualizações da relação promovidas pela Comissão;
- X. Estimular a realização de estudos de utilização de medicamentos e a implantação de programas de farmacovigilância e tecnovigilância;
- XI. Utilizar indicadores epidemiológicos como critério do processo decisório de seleção;
- XII. Zelar pela adesão e cumprimento da seleção de medicamentos e produtos para saúde;
- XIII. Participar da elaboração do guia farmacoterapêutico.

4.4 ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O processo de introdução de uma padronização de fármacos seja para as unidades básicas de saúde, ou hospital geral, com especialização, ou um hospital

básico, a utilização dos passos seguintes tem alcançado resultados adequados (MAIA NETO, 2016; BRASIL, 2012c):

- ✓ Classificar os fármacos por Classe Terapêutica ou Grupos Farmacológico ou outro procedimento conveniente para o Hospital, como por exemplo a principal indicação da utilização, em uma demonstração fácil e de simples consulta;
- ✓ Requisitar a comissão do hospital o aconselhamento dos fármacos que poderão ser englobados na relação de medicamentos a serem padronizados;
- ✓ Optar pela Denominação Comum Brasileira – DCB ou na ausência desta escolher a Denominação Comum Internacional – DCI;
- ✓ Determinar os fármacos que serão incluídos na relação, retirando os medicamentos análogos (com exceção daqueles que possuir justificativa técnica);
- ✓ Divulgar a relação de Fármacos Padronizados por meio da Diretoria Clínica.

Distintos métodos gerenciais colaboram no processo de PM. Uma dessas técnicas é a curva ABC, designada como uma ferramenta gerencial, empregada para a definição de políticas de vendas, para a administração de estoques, para a programação da produção, para estabelecimento de prioridades e outros problemas comuns nas empresas (NICOLAU, 2015).

A curva ABC é uma ferramenta de classificação de informações, para que se separem os produtos de maior impacto ou importância, os quais são geralmente em menor quantidade, para se estabelecer maneiras de gestão adequada à importância de cada fármaco sobre o valor total dos estoques (SFORSIN et al., 2012).

Podem-se determinar as classes da curva ABC da seguinte maneira:

- Classe A: Grupo de produtos mais importantes financeiramente. São os produtos que merecem maior cuidado da gestão, com acompanhamento constante de utilização e menor período de ressuprimento, em razão do elevado valor agregado. Representa 10 ou 20% dos produtos, o que indica que o valor de demanda acumulado é alto representando entre 50 a 80% (HUBNER; HEINRICHS, 2012).

- Classe B: Grupo de itens intermediário; são financeiramente fundamentais também. Necessitam de controle preciso, entretanto, não tão severo quanto aos da classe A. Corresponde a um número intermediário de produtos entre 20 a 30% e seu valor de consumo acumulado é em torno de 20 a 30% (FERRANTI, 2017).

- Classe C: Grupo de produtos com menor importância. Deve-se executar acompanhamento com menor periodicidade. Significa mais de 50%, seu valor de demanda acumulado é pequeno em média de 5 a 10% (Figura 3) (HUBNER; HEINRICH, 2012).

Na averiguação dos resultados da curva ABC, observa-se o nível de representação no faturamento da organização, o grau de lucratividade e o giro dos itens no estoque. Os recursos financeiros aplicados na aquisição do estoque podem ser determinados pela análise e utilização correta das informações fornecidas através da curva ABC (SFORSIN et al.,2012).

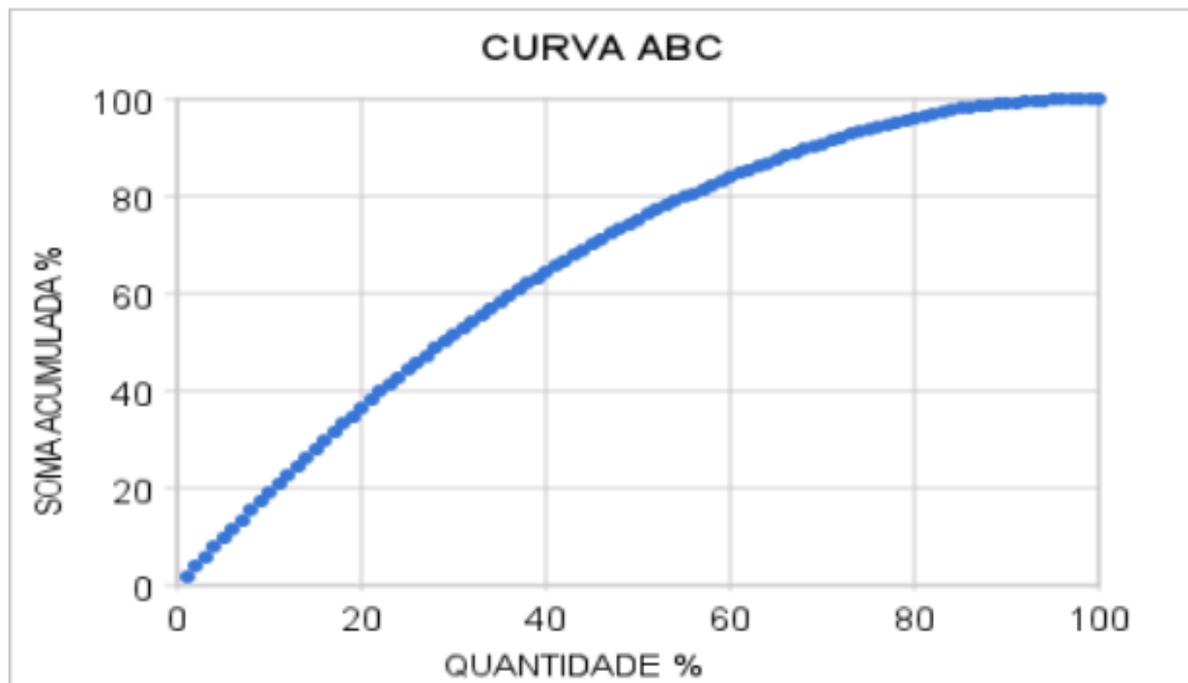


Figura 3 - Classificação dos itens
Fonte: Hubner; Heinrichs (2012)

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS MEDICAMENTOS PADRONIZADOS

É da competência da CFT definir os critérios para a exclusão e inclusão de fármacos através de um documento formal que apresente, ao menos os decorrentes dados (Quadro 2) (PAULA, 2016).

Informações precisas para formulário de exclusão e inclusão
Identificação do Hospital
Identificação da CFT
Titulação genérica dos fármacos que deve ser excluído/incluído, com as formas farmacêuticas, posologia, dosagem e a indicação
Justificativa da exclusão/ inclusão
Citação das atividades científicas que o segue
Estimativa de demanda para um determinado tempo
Data e assinatura do encarregado pela solicitação, com o “visto” se permitido do responsável pela entidade solicitante

Quadro 2 - Informações precisas para formulário de exclusão e inclusão
 Fonte: Adaptado de Paula (2016)

Os critérios de inclusão da padronização de fármacos são (BRASIL, 2012b; MELO; BAPTISTA, 2018):

- Selecionar apenas medicamentos de valor terapêutico comprovado (segurança e eficácia), optando pelo os de pequena toxicidade e aceitos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Evitar diversidade de princípios ativos para a mesma utilização terapêutica;
- Padronizar fármacos de fornecedores que foram avaliados tecnicamente pelo grupo interno de credenciamento;
- Optar por especialidades que sejam combinações medicamentosas, priorizando às monodrogas;
- Escolher fármacos de valor pequeno de aquisição, acondicionamento, dispensação e controle, sempre enfatizando a qualidade.;
- Preferir a designação genérica do princípio ativo existente na lista de PM;
- Padronizar fármacos em dosagem, formas farmacêuticas e apresentação levando em conta a comodidade de administração, clareza para cálculo de dose ou fracionamento.
- Optar por fármacos em que o valor da terapêutica/dia seja menor, garantindo a qualidade prioritariamente.

Os critérios de exclusão da padronização de medicamentos são os seguintes:

- Os fármacos que possuïrem comercialização interrompida ou não permitida por meio do órgão competente;

- Fármacos que poderão ser alterados por vantagens, quando da introdução de diversificado fármaco;
- Utilização em tempo específico, que não justifique a padronização.

Retirar da padronização fármacos que, por meio de pesquisa interna de vigilância de efeitos adversos tenha possuído reações adversas e apresentado índices preocupantes de acontecimentos destes efeitos em pacientes (PAULA, 2016; MELO; BAPTISTA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A FH é uma área que demanda elevados valores orçamentários, desse modo, os diretores do estabelecimento hospitalar utilizam métodos que visem proporcionar a diminuição dos custos, e ao mesmo tempo tenha uma melhoria na qualidade da assistência aos usuários.

A padronização de fármacos é fundamental, pois proporciona a redução dos gastos e melhora da qualidade de vida do usuário. Para que isto aconteça, é preciso que uma equipe multiprofissional trabalhe de maneira eficaz. Diversas técnicas gerenciais colaboram no processo de padronização e uma dessas técnicas é a curva ABC, utilizada para a administração de estoques e programação da produção e outros problemas comuns nas empresas.

A CFT apresenta o propósito de selecionar os fármacos que vão fazer parte do arsenal terapêutico, com o objetivo de garantir o acesso aos medicamentos com segurança, qualidade e eficácia. Além disso, a CFT possui a competência de determinar os critérios para a exclusão e inclusão de fármacos por meio de um documento formal.

Os gastos com medicamentos não padronizados são relativamente mais altos que os fármacos padronizados, e o tempo de espera para o uso do medicamento não padronizado pelo paciente é relativamente maior. Portanto, é primordial realizar a PM, objetivando a redução de gastos, bem como a redução do tempo de espera para a execução do tratamento do paciente.

O farmacêutico é primordial no âmbito hospitalar, para garantir o uso racional e seguro dos fármacos, bem como orientar quanto aos erros de medicação e como preveni-los, além de, participar efetivamente da CFT, com o propósito de selecionar os medicamentos para melhor atender os usuários do hospital, dessa maneira colaborando para segurança dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICIUS, Alexandra Cruz et al. A comissão de farmácia e terapêutica e sua interface na utilização racional de medicamentos. **Revista Qualidade HC**, n.3, 2012. Disponível em: < http://www.hcrp.usp.br/revista_qualidade/uploads/Artigos/93/93.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.

ARANTES, Paula Tavares Constantino. **As responsabilidades do farmacêutico no âmbito hospitalar**. 2017. 31f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso em Farmácia Generalista), Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde. Primavera do Leste. Disponível em: < <https://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/15382/1/PAULA%20TAVARES%20CONSTITANTINO%20DE%20ARANTES.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

BEZERRA FILHO, José Mendonça et al. **Regimento interno comissão de farmácia e terapêutica (CFT)**. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, 2018-2019. Disponível em: < <http://www.ebserh.gov.br/documentos/16692/3047941/Anexo+resolu%C3%A7%C3%A3o+18+-+Regimento+CFT+2018-2019+%28finalizado+-+26.03.18%29.pdf/4cac1310-c11c-4996-9daa-3aff35401885>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia. **Gestão de compras em farmácia hospitalar**. 2012a. Disponível em: < http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmacia_hospitalar_85.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Paraná. **Curso De Atualização em Boas Práticas de Farmácia Hospitalar Modulo I**. 2012b. Disponível em: < http://crfpr.org.br/uploads/noticia/8166/Selecao_Medicamentos_e_Materiais_para_a_Saude_Modulo_I_draMara.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Paraná. **Guia do Exercício Profissional em Farmácia Hospitalar de Orientação**. 2012c. Disponível em: < http://crfpr.org.br/uploads/pagina/28649/OV12zFowrrRg2YE1GzeAsA3fHLCUc95_.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Farmácia Hospitalar**. São Paulo, 2017. Disponível em: < portal.crfsp.org.br/.../cartilhas-das-comissoes-assessoras-comites.html?...farmacia-hosp...>. Acesso em: 26 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 619, de 27 de novembro de 2015**. Dá nova redação aos artigos 1º e 2º da Resolução/CFF nº 449, de 24 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/449.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lista de Padronização de Medicamentos**. 2016. Disponível em: < <http://www2.ebserh.gov.br/web/hugg-unirio/lista-de-padronizacao-de-medicamentos>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências Brasília, 2011. Disponível em: < http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/00_-_NDS/Diversos/DECRETO_750811.pdf >. Acesso em: 04 mar. 2019.

CASTRO, Beatriz Martínez. **Farmacia hospitalaria**. Programa docente para la formación del farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria en el hospital Universitario Arnau de Vila Nova. 2016. Disponível em: < <http://www.icslleida.cat/webroot/files/pac/GIFT%20Farmacia%20Hospitalaria%202019.pdf> >. Acesso em: 29 maio 2019.

CIPRIANO, Sônia Lucena et al. Comissão de Farmácia e Terapêutica. **Pharmacia Brasileira**, n.83, 2011a. Disponível em:< http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/134/em_carte_farmacia_hospitalar_pb81.pdf >. Acesso em: 04 mar. 2019.

CIPRIANO, Sonia Lucena. **O que esperar de uma comissão de farmácia e terapêutica**. 2011b. Disponível em:< http://sistema.saude.sp.gov.br/eventos/Palestras/palestra-Forum/MESA%20II%20-%20CFT/Dra_Sonia_Lucena_Cipriano.pdf >. Acesso em: 05 jun. 2019.

DANTAS, Solange Cecilia Cavalcante. Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares. **Pharmacia Brasileira**, n.80, 2011. Disponível em:< http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/encarte_farmacia_hospitalar.pdf >. Acesso em: 04 mar. 2019.

FERNANDES, Lillian Maria. **Guia Farmacoterapêutico CFT/HAJ**. 2012. Disponível em:< <http://www.mpggo.mp.br/portal/system/resources/W1siZilsIjIwMTMvMDQvMDMvMTdfMTZfMzBfNTg4XjIjIjBfF9tZWRFQXJhXHUwMGZham9fSm9yZ2UucGRmIl1d/Rel%20med%20Ara%C3%BAjo%20Jorge.pdf> >. Acesso em: 19 set. 2018.

FERRANTI, Eliziane. Gestão de estoque de medicamentos utilizando classificação ABC em um hospital público. **Perspectiva Econômica**, v.13, n.3, 2017. Disponível em:< revistas.unisinos.br/index.php/perspectiva_economica/article/download/.../60746202 >. Acesso em: 19 abr. 2019.

HÜBNER, Elaine Solange; HEINRICH, Alexandre. **Utilização da curva abc para dimensionamento do estoque de medicamentos e materiais hospitalares, em unidade pública de saúde no município de Santa Cruz do Sul-RS**. 2012. Disponível em: < <http://www.domalberto.edu.br/wp-content/uploads/2012/02/UTILIZA%C3%87%C3%83O-DA-CURVA-ABC-PARA-DIMENSIONAMENTO-DO-ESTOQUE-DE.pdf> >. Acesso em: 06 ago. 2019.

MAIA NETO, J. F. **Farmácia hospitalar e suas interfaces com a saúde**. Brasília: RX, 2016. Disponível em:< https://books.google.com.br/books?id=XutS_BRhomoC&printsec=frontcover&dq=farmacia+hospitalar&hl=pt-BR&sa=X& >

redir_esc=y#v=onepage&q=farmacia%20hospitalar&f=false>. Acesso em: 04 mar. 2019.

MATIAS, Intiane Oliveira da Silva; RIGO, Marinês. **Avaliação da importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar em um município do interior do Rio Grande do Sul**. Anais da I mostra de trabalhos do curso de farmácia. Lajeado, 2016. Disponível em: <https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/174/pdf_174.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

MELO, Fernanda Sextito Lemos; BAPTISTA, Mariza Rafaela. **Relação municipal de medicamentos essenciais Matupá**. 1 ed. 2017-2018. Disponível em: <https://www.matupa.mt.gov.br/Transparencia/fotos_downloads/10514.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

NICOLAU, Mariana Fernanda Malvas. **Estudo de solicitações de medicamentos não padronizados enviados a Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP- USP)**. 2015. 28f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso para Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP), Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. Disponível em: <file:///C:/users/thais/Downloads/PAP_Nicolau MFM_2015.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

NUNES, Gualter. **Farmácia hospitalar**. Curso de Habilitação Profissional de Técnico em Farmácia. Tatuí-SP, 2017/2018. Disponível em: <<https://irp-cdn.multiscreensite.com/64d4fda7/files/uploaded/Farm%C3%A1cia%20Hospitalar.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2019.

PAULA, Lariza Naiara Borba Gomes. **Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**. 2016. 26f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso em Farmácia Clínica e Hospitalar), Instituto de Ensino Superior e Pesquisa. Recife. Disponível em: <<https://www.cceursos.com.br/img/resumos/farmacia/tcc-lariza-naiara-borba-gomes-de-paula.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2018.

PEREIRA, Rebeca Mancini. Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. **Pan American Journal of Public Health**, v.1, n.10, 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1538-planejamento-programacao-e-aquisicao-prever-para-prover-8&Itemid=965>. Acesso em: 13 nov. 2018.

RAMIREZ, Élen Cristina Santos. **Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**. 2018. 25f. Monografia (Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar e Clínica), - Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e ao Centro de Capacitação Educacional. Recife. Disponível em: <<https://www.cceursos.com.br/img/resumos/biomedicina-estetica/monografia---fhc-04---importancia-da-padronizacao-de-medicamentos-na-farmacia-hospitalar---elen-ramirez-converted--1-.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

SAMPAIO, José Neto. **Padronização de medicamentos**. 2016. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/8353770-Padronizacao-de-medicamentos.html.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

SANTOS, Jaqueline Alves; LIMBERGER, Jane Beatriz. Indicadores de avaliação da assistência farmacêutica na acreditação hospitalar. **Revista Administração em Saúde**, v.18, n.70, 2018. Disponível em: <<http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/71/107>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

SENHORIN, Gisele Zanetti. **Guia básico do setor de farmácia hospital Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.** 2017. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/1688403/1688463/MANUAL_FA_RMA_CIA_2017.pdf/9c455c87-8cb7-4563-bc6c-dfdb6a0c6572>. Acesso em: 04 mar. 2019.

SFORSIN, Andréa Cassia Pereira et al. Gestão de compras em farmácia hospitalar. **Pharmacia Brasileira**, n.85, 2012. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmacia_hospitalar_85.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2019.

SILVA, Suely. **Comissão de Padronização de Medicamentos**. 2015. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Suely+-+Apresenta+C3%A7%C3%A3o+Comiss%C3%A3o+de+padroniza%C3%A7%C3%A3o+de+medicamentos.pdf/51fa26ef-0c3d-45ec-8f18-61bdbd0694a1>>. Acesso em: 19 set. 2018.

SILVA, Karla Roberta de Mesquita. **Organização Farmacêutico Hospitalar**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://moodle.posavm.com.br/pluginfile.php/1843646/mod_resource/content/1/Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Farmac%C3%AAutico%20Hospitalar_Final.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR E SERVIÇOS DE SAÚDE (SBRAFH). **Padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde**. 3ª ed. São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/site/public/docs/padroes.Pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA (SEFH). **El valor de la farmacia hospitalaria**. 2016. Disponível em: <https://www.sefh.es/sefh_pdfs/El_valor_de_la_FH.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2019.

TORRES, Rachel Magarinos et al. Medicamentos essenciais e processo de seleção em práticas de gestão da Assistência Farmacêutica em estados e municípios brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.9, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3859.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

TROMBINI, Camila Pastorini et al. Padronização de medicamentos: uma forma de garantir o seu uso racional em hospitais. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v.3, n.3, 2011. Disponível em: <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/2344>>. Acesso em: 26 ago. 2018.

XAVIER, Camila de Melo Silva; ARGOLO, Ferreira Lopes de Teive. **Farmácia hospitalar e a descrição dos sistemas de dispensação**. 2011. Disponível em:<<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/FARM%C3%81CIA%20HOSPITALAR%20E%20A%20DESCRICA%20DOS%20SISTEMAS%20DE%20DISPENSA%20O.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2019.



RELATÓRIO DE REVISÃO NO ANTIPLÁGIO

ALUNA: Adriana Mendes Viana

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 12.09.2019

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: 8,93%

Percentual do texto com expressões localizadas na internet

Suspeitas confirmadas: 5,03%

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados

Texto analisado: 86,47%

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: 100%

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11 quinta-feira, 12 de setembro de 2019 18:34

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da acadêmica **ADRIANA MENDES VIANA**, n. de matrícula **16344** do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na análise de plágio, com porcentagem conferida em 8,93%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

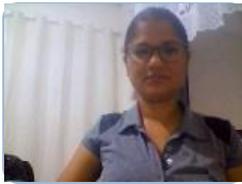
Obs.: Informamos que cada aluno tem direito a passar pelo *software* de antiplágio 3 (três) vezes, sendo que, para cada vez, deverá ter feito as correções solicitadas. Para aprovação, o trabalho deve atingir menos de 10% no resultado da análise, e em caso de mais de 10%, o trabalho estará sujeito a uma última análise em conjunto com o professor orientador e a bibliotecária para emissão do parecer final, visto que o *software* pode apresentar um resultado subjetivo.

(assinado eletronicamente)

HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO

Biblioteca Júlio Bordignon

Faculdade de Educação e Meio Ambiente



Adriana Mendes Viana

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/7978185171512987>

ID Lattes: **7978185171512987**

Última atualização do currículo em 30/08/2019

Possui graduação em Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente (2019). Tem experiência na área de Farmácia. **(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)**

Identificação

Nome	Adriana Mendes Viana
Nome em citações bibliográficas	VIANA, A. M.
Lattes iD	 http://lattes.cnpq.br/7978185171512987

Endereço

Endereço Profissional	Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Rua Cacoal - de 2258/2259 ao fim BNH 76870752 - Ariquemes, RO - Brasil Telefone: (69) 35367578
------------------------------	---

Formação acadêmica/titulação

2015	Graduação em andamento em Farmácia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2015 - 2019	Graduação em Farmácia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil. Título: PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR. Orientador: JUCÉLIA DA SILVA NUNES.

Áreas de atuação

1.	Grande área: Ciências da Saúde / Área: Farmácia.
-----------	--

Idiomas

Português	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
Espanhol	Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.
Inglês	Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.

Produções

Produção bibliográfica