



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

OLÍMPIO MOREIRA DE CARVALHO JÚNIOR

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO
NO ÂMBITO HOSPITALAR**

ARIQUEMES-RO

2018

OLÍMPIO MOREIRA DE CARVALHO JÚNIOR

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO
NO ÂMBITO HOSPITALAR**

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

Prof^a. Orientadora: MS. Marieli da Silva Carlotto

ARIQUEMES-RO

2018

OLÍMPIO MOREIRA DE CARVALHO JÚNIOR

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO
NO ÂMBITO HOSPITALAR**

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

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Marieli da Silva Carlotto
Instituição

Prof^a. Jucélia da Silva Nunes
Instituição

Prof. Ms. Vera Lúcia Matias Gomes Geron
Instituição

Ariquemes, _____ de _____ de 2018.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, a minha família e a todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a sua elaboração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que deu-me força, raça e muita persistência ao longo dessa jornada.

Aos meus pais que sempre confiaram em meu caráter e minha força de vontade.

A minha esposa e filha que sempre me apoiaram em minhas decisões.

Agradeço imensamente a todos que duvidaram, criticaram e tentaram me desmotivar ao longo de minha vida acadêmica, pois cada um desses atos me tornou mais forte.

RESUMO

A assistência farmacêutica trata de ações que vão além das atividades específicas do farmacêutico, sendo fundamental que haja a participação de toda a equipe de saúde envolvida no processo. O estudo teve como objetivos analisar na literatura as produções científicas acerca da atuação do farmacêutico na equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar; descrever a assistência farmacêutica hospitalar e clínica; apontar as dificuldades do farmacêutico como membro da equipe multiprofissional no âmbito hospitalar. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online*, da *Literatura Latino-americana e do Caribe em Saúde* e da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir dos artigos analisados emergiram duas categorias temáticas: assistência farmacêutica hospitalar e clínica; dificuldades na atuação do farmacêutico no âmbito hospitalar. Conclui-se que em âmbito hospitalar, o farmacêutico pode atuar desde a gerência pela responsabilidade creditada pelos informantes, pela aquisição, controle e distribuição de medicamentos e material médico-hospitalar, além de auxiliar no diagnóstico clínico. Além disso, o farmacêutico auxilia no cuidado do paciente crítico, em termos de melhorar a segurança e os resultados clínicos.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Assistência Hospitalar; Serviços de farmácia hospitalar.

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance deals with actions that go beyond the specific activities of the pharmacist, and it is fundamental that there is participation of all the health team involved in the process. The objective of this study was to analyze in the literature the scientific productions about the performance of the pharmacist in the multidisciplinary team in the hospital scope; describe hospital and clinical pharmaceutical care; to point out the difficulties of the pharmacist as a member of the multiprofessional team in the hospital. This is a bibliographic review carried out in the databases of the Scientific Electronic Library Online, the Latin American and Caribbean Literature in Health and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, accessed through the Virtual Health Library (VHL). From the analyzed articles emerged two thematic categories: hospital and clinical pharmaceutical assistance; difficulties in the performance of the pharmacist in the hospital. It is concluded that in the hospital, the pharmacist can act from the management for the responsibility credited by the informants, for the acquisition, control and distribution of medicines and medical-hospital material, besides assisting in the clinical diagnosis. In addition, the pharmacist assists in critical patient care in terms of improving safety and clinical outcomes.

Keywords: Pharmaceutical Assistance; Hospital Assistance; Hospital pharmacy services.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores de Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde
MIPs	Medicamentos Isentos de Prescrição
MS	Ministério da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNSP	Política Nacional de Segurança do Paciente
PRMs	Problemas Relacionados aos Medicamentos
RFID	Radio-Frequency IDentification
SUS	Sistema Único de Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3	METODOLOGIA.....	12
4	REVISÃO DA LITERATURA.....	14
4.1	ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIDISPLINAR NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	14
4.2	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HOSPITALAR E CLÍNICA.....	19
4.3	DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24

INTRODUÇÃO

Devido à prevalência de doenças e dos agravos à saúde da população, tem-se exigido das instituições hospitalares, profissionais cada vez mais qualificados que assumam funções que requerem alto nível de conhecimento técnico e científico. Ressalta-se então, que é devido à grande demanda dos serviços hospitalares de pacientes e usuários que buscam por qualidade nos serviços prestados, incluindo eficiência e eficácia da equipe de saúde e assim, a farmácia hospitalar tem um significativo e promissor desenvolvimento, depois de reconhecida sua importância estratégica (SOUZA *et al.*, 2013).

Levando em consideração o contexto histórico, destaca-se que a farmácia clínica teve início em 1960, com a prestação de serviços farmacêuticos ao paciente, onde este profissional desenvolve a terapia farmacológica, assim como avalia os seus efeitos adversos e suas interações indesejáveis, ou seja, propõem a prestação de serviços farmacêuticos voltados diretamente ao paciente (FERRACINI, 2010).

Neste sentido, a prática farmacêutica tem o direcionamento para o paciente, com objetivo principal de contribuir para que o serviço de farmácia hospitalar melhore a qualidade da assistência prestada, promovendo uso seguro e racional de medicamentos.

Pensando nas formas de uma assistência do farmacêutico, o conselho nacional de saúde regulamentou por meio da Resolução Nº 338 de maio de 2004, que a assistência farmacêutica (AF) trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. As ações aprovadas pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) garantem o acesso ao medicamento de forma individual e coletiva, tendo este como insumo essencial (BRASIL, 2004).

De acordo com Nunes *et al.*, (2008) em nível hospitalar, o ciclo da assistência farmacêutica é uma das etapas fundamentais em uma farmácia hospitalar, pois implica em promover a articulação necessária dos vários componentes relacionados à oferta de medicamentos, que compreendem desde a seleção, como a programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e a dispensação, bem como, a farmácia clínica e a atenção farmacêutica.

Para Ferracini (2010) “a principal intenção para o serviço de farmácia hospitalar é introdução da farmácia clínica, solicitando a atuação do farmacêutico com o propósito de evitar erros de medicações e prescrições desnecessárias de medicamentos, visando também à diminuição do custo da terapia e o tempo de internação dos pacientes”.

De acordo com Oliveira (2010) corroborando com a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a função da farmácia hospitalar é coordenar e administrar a maioria das medidas relativas à política de medicamentos e material de uso hospitalar. Verifica-se então, que a farmácia é o centro desencadeador de custos mais importante do hospital, uma vez que, é o setor em que com muitos esforços, visam garantir a operacionalização e controle, e estabelecer, além da eficiência, a qualidade dos procedimentos da assistência.

Neste sentido, a atuação do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos e sua inserção em equipes multiprofissionais aperfeiçoam a farmacoterapia dos pacientes e ampliam a qualidade e segurança do cuidado. De acordo com Medeiros *et al.*, (2011) “a colaboração profissional requer ou promove relações e interações nas quais os profissionais poderão partilhar conhecimentos, especialização e habilidades entre si, com o objetivo de proporcionar melhor atenção ao paciente”.

Dessa maneira Araújo (2006) verifica-se que a assistência farmacêutica trata de ações que vão além das atividades específicas do farmacêutico, sendo fundamental que haja a participação de toda a equipe de saúde envolvida no processo. Destaca-se então, que a prática farmacêutica, na qual a preocupação com o bem estar do paciente passa a ser a viga mestra das ações, o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde.

Diante ao exposto Melo (2017) o estudo tem relevância devido o farmacêutico ser fundamental para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos, bem como alertar quanto aos erros de medicação e como preveni-los. Ele pode trazer contribuições significativas à equipe multidisciplinar que atua no ciclo da assistência farmacêutica, muito além do simples papel de dispensador de medicamentos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar na literatura as produções científicas acerca da atuação do farmacêutico na equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a assistência farmacêutica hospitalar e clínica;

Apontar as dificuldades do farmacêutico como membro da equipe multiprofissional no âmbito hospitalar.

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se por ser uma revisão de literatura dos principais resultados sobre a importância da atuação permanente do farmacêutico na equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar. Conforme Gil (2010, p.136) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos com base em autores reconhecidos pela abordagem da temática”.

Complementarmente, Cervo e Bervian (2008) apontam a pesquisa bibliográfica como a que resolve um problema a partir de referenciais teóricos publicados em documentos e que pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental, buscando em ambos os casos conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas sobre um assunto, tema ou problema específico.

Para a construção dessa revisão bibliográfica foi necessário seguir seis etapas distintas: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A fim de estabelecer a amostra dos estudos selecionados para a presente revisão da literatura, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que responderam à questão norteadora, que estivessem na língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE publicados entre no período de 2008 a 2018.

E como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias, editoriais, textos não científicos e artigos científicos sem disponibilidade do texto na íntegra online.

Os dados foram coletados por meio de um formulário (APÊNDICE A) contendo as seguintes variáveis: título do artigo; base de dados; ano de publicação; região de publicação; abordagem metodológica e periódico do artigo.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Seguindo assim as orientações de Gil (2010) ao referir que esta técnica de análise trata-se em analisar

os dados que, por meio de procedimentos de descrição de seu conteúdo, buscam alcançar alguns indicadores que propiciam inferir alguns conhecimentos relacionados tanto na emissão quanto na recepção das mensagens.

A busca ou a amostragem na literatura ocorreu entre os meses de março a maio de 2018, onde foram selecionados os artigos por meio das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Saúde* (LILACS) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores controlados utilizados e listados pelos descritores de Ciências da Saúde (DeCS) foram: “Serviços de farmácia hospitalar”, “Assistência Hospitalar” e “Assistência Farmacêutica”. Os descritores foram cruzados nessa mesma ordem e por meio do operador “AND”.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIDISPLINAR NO ÂMBITO HOSPITALAR

Sabe-se que o profissional farmacêutico no âmbito de uma farmácia hospitalar, pode iniciar a implantação de um sistema de assistência farmacêutica através do acompanhamento ao tratamento do paciente, além de realizar promoção a saúde e vigilância da doença como forma de prestar uma melhor atenção ao usuário, buscando sempre sua melhora. Neste ensejo, este estudo após realizar a busca dos artigos nas bases de dados observou-se a necessidade de evidenciar a busca conforme a similaridade dos descritores.

A partir dos artigos selecionados estabeleceram-se variáveis relevantes para observação das produções científicas relacionadas à pesquisa, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição das produções científicas segundo o ano de publicação e abordagem metodológica (N=10).

VARIÁVEIS	N	%
ANO DE PUBLICAÇÃO		
2008	01	10
2011	02	20
2012	03	30
2013	02	20
2015	01	10
2016	01	10
ABORDAGEM METODOLÓGICA		
Descritivo	01	10
Estudo do tipo longitudinal	01	10
Prospectivo de observação de intervenções de farmacêutico clínico	01	10
Estudo exploratório	01	10
Estudo retrospectivo	01	10
Estudo de corte transversal	01	10
Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo	01	10
Estudo prospectivo	01	10
Estudo exploratório, descritivo e transversal	01	10
Revisão narrativa	01	10

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação à apresentação dos resultados dos dados avaliados após o levantamento bibliográfico, consideraram-se os itens acima para a descrição das informações relevantes ao estudo. Observou-se, conforme a Tabela 1, que o ano de com maior número de publicações foi 2012, com percentual de (30%). Em seguida, destacaram-se os anos de 2011 e 2013 representando (20%) cada ano. Os demais anos apresentaram apenas um (1) artigo, representando (10%) cada ano.

Com relação à abordagem metodológica, não houve predominância de nenhum tipo abordagem.

A Tabela 2 evidencia os periódicos e bases de dados mais relevantes para a realização da classificação dos artigos que compõem o estudo.

Tabela 2: Classificação dos artigos publicados conforme os periódicos e bases de dados.

PERIÓDICO	N	%
Einstein	03	30
Latin American Journal of Pharmacy	01	10
Rev. Ci. med. biol	01	10
Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde	02	20
Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	01	10
Rev Bras Ter Intensiva	01	10
Rev Pan-Amaz Saude	01	10
BASES DE DADOS	N	%
LILACS	03	30
SciELO	06	60
MEDLINE	01	10

Fonte: Elaborada pelo autor.

A tabela 2 apontou que os periódicos apresentaram quantidade de artigos quase equiparada, havendo a sobreposição de apenas duas revistas, onde a revista Einstein apresentou 3 (30%) e a revista Farm Hosp Serv Saúde apresentou dois artigos (20%). Em relação à base de dados, o SciELO teve uma maior representatividade com percentual de (60%).

A tabela 3 abaixo discorre acerca da caracterização dos estudos, quanto aos autores/ano, objetivos e principais resultados.

Tabela 3: Distribuição dos estudos segundo autores/ano, objetivos e principais resultados.

Autores/ano	Objetivos	Evidências
Janebro <i>et al.</i> (2008)	Analisar os PRM's em pacientes pediátricos de um hospital na cidade de Campina Grande.	O estudo detectou-se a ocorrência de problemas relacionados em crianças, o que se sugere uma avaliação criteriosa da farmacoterapia para a segurança do paciente.
Correr; Otuki e Soler (2011)	Revisão narrativa sobre a assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado na atenção primária à saúde.	A gestão de assistência farmacêutica e gestão clínica do medicamento contribuem para a promoção do uso racional de medicamentos.
Ferracini <i>et al.</i> (2011)	Demonstrar o desenvolvimento e a contribuição da farmácia clínica no uso seguro e racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte.	A farmácia clínica fez intervenções eficazes na promoção do uso racional de medicamentos e aumento da segurança do paciente.
Galvão <i>et al.</i> (2012)	Avaliar os erros de dispensação de um hospital filantrópico no município de Salvador, comparando dados obtidos nos anos de 2009 e 2012.	As mudanças realizadas no sistema de distribuição foram benéficas para reduzir a quantidade de erros de dispensação.
Miranda <i>et al.</i> (2012)	Demonstrar a atuação e a importância do farmacêutico clínico na Unidade de Primeiro Atendimento por meio da identificação, classificação e do levantamento do número de intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico.	Observou-se que o serviço de farmácia clínica tem impacto para o aumento da segurança ao paciente e prevenção de eventos adversos.
Silva <i>et al.</i>	Avaliar o índice de	O estudo identificou erro na

(2012)	erros de prescrição nas prescrições médicas dos pacientes admitidos em uma unidade de terapia intensiva (UTI), o grupo de medicamentos mais relacionados aos erros de prescrição e o índice de aceitação das sugestões farmacêuticas.	administração de medicamento, onde os antimicrobianos foram os medicamentos mais relacionados aos erros.
Pinto <i>et al.</i> (2013)	Descrever a atuação do farmacêutico numa equipe multiprofissional, com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado, e intervenções farmacêuticas realizadas durante o seguimento farmacoterapêutico dos indivíduos atendidos.	A atuação da farmácia clínica no cuidado ao idoso integrada com ações da equipe de saúde, otimizou a farmacoterapia e efetivizou a assistência prestada ao idoso.
Reis <i>et al.</i> (2013)	Analisar as intervenções realizadas por farmacêuticos clínicos durante a revisão de prescrições médicas das Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Cardiológica e de Cardiologia Clínica de um hospital universitário terciário do Brasil.	Das prescrições avaliadas, 14,6% apresentaram algum problema relacionado a medicamentos.
Fideles <i>et al.</i> (2015)	Analisar 3 anos de atividades clínicas e recomendações farmacêuticas aceitas durante a rotina diária do farmacêutico na unidade de terapia intensiva clínica adulta.	A atuação do farmacêutico no cuidado intensivo evoluiu positivamente com a participação clínica efetiva junto à equipe multiprofissional.

Freitas <i>et al.</i> (2016)	Determinar as principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos brasileiros para exercerem suas atribuições clínicas.	O estudo evidenciou que as dificuldades estão relacionadas com a formação profissional, onde a educação farmacêutica está diretamente envolvida na execução dos serviços clínicos.
---------------------------------	---	--

Fonte: Elaborada pelo autor.

4.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HOSPITALAR E CLÍNICA

Sabe-se que a farmácia hospitalar, assim como qualquer outro serviço no âmbito hospitalar, deve utilizar métodos de segurança, bem como avaliação dos mesmos, visando à melhoria da qualidade na prestação de serviços. Neste ensejo, segundo Reis *et al.*, (2013) o farmacêutico consegue atuar junto ao corpo clínico e outros profissionais melhorando consideravelmente a assistência prestada, formando, assim, uma equipe multidisciplinar.

Como defende Correr, Otuki e Soler (2011) “a farmácia clínica o grupo das atividades executadas pelo farmacêutico direcionadas ao utente ou a equipe multidisciplinar de saúde, visando assegurar a efetividade e a eficiência do uso de medicamentos”. Dessa forma, essas atividades são utilizadas em serviços farmacêuticos dentro do ambiente hospitalar (farmácia hospitalar), podendo ser executados em qualquer situação em que haja usuários expostos ao risco do uso de medicamentos.

Neste sentido, Freitas *et al.*, (2016) enfatizam que “o farmacêutico desempenha papel vital no manejo da terapia medicamentosa, o que de maneira global, melhora a condição de saúde do paciente”. Dessa maneira, devido o farmacêutico participar da equipe multidisciplinar hospitalar, o mesmo contribui precisamente na terapia farmacológica e da dispensação medicamentosa correta na farmácia.

Dessa maneira, a intervenção farmacêutica pode contribuir positivamente para redução dos problemas relacionados a medicamentos (PRMs), trazendo benefício para o cuidado do paciente. As intervenções relacionadas à dose representam 35% do total das intervenções realizadas, medicamento prescrito sem dose, dose acima ou abaixo do usual, apresentação de dose errada ou indisponível

no mercado, demonstrando grande impacto na prevenção de erros de medicação (MIRANDA *et al.*, 2012).

Neste sentido, verifica-se que a presença e participação do farmacêutico é de extrema importância na garantia da recuperação da saúde dentro do ambiente hospitalar, uma vez que, o mesmo pode interceptar os erros de administração e dispensação decorrentes da elegibilidade da prescrição médica (MIRANDA *et al.*, 2012).

No estudo de Galvão *et al.*, (2012) ainda foi possível identificar que os farmacêuticos evitaram a administração de medicamentos contra indicados para os pacientes, erros devido à similaridade dos nomes dos fármacos, transtornos ao paciente devido à retirada de algum tipo de medicamento em que seria necessário o desmame, dentre outros.

De acordo com Janebro *et al.*, (2008) a atuação farmacêutica vem destacando-se também em identificações de problemas relacionados a medicamentos, comprovado por um estudo onde mostra que o farmacêutico detectou a presença de algumas ocorrências na maioria dos pacientes hospitalizados, e, através de sua intervenção, houve melhoria na qualidade de vida e diminuição dos gastos em saúde.

Para Ferracini *et al.*, (2011) o aumento na segurança aos pacientes em hospitais está associado a aumento do número de farmacêuticos clínicos e ao serviço de farmácia clínica oferecido a esses pacientes. Uma das formas mais efetivas de redução de erros de medicação em hospitais é ter mais farmacêuticos clínicos e expandir esse trabalho.

Para Silva *et al.*, (2012) a integração do farmacêutico na equipe multidisciplinar pode diminuir a frequência da prescrição erros e, portanto, aumentar a segurança do paciente.

Neste sentido Pelentir (2015) destaca-se que o farmacêutico é de extrema importância junto à farmácia hospitalar, pois desenvolve atividades fundamentais no que tange ao uso correto e racional de medicamentos.

4.3 DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR

No estudo de Freitas *et al.*, (2016) apontou várias dificuldades relacionadas à mudança de foco da profissão farmacêutica no país, uma vez que, a educação farmacêutica ainda se apresenta como a principal barreira na atualidade, pois, a educação do país tem um enfoque quantitativo e mercantilista, onde formam-se profissionais cada vez mais desqualificados, além disso, estes profissionais não se reconhecem como profissionais de saúde e com baixo nível de conhecimentos, habilidades e atitudes para o desempenho dos serviços farmacêuticos.

Uma limitação que se deve considerar é a de que o farmacêutico clínico não está presente na unidade crítica do hospital em período integral. Os dados demonstram a importância da presença do profissional para garantir a segurança do paciente em sua totalidade e a atuação futura do farmacêutico clínico no Departamento de Emergência com pacientes críticos também (MIRANDA *et al.*, 2012).

Para Fideles *et al.*, (2015) as principais limitações no campo de atuação verificado em seu estudo, são as Receitas Farmacêuticas (RF) que são realizadas durante as atividades do farmacêutico, que muitas vezes é o residente em treinamento e sem cobertura integral dos serviços do hospital, além disso, o mesmo não aceita algumas RF, mas registra o motivo da não aceitação.

No estudo realizado por Pinto, Castro e Reis (2013) onde deu ênfase ao cuidado ao idoso, verificou-se que a terapia medicamentosa com a utilização de Medicamento Isento de Prescrição Médica (MIP) é uma das dificuldades encontradas, devido ao fato, destes medicamentos terem um maior risco de desenvolver eventos adversos a medicamentos, e os idosos são mais vulneráveis a desenvolver tais eventos. Estes resultados evidenciam então, que o farmacêutico, deve atuar para a redução da prescrição de MIP, contribui para evitar eventos adversos.

No estudo de Galvão *et al.*, (2012) evidenciou que uma das dificuldades do estudo, está relacionada ao erros por medicamento trocado, que correspondem ao envio de um medicamento não prescrito em lugar de um prescrito, e representou um percentual de 7,3% e 16,66%, nos dados levantados. Além disso, os resultados não

apontaram o risco de cada medicamento errado causaram ao paciente, bem como, e não apontou qual medicamento apresentou maior frequência de erros na farmácia.

Os resultados do estudo de Silva *et al.*, (2012) evidenciaram quem os erros de prescrição são ocorrências comuns na UTI no hospital que sediou este estudo, trazendo risco potencial ao pacientes, onde os antibióticos sistêmicos foram o grupo de medicação mais relacionado aos erros e a aceitação da intervenção farmacêutica foi alta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura pesquisada, afirma-se que o farmacêutico deve desenvolver mecanismos para assegurar que o paciente tenha acesso a assistência farmacêutica de forma integral, com propósito de alcançar resultados definitivos para melhoria da qualidade de vida do paciente.

Dessa maneira, ressalta-se que o farmacêutico é o profissional responsável por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde e pela orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, buscando cooperar na eficácia do tratamento, redução dos custos, funcionando como campo de aprimoramento profissional.

Além disso, as ações adotadas no sistema de dispensação possibilitam a redução de erros dentro do hospital. Assim, as medidas para redução dos erros de medicação devem focar o sistema de medicação, a fim de evitar falhas humanas, e necessitam serem decididas em consonância com os demais profissionais da equipe multidisciplinar, pois, outras etapas deste sistema estão sob a responsabilidade também desses profissionais.

Diante do exposto, considera-se que o trabalho da equipe multidisciplinar é considerado importante, porém, difícil, uma vez que, é visto como uma maneira de dividir as responsabilidades e de se alcançar mais rapidamente a recuperação da saúde do paciente. Sendo assim, essa visão da equipe multiprofissional é justificada com o fato de que cada profissional tem uma percepção diferente da situação, e a união das diferentes percepções facilitam a compreensão do todo, permitindo vislumbrar o paciente na sua totalidade com base nas suas necessidades na assistência.

Neste ensejo, torna-se importante frisar no que em âmbito hospitalar, o farmacêutico pode atuar desde a gerência pela responsabilidade creditada pelos informantes, pela aquisição, controle e distribuição de medicamentos e material médico-hospitalar, além de auxiliar no diagnóstico clínico. Além disso, o farmacêutico auxilia no cuidado do paciente crítico, em termos de melhorar a segurança e os resultados clínicos

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: 05 mai. 2018.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**: para uso dos estudantes universitários. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 2008.
- CORRER, C. J.; OTUKI, M. F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Rev Pan-Amaz Saude**, Curitiba, v.2, n.3, p.41-49, jul./nov, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/int-3773>>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus Revisão sistemática. **REME - Rev Min Enferm**, Belo Horizonte, v.18, n.1, p.1-260, jan./mar, 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-25575>>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- FERRACINI, F. T. Intervenção Farmacêutica. In: **Práticas Farmacêuticas no Ambiente Hospitalar – do planejamento à realização**. 2.ed. São Paulo; Atheneu, 2010.
- FERRACINI, F. T.; ALMEIDA, S. M.; LOCATELLI, J.; PETRICCIONE, S.; HAGA, C. S. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Einstein**, São Paulo, v.9, n.4, p.456-60, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v9n4/pt_1679-4508-eins-9-4-0456.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- FIDELES, G. M. A. Recomendações farmacêuticas em unidade de terapia intensiva: três anos de atividades clínicas. **Rev Bras Ter Intensiva**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, p.149-154, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v27n2/0103-507X-rbti-27-02-0149.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- FREITAS, G. R. M. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v.7, n.3, p.35-41, jul./set, 2016. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070306000982BR.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- GALVÃO, A. A.; OLIVEIRA, A. M. C.; CARVALHO, F. B.; ARAÚJO, R. P. C. Identificação e distribuição dos erros de dispensação em uma farmácia hospitalar: um estudo comparativo no município de Salvador Bahia. **R. Ci. med. biol**, Salvador, v.11, n.1, p.201-206, mai./set, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/22916/1/14_v.11_2.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2018.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

JANEIRO, D. I.; BELÉM, L. F.; TOMAZ, A. C. A.; PINTO, D. S.; XIMENES, L. M. A. Problemas Relacionados a Medicamentos em pacientes pediátricos de um Hospital no Município de Campinas Grande, Paraíba, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**, v.27, n.1, p.104-9, jul./dez, 2008. Disponível em: <<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/7675>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

MEDEIROS, E. L. Intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.7, p.3139-49, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/14.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

MIRANDA, T. M. M.; PETRICCIONE, S.; FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. **Einstein**, São Paulo, v.10, n.1, p.74-8, abr./set, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n1/pt_v10n1a15.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2018.

NUNES, P. H. C.; PEREIRA, B. M. G.; NOMINATO, J. C. S.; ALBUQUERQUE, E. M.; SILVA, L. F. N.; CASTRO, I. R. S.; CASTILHO, S. R. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, Rio de Janeiro, v.44, n.4, p.692-99, out./dez, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a16.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

OLIVEIRA, L. W. **Projeto de gestão para a qualidade do serviço de farmácia de um hospital da Secretaria de Saúde do Distrito Federal**. 2010. 117f. Monografia (Pós-Graduação e Pesquisa lato sensu em Gestão da Assistência Farmacêutica) - Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2015060305000808BR.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

PINTO, I. V. L.; CASTRO, M. S.; REIS, A. M. M. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.747-758, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n4/1809-9823-rbagg-16-04-00747.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

REIS, W. C. T.; SCOPEL, C. T.; CORRER, C. J.; ANDRZEJEVSKI, V. M. S. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. **Einstein**, Curitiba, v.11, n.2, p.190-196, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n2/pt_10.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2018.

SILVA, L. O. G.; OLIVEIRA, A. I. M.; ARAÚJO, I. B.; SALDANHA, V. Prescribing errors in an intensive care unit and the role of the pharmacist. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, São Paulo, v.3, n.3, p.6-10, jul./set, 2012. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2012030310EN.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

SOUZA, C. A. S.; JESUS, E. M. S.; BRANDÃO, R.; FREITAS, A. L.; SILVA, W. B.; FARAONI, A. S. Educação continuada: capacitação profissional no âmbito da

farmácia hospitalar como estratégia para integração da equipe multidisciplinar em um hospital especializado de Sergipe. **Rev.Saúde.Com**, Sergipe, v.9, n.2, p. 25-32, ago./nov, 2013. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/182>>. Acesso em: 08 jul. 2018.