

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR

Data de aceite: 04/07/2022

Márcio Oliveira de Oliveira

Bacharel em Farmácia
Anhanguera Rio Grande RS

Rosângela Ferreira Rodrigues

Doutora em ciências
Universidade federal de pelotas

Joseane Jimenez Rojas

Doutora em neurociências
Universidade federal de pelotas

Danielle Cristina Rodrigues Vieira das Dores

Doutoranda e orientadora de pesquisa
metodológica
Universidade federal de Alfenas

RESUMO: O farmacêutico hospitalar a algum tempo atrás era visto apenas como o responsável pelo trabalho administrativo, organizando medicamentos e a área financeira relacionada. Com o passar do tempo a assistência farmacêutica de qualidade tem tido seu reconhecimento, sendo indispensável no âmbito hospitalar, garantindo o uso racional dos fármacos, realizando atenção farmacêutica primária e conseqüentemente contribuindo na segurança dos pacientes e da instituição onde atua, atuando ativamente nas equipes multiprofissionais. Neste trabalho, objetivou-se através da análise da literatura compreender como o profissional farmacêutico pode influenciar de maneira positiva na gestão hospitalar. A problemática abordada foi: Quais as dificuldades enfrentadas pelo profissional

farmacêutico no auxílio e na qualidade da gestão hospitalar? A metodologia utilizada foi a pesquisa em artigos em plataformas científicas como a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), sendo norteada pelo método de revisão de literatura de maneira documental e pelo método de abordagem indutivo, qualitativo e descritivo. O documento de pesquisa utilizado foi o fichamento em formato de check-list. O estudo corroborou que o profissional farmacêutico no âmbito hospitalar, garante segurança, eficácia e qualidade aos serviços prestados. Particularmente em uma instituição hospitalar, seu papel é de extrema relevância, seja no que se refere à questão econômica, uma vez que tem controle absoluto e conhecimento técnico do que é indispensável, evitando compras desnecessárias, como na parte educacional/instrucional dos colaboradores e pacientes no que se refere à parte de aconselhamento quanto ao uso racional dos medicamentos. Cabe destacar a ampliação da área de atuação desses profissionais: pesquisa clínica através de metodologia analítica e operação de novos métodos e processos produtivos de medicamentos, manipulação, drogarias, estética, entre outras áreas.

PALAVRAS-CHAVE: Profissional farmacêutico; âmbito hospitalar; qualidade da gestão hospitalar.

ABSTRACT: The hospital pharmacist some time ago was seen only as responsible for administrative work, organizing medicines and financial area. Over time, quality pharmaceutical care has been recognized, being indispensable in the hospital environment, ensuring the rational use of drugs, performing primary pharmaceutical

care and consequently contributing to the safety of patients and the institution where it operates, actively acting in multidisciplinary teams. In this work, it was aimed, through the analysis of the literature, to understand how the pharmacist can positively influence hospital management. The problem addressed was: What are the difficulties faced by the pharmaceutical professional in helping and in the quality of hospital management? The methodology used was the research of articles in scientific platforms such as the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), being guided by the method of literature review in a documentary way and by the method of inductive, qualitative and descriptive approach. The research document used was the checklist format. The study corroborated that the pharmaceutical professional in the hospital, guarantees safety, efficacy and quality to the services provided. Particularly in a hospital, its role is extremely important, whether with regard to the economic issue, since it has absolute control and technical knowledge of what is essential, avoiding unnecessary purchases, as in the educational / instructional part of employees and patients with regard to the part of counseling regarding the rational use of medicines. It is worth noting the expansion of the area of expertise of these professionals: clinical research through analytical methodology and operation of new methods and production processes of medicines, manipulation, drugstores, aesthetics, among other areas.

KEYWORDS: Pharmaceutical professional; hospital environment; quality of hospital management.

1 | INTRODUÇÃO

O farmacêutico hospitalar cada vez mais ganha espaço e está sendo reconhecido profissionalmente, pois seu campo de atuação envolve desde a seleção até a dispensação dos medicamentos. É o profissional que tem o controle direto e total da quantidade de todos os medicamentos dentro da farmácia, seja cápsula, comprimido, ampola, pomada, soro, psicotrópicos, inalatórios, entre outros. Sua atuação é essencial para gerenciar os insumos farmacêuticos necessários e mais utilizados em cada setor, seja Utis, Centro Cirúrgico, PA, Internação ou Pediatria, otimizando dessa forma o orçamento para aquisição.

A temática justifica-se, por vivência profissional e pela importância de se compreender como esses profissionais podem contribuir na promoção da saúde. O profissional farmacêutico vem atuando intensamente, na parte de metodologia analítica e operação de novos métodos e processos produtivos de medicamentos, e atua na descoberta de novas drogas, ou seja, a classe está crescendo em farmácia hospitalar, manipulação, drogarias, pesquisas em laboratórios e universidades.

A questão norteadora do estudo retratou que o profissional farmacêutico no âmbito hospitalar garante segurança, eficácia e qualidade dentre os serviços prestados, podendo ser no controle de qualidade, atenção farmacêutica, farmácia clínica no conhecimento do medicamento, acompanhamento no tratamento do paciente e gestão. Constantemente é reforçado o cuidado desse profissional em avaliar o medicamento solicitado para o paciente, verificando de forma meticulosa sua dosagem e sua administração. A problemática abordada incide na investigação: Quais as dificuldades enfrentadas pelo profissional farmacêutico no

auxílio e na qualidade da gestão hospitalar?

Objetivou-se através de publicações científicas compreender como o profissional farmacêutico pode influenciar de maneira positiva em gerir a gestão hospitalar. Por outro lado, os objetivos específicos propuseram discutir a atenção farmacêutica tendo em vista o uso racional dos medicamentos; discutir a dispensação dos medicamentos através da implantação de sistemas que permitam fluxos racionais minimizando erros potenciais; e expor como funciona a assistência farmacêutica nos locais de pronto atendimento.

A metodologia utilizada foi a procura de artigos científicos em bases de dados eletrônicas, como a Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foi norteada pelo método de revisão de literatura de maneira documental, e método de abordagem indutivo, qualitativo, descritivo, sendo o documento de pesquisa utilizado o fichamento em formato de check-list. Para realizar a pesquisa foi utilizado os seguintes descritores: gestão hospitalar; profissional farmacêutico; medicamentos; e os operadores booleanos *AND* e *OR* para combinar mais de uma palavra na busca. Os critérios de inclusão definidos para a realização do trabalho foram: artigos científicos disponibilizados na base de dados na íntegra entre os anos de 2016 e 2021, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol e que tenham relevância para a temática. Os critérios de exclusão foram: resenhas, editoriais, relatos de experiência e cartas ao editor, bem como estudos cuja temática não estivesse afim com os objetivos descritos.

2 | A ATENÇÃO FARMACEUTICA

Segundo Silva (2020) a atenção farmacêutica é uma modalidade de exercício profissional em que o profissional farmacêutico assume um papel ativo em benefício do paciente, auxiliando o prescritor na seleção apropriada e na dispensação dos medicamentos, responsabilizando-se, portanto, pela colaboração com outros profissionais da saúde e com os pacientes, tendo como objetivo final o sucesso terapêutico

Além do monitoramento da utilização dos medicamentos, outras atribuições cabem ao farmacêutico, como a elaboração da ficha de controle farmacoterapêutico, que é o aconselhamento acerca do uso de medicamentos de venda livre (medicamentos de indicação farmacêutica); a participação em programas de educação para a saúde em colaboração com outros membros da equipe multidisciplinar e a construção de indicadores que visem mensurar a efetividade das intervenções (ZUBIOLI, 2010).

Segundo Zubioli (2010) o farmacêutico exerce um papel muito importante na adesão ao tratamento e na minimização de potenciais erros na administração medicamentosa, uma vez que esse profissional reforça as orientações do prescritor, além de avaliar os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para o paciente.

A atenção farmacêutica abrange a dispensação da terapia medicamentosa

e o fornecimento de informação para tomada de decisões sobre o uso dos medicamentos pelos pacientes. Isso inclui decisões sobre a não utilização de determinados medicamentos, assim como opiniões sobre a seleção da terapia medicamentosa: doses vias de administração, o acompanhamento da terapia farmacológica e o provimento de informação e conselhos aos pacientes relacionados com os medicamentos (SILVA, 2020, p.17).

Ressalta-se que a atenção farmacêutica é um modelo de prática desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica, do qual deve compreender atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde de forma integrada à equipe de saúde (ZUBIOLI, 2010).

Segundo Silva (2020) o objetivo da atenção farmacêutica é melhorar a qualidade de vida de cada paciente, por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa. As metas são a cura de doenças; a eliminação ou a redução da sintomatologia; a detenção ou a diminuição do progresso da doença; e a prevenção de uma doença ou de uma sintomatologia, e cada um desses resultados envolve três funções principais: a) identifica problemas reais e potenciais relacionados com os medicamentos; b) resolver problemas reais relacionados com os medicamentos; c) prevenir problemas potenciais relacionados com a terapia medicamentosa de um paciente específico

3 | ATENÇÃO FARMACEUTICA E O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Infelizmente no Brasil os medicamentos ainda são vistos como uma mercadoria sem a devida importância. Segundo Katzung (2015), as farmácias e drogarias tornaram-se comércio com mais afinidade pelas regras de mercado do que pelas regras sanitárias. Essa é uma realidade que remonta do período colonial no país, quando ainda não existia o ensino formal da ciência farmacêutica e o mesmo se dava através da prática, nas boticas (KATZUNG, 2015).

Apenas no ano de 1809 surgiu, embora dentro do curso de medicina, a primeira disciplina com conteúdos relacionados à farmácia, ministrada pelo médico português José Maria Bomtempo. Mais de 20 anos depois, em 1832, foi fundado o primeiro Curso de Farmácia do Brasil, vinculado às renomadas faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. A faculdade de Farmácia de Ouro Preto (MG), em 1839, foi a primeira escola de farmácia do Brasil, desvinculada de um curso de medicina. Desde então, estabeleceu-se que as funções de “curar, ter botica, ou partejar” seriam restritas àqueles que tivessem um título das referidas instituições. (VILAS BOAS, 2014).

Muito antes disso, no início do século II, o homem já se utilizava de diversas fórmulas para atender às necessidades da população da época, foi quando os árabes fundaram a primeira escola de farmácia, as primeiras boticas ou apotecas surgiram apenas no século X e são consideradas as precursoras das farmácias modernas (SILVA, 2020).

Considerando o importante papel das farmácias na orientação dos pacientes, uso racional dos medicamentos e farmacovigilância, serviços estes que atuam diretamente na melhoria da qualidade de vida das pessoas, a farmácia necessita ser vista como um estabelecimento que oferece serviços farmacêuticos e não um mero comércio de remédios (KATZUNG, 2015).

Segundo Katzung (2015) a farmácia evoluiu para uma profissão médica especializada que visa fornecer medicamentos, e por isso possui funções muito importantes, estando a principal delas relacionada com o processo de dispensação de medicamentos, que inclui fundamentos legais e éticos; a segunda função é conhecida como campo farmacêutico ou corpo de conhecimentos sobre drogas e medicamentos, e está relacionada a identificação propriedades físico-químicas, farmacocinéticas, farmacodinâmicas e níveis de ação no corpo; e a terceira, a própria farmácia, entendida como ciência experimental que visa desenvolver novos e melhores medicamentos.

4 | O SUS E A ATENÇÃO FARMACEUTICA

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado através da Constituição da República do Brasil, de 1988, garantindo: “A saúde é direito de todos e dever do Estado...” e ainda abona “... acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, para tanto, há necessidade de assistência farmacêutica estruturada, com profissionais tecnicamente qualificados nas ações de saúde objetivando bons resultados.

No SUS, os medicamentos representam um instrumento essencial para a capacidade resolutiva dos serviços prestados, representando o segundo maior gasto do sistema, ficando atrás apenas dos gastos em recursos humanos. A descentralização dos serviços de saúde no país, uma das diretrizes do SUS, resultou em um amplo processo de municipalização, ampliando a rede de estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade das administrações locais. Às gestões municipais, mais próximas da população, cabe a responsabilidade pela dispensação de medicamentos essenciais, enquanto que à gestão estadual cabe organizar e coordenar ações de Assistência Farmacêutica dentro do Estado, além da responsabilidade específica quanto à dispensação do componente especializado (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), os produtos farmacêuticos representam grande impacto na economia, especialmente nos países em desenvolvimento. Enquanto nos países desenvolvidos o gasto com estes produtos representa menos de um quinto do gasto total com a saúde (público e privado), nas economias de transição ele encontra-se entre 15 e 30% e, nos países em desenvolvimento, entre 25 a 66%. Apesar de todo este gasto, a falta de acesso ao medicamento essencial, o uso irracional de medicamentos e sua baixa qualidade, continuam trazendo sérios problemas para a saúde pública no mundo.

O processo de aconselhamento apresenta a vantagem de utilizar diferentes estratégias, promovendo a educação interativa, com melhores resultados que a educação passiva (SILVA, 2020). O aconselhamento proporciona, através de experiências vividas por outros pacientes, perspectiva de cura e conforto, aumentando em alguns casos a capacidade de enfrentar situações adversas. Geralmente ocorre uma intensificação na capacidade do paciente em aceitar possíveis interações medicamentosas e lidar com efeitos colaterais. Dessa forma passa a ter uma participação ativa no seu tratamento e na responsabilidade de priorizar o autocuidado. Ocorre a motivação para tomar os medicamentos corretamente o que se reflete na condição de saúde e muitas vezes até na cura (BEYTH; SHORR, 2002).

5 | DISPENSAÇÃO CORRETA DOS MEDICAMENTOS

Em consonância com as considerações descritas, o simples hábito de utilizar ferramentas direcionadas a segurança do paciente possibilita sanar muitos erros na unidade de medicação e propiciar a equipe um cuidado fidedigno e íntegro. Muitas situações de erro já ocorrem na prescrição a ser seguida e envolvem o enfrentamento que deverá ser feito ao profissional que prescreveu, afinal é comum prescrições com erros exagerados, pacientes alérgicos recebendo medicação que não deveria, com doses e interações medicamentosas desconhecidas pelo profissional

O uso indevido e a omissão dos padrões de segurança afetam a ação dos medicamentos, podendo acarretar sérios incidentes a pacientes e instituições de saúde. Nas últimas cinco décadas, centenas de milhares de pacientes morreram ou sofreram danos graves devido ao uso de medicamentos que deveriam trazer benefícios. Segundo Corbellini (2011) os erros de medicação estão entre os principais eventos causadores de danos a pacientes em todo o mundo. É preocupante também a segurança do paciente, no ambiente hospitalar, em relação ao uso de medicamentos. Segundo Secoli (2011) 2 a 14% dos pacientes que estão em tratamento em unidades hospitalares são vítimas de erros relacionados a medicamentos.

A segurança de um medicamento abrange vários fatores, que envolvem a aquisição, armazenamento, prescrição, transcrição, validação, dispensação, preparação, administração e uso pelo paciente (BRASIL, 2013). A forma mais simples de reconhecer o erro quantitativamente são os efeitos adversos, pois são identificados através dos danos ocasionados, o que afeta em média 10% das admissões hospitalares (CASSIANI, 2014).

6 | PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PROMOÇÃO E USO DE MEDICAMENTOS

Para realizar a prevenção é importante identificar a natureza e fatores dos erros. As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas as mais impactantes, portanto, o protocolo pode ser uma ferramenta de prevenção dos erros de medicação e do risco de dano minimizando as falhas e contribuindo com práticas seguras em

estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013). Em todos os níveis de complexidade no qual os medicamentos são utilizados, seja para a profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas, é essencial o protocolo de segurança (BRASIL, 2013).

As prescrições, classificam-se como: urgência/emergência baseada em protocolos, padrão, padrão com data de fechamento e verbal. Quanto à origem, a prescrição pode ser: ambulatorial, hospitalar ou proveniente de outro tipo de estabelecimento de saúde. Os medicamentos prescritos podem ser: medicamentos fabricados pela indústria, magistrais ou farmacéuticos (BRASIL, 2013) e os itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos são: Identificação do paciente; Identificação do prescritor na prescrição; Identificação da instituição na prescrição; Identificação da data de prescrição; Legibilidade; Uso de abreviaturas; Denominação dos medicamentos; Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes e Expressão de doses.

São considerados pontos críticos a transição dos pacientes no hospital. Da admissão à alta ocorrem mudanças de local de internação, o que pode proporcionar erros de medicação, devido a informações incorretas ou incompletas sobre os medicamentos ocasionando principalmente a omissão ou duplicidade de dose (BRASIL, 2013).

Especialmente na alta hospitalar, é importante a orientação do farmacêutico para o uso seguro e racional da medicação prescrita, e continuidade do tratamento de forma adequada (BRASIL, 2013). Portanto, em cada item prescrito, as informações deverão estar claras e completas. E em prescrições eletrônicas, é recomendado que o cadastro dos medicamentos permita somente prescrições das vias de administração descritas na literatura e pelo fabricante, o que aumenta a segurança, impedindo administração por via errada (POTTER *et al.*, 2018).

Existe uma metodologia na administração medicamentosa denominada de “nove certos”, essa metodologia descreve detalhadamente as etapas a serem empregadas no momento da administração de um fármaco ao paciente. Os nove certos incluem: medicação certa, paciente certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, ação certa, forma farmacêutica certa e monitoramento certo (SILVA, 2018).

O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos diz que os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativamente parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos. Esta responsabilidade atribuída deve garantir as ações na prática de segurança. Normas e padrões são estabelecidos por instituições de cuidado de saúde e pela profissão do farmacêutico. Muitas instituições possuem manuais que são aplicados de forma consistente cada vez que há dispensação dos medicamentos já que muitos erros na dispensação dos mesmos estão ligados de alguma maneira a uma inconsistência na prática e no manuseio na adesão aos nove certos (POTTER *et al.*, 2018).

Os protocolos e dispositivos são uma ferramenta de qualidade fundamental e

expressiva, pois, gera organização, planejamento, coordenação e execuções fidedignas pois quanto mais capacitado e orientado a utilizar estes meios o profissional estiver melhor será a efetividade do serviço a ser prestado (ALBUQUERQUE, 2012).

Os pontos positivos da utilização de dispositivos de segurança são claros, menor índice de erros medicamentosos, profissionais mais seguros, integridade preservada, queda em óbitos ocasionados por imperícias, imprudências e negligências, redução de iatrogênicas leves e graves, baixa de custos em internações estendidas e punições (ANACLETO, 2010).

Para diminuir o risco de erros medicamentosos, os profissionais devem estar aptos e capacitados, tendo acesso rápido às informações sobre as soluções administradas e protocolos que também assegurem o profissional, anexos podem ser colocados em local visível e de acesso do profissional

7 I ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA NO PRONTO ATENDIMENTO

O profissional farmacêutico é o profissional que pode contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, apoiando as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promovendo o seu uso racional. Pode se dizer que essas características são parte integrante da política de saúde; a área estratégica do sistema de saúde para o suporte e intervenções na promoção, prevenção de doenças e no tratamento que apresenta procedimentos de natureza técnica, científica e administrativa (SECOLI, 2011).

São inúmeras as funções do profissional farmacêutico, segundo Silva (2020), pois envolvem: Planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações; Articulação e integração com os serviços e profissionais de saúde; Coordenação de Programas; Elaboração de normas e procedimentos técnicos e administrativos; Elaboração de controles e avaliação; Estimativa da necessidade de medicamentos e gerenciamento do processo de aquisição; Gestão de estoques e atualização dos cadastros dos usuários, unidades e profissionais de saúde.

O papel do farmacêutico é essencial no contexto da prática farmacêutica que centraliza o bem-estar do paciente como o principal foco. O somatório de suas ações, ao de outros profissionais de saúde e a representantes da comunidade resultam em melhoria na promoção da saúde (SECOLI, 2011).

Um fator que merece atenção na saúde pública é a polifarmácia. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o termo polifarmácia faz referência ao uso desnecessário de um medicamento ou cinco ou mais fármacos em associação. Essa prática realizada através de automedicação ou prescrição médica favorece a ocorrência de efeitos adversos e interações medicamentosas. Os medicamentos mais consumidos incluem anti-

hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios, sedativos e preparações gastrintestinais. Segundo Onder, 2002 o uso de um medicamento para tratar o efeito adverso de outro, com efeito corretivo, é exceção a esse contexto, como, por exemplo, suplementação de potássio para terapia diurética.

Uma pesquisa realizada por um de quatro anos evidenciou que a polifarmácia foi uma prática utilizada por 42% dos idosos que foram acompanhados. Perceberam também a relação entre um aumento significativo em fármacos e a hipertensão arterial e fibrilação atrial (VEEHOF, 2020). Outros estudos relataram efeitos adversos em 964 pessoas de um universo de 28.411, sendo responsáveis por 3,4% das internações, sendo que destes 964 pacientes internados, 40 foram a óbito o que representa 4% das internações. A média de medicamentos prescritos por ano para idosos na faixa de 65 a 69 anos é de 13,6, enquanto, para os que estão na faixa de 80 a 84 anos podem atingir 18,2 medicamentos/ano. Ocorre um aumento de 65% de possibilidade de internação, por complicações medicamentosa, para cada medicamento utilizado pelos idosos (ONDER, 2002).

A maior parte dos gastos com tratamentos relaciona-se com hospitalizações ou aumento no consumo de novos fármacos, devido a problemas ou doenças iatrogênicas. Dessa forma, a polifarmácia prejudica a qualidade de vida da população e eleva os custos com medicamentos e serviços de saúde, tornando-se um problema de saúde pública (BODENHEIMER, 2011).

8 | ASSISTENCIA FARMACEUTICA NO PRONTO ATENDIMENTO

Segundo Simões (2015) a atenção farmacêutica é um conceito de prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Através dela ocorre o acesso à informação referente a correta utilização dos medicamentos, o que resulta no seu uso racional. Ressalta-se que há outras atribuições para o farmacêutico sendo elas: o monitoramento da utilização dos medicamentos por meio da ficha de controle farmacoterapêutico; o aconselhamento aos pacientes a participação em programas de educação para a saúde em colaboração com outros membros da equipe de saúde e a construção de indicadores que visem mensurar a efetividade das intervenções (KATZUNG, 2015).

Segundo Lemos (2019) o objetivo da atenção farmacêutica é melhorar a qualidade de vida de cada paciente, por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa. Os alvos são a cura de uma doença; a eliminação ou a redução da sintomatologia; a detenção ou a diminuição do progresso da doença; e a prevenção de uma doença ou de uma sintomatologia.

Os problemas que costumam ocorrer no uso de medicamentos em idosos, são: escolha inadequada do medicamento, falha ao receber o medicamento, uso inadequado (esquecimento), dose sub- terapêutica, superdose em efeitos adversos, interações

farmacológicas e automedicação (PERETTA; CICCIA, 2000).

Segundo TONIN (2019) a atenção farmacêutica abrange a dispensação da terapia medicamentosa e o fornecimento de informação para tomada de decisões sobre o uso dos medicamentos pelos pacientes. Essas decisões são muito importantes pois envolvem tanto decisões sobre a não utilização de determinados medicamentos, como seleção da terapia medicamentosa (vias de administração, doses, acompanhamento da terapia farmacológica e aconselhamento sobre medicamentos).

O aconselhamento pode ser definido como um processo de escuta ativa, individualizado e centrado no cliente. Possibilita o reconhecimento do paciente como agente de sua própria saúde e transformação, através do resgate de seus recursos internos e estabelecimento de uma relação de confiança entre os interlocutores (BRASIL, 1997).

O serviço de saúde designou a prática do aconselhamento coletivo, ministrada por equipes multidisciplinares ou profissionais com especialidades específicas, como uma estratégia que possibilita oferecer a oportunidade de compartilhar dúvidas, sentimentos e conhecimentos. Quando realizado de forma adequada apresentam muitos benefícios, pois conscientiza o paciente em relação a necessidade do medicamento para manter a saúde e promove um ambiente de confiança entre o paciente e o profissional de saúde, tornando mais eficaz o relacionamento

9 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo traçado para a investigação foi compreender como o profissional farmacêutico pode influenciar de maneira positiva, ao gerir a gestão hospitalar. A problemática abordada incidiu em investigar quais as dificuldades enfrentadas pelo profissional farmacêutico no auxílio e na qualidade da gestão hospitalar? A questão norteadora do estudo retratou que o profissional farmacêutico, no âmbito hospitalar, garante segurança, eficácia e qualidade dentre os serviços prestados, seja no controle de qualidade, atenção farmacêutica, farmácia clínica, conhecimento do medicamento, acompanhamento no tratamento do paciente e gestão. A cada dia vem sendo reconhecido profissionalmente, pois tem o controle direto da quantidade de todo medicamento dentro da farmácia, seja cápsula, comprimido, ampola, pomada, soro, psicotrópicos, inalatórios, entre outros, e ainda consegue fazer um controle dentro do hospital para cada setor sendo eles Uti, Centro Cirúrgico, PA, Internação, Pediatria, do consumo de medicamentos e insumos farmacêuticos necessários e, mais utilizados em cada setor diminuindo o orçamento de compra do hospital.

Foi observado também que diferentes estratégias educacionais podem ser utilizadas no processo de aconselhamento, entretanto a educação interativa proporciona melhores resultados, quando comparada à educação passiva. Para algumas doenças, foi salientado o potencial do aconselhamento em grupo que através de experiências vividas por outros

pacientes, portadores de condição similar promovem melhoria da perspectiva de cura e aumento na capacidade de enfrentamento de situações que para o paciente internado possam ser negativas.

Dessa forma, foi possível concluir que o profissional farmacêutico vem atuando intensamente na parte de metodologia analítica e operação de novos métodos e processos produtivos de medicamentos, com descoberta de novas drogas, ou seja, a classe está crescendo e sendo muito bem sucedida em farmácia hospitalar, manipulação, drogarias e pesquisas em laboratórios e universidades.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. **A arte de lidar com pessoas: a inteligência interpessoal aplicada**. 2ª ed. São Paulo: Planeta, 2012.

ALMEIDA, L. M.; COUTINHO, E. S. F.; PEPE, V. L. E. **Consumo de Psicofármacos em uma região administrativa do Rio de Janeiro: Ilha do Governador**. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.10, p.5-16, 2017.

ANACLETO, T. A.; ROSA, M. B.; NEIVA, H. M.; MARTINS, M. A. P. Erros de Medicação: Farmácia Hospitalar. *Rev. Pharmacia Brasileira*, 2010.

BEYTH, R.J.; SHORR, R.S. **Uso de medicamentos**. In: Duthie EH, Katz PR, editores. *Geriatría práctica*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter Editora, 2002.

BODENHEIMER, T. Lessons from the Trenches – A High- Functioning Primary Care Clinic. *The New England Journal of Medicine*, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 580, de 22 de MARÇO DE 2018. **Regulamenta o dispositivo no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466 de 12 de dezembro que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, Diário Oficial da União, 22 Ma . 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Protocolo coordenado pelo Ministério da saúde e ANVISA em parceria com a FIOCRUZ e FHEMIG, 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial**. Brasília: Editora Brasil, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Protocolo de segurança de prescrição, uso e administração de medicamentos**. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br> Acesso: 10 de Out. 2019.

CASSIANI, S. H. B.; ZUGLL, K. E. Promovendo o papel da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. **Rev. Bras. Enferm.**, set-out;67(5):675-6, 2014.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ONDER, G. et al. Adverse drug reactions as cause of hospital admissions: results from the Italian Group of Pharmacoepidemiology in the Elderly (GIFA). **J. Am. Geriatric Soc.**, v. 50, n. 12, p. 1962-1986, 2002

PERETTA, M. D.; CICCIA, G. N. **Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica**. Brasília: Ethosfarma, 2000.

POTTER, P.; PERRY, A. G.; STOCKERT, P.; HALL, A. **Fundamentos de Enfermagem**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SECOLI, S. R. Interações Medicamentosas: fundamentos para a prática clínica da enfermagem. **Rev. Escola de Enfermagem**, USP, São Paulo, v. 35, n. 1, 2011.

SILVA, M. L., RAMIRES, M. A., COELHO, A. B., BURCI, L.M. **Nove certos da medicação: uma análise de conhecimentos**. RGS;18(2):55-65, 2018.

SILVA, P. **Farmacologia**. 16 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 2020.

SIMÕES, L. Z. **Atenção farmacêutica ao paciente portador de asma e doença pulmonar obstrutiva crônica: coletânea sobre estudos de adesão, uso de inaladores, sistematização da atenção e perfil farmacoepidemiológico**. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2015 128 f. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-03022016-091334/publico/LeticiaZambelliSimoesVersaoCorrigida.pdf>

TONIN, F. S.; BORBA, H. H.; LEONART, L. P.; MENDES, A. M.; STEIMBACH, L. M.; PONTAROLO, R.; FERNANDEZ LLIMOS, F. Methodological quality assessment of network meta-analysis of drug interventions: implications from a systematic review. **International Journal of Epidemiology**, volume: 48, número: 2, 2019.

VILAS BOAS, O. M. G. C. **Farmacologia**. Alfenas MG: 2014. Disponível em<[http:// www.fag.edu.br/ / farmacologia.pdf](http://www.fag.edu.br/farmacologia.pdf)> Acesso em : 23 Nov. 2021.

ZUBIOLI, A. **O farmacêutico e a automedicação responsável**. Pharmacia Brasileira - Set/Out 2010.