

**INESP- INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA
CCE - CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCACIONAL
PÓS-GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA**

ÉLEN CRISTINA SANTOS RAMIREZ

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

RECIFE

2018

ÉLEN CRISTINA SANTOS RAMIREZ

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

Monografia de Pós-graduação apresentada ao INESP- Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e ao Centro de Capacitação Educacional, com exigência do Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Farmácia Hospitalar e Clínica.

Orientador: Dr. Aldo César Passilongo da Silva

RECIFE

2018

**IMPORTÂNCIA DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA
FARMÁCIA HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Instituto de Ensino Superior e Pesquisa - INESP e ao Centro de Consultoria Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Farmácia Hospitalar e Clínica.

Recife, 28 fevereiro de 2018

EXAMINADOR

Nome: _____

Titulação: _____

PARECER FINAL

Dedicatória

Agradecer primeiramente à Deus que nos conduz a alcançar os objetivos traçados, ao meu Pai Milton, a minha Mãe Graça, meus Filhos Arthur e Mariana pela paciência em entender minha ausência, para dedicação aos estudos, que eu sirva de exemplo para eles.

“Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista”.

Aldo Novak

RESUMO

A farmácia hospitalar é um setor de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamento e correlatos às unidades hospitalares. Desempenha atividade para manter o apoio clínico integrado, funcional e hierarquicamente, em um grupo de serviços que dependem diretamente da Direção e estão em constante e estreita relação com sua administração. Os objetivos da implementação da padronização de medicamentos enfatizam manter o seu uso racional, dispensando medicações seguras e oportunas, monitorando adequadamente o plano assistencial, econômico, investigativo e docente. Estabelecer o estoque otimizado, minimizando perdas e atendendo a demanda da instituição. O farmacêutico tem, portanto, uma importante função clínica, administrativa e de consulta. De acordo com a resolução Nº 449/2006 segue as atribuições do farmacêutico na comissão de farmácia terapêutica que auxilia na tomada de decisões sobre a incorporação de medicamento ao sistema no âmbito Hospitalar. Assim sendo este trabalho teve como objetivo descrever a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar.

Palavras chaves: Padronização. Medicamentos. Uso seguro. Farmacoeconomia.

ABSTRACT

The hospital pharmacy is an assistance, technical-scientific and administrative area, where activities related to the production, storage, control, dispensing and distribution of medication and related to hospital units are developed. It performs activity to maintain clinical support integrated, functionally and hierarchically, in a group of services that are directly dependent on the Direction and are in constant and close relation with its administration. The objectives of the implementation of drug standardization emphasize maintaining its rational use, dispensing safe and timely medications, adequately monitoring the care plan, economic, research and teaching. Establish optimized stock, minimizing losses and meeting the demand of the institution. The pharmacist therefore has an important clinical, administrative and consultative role. According to Resolution No. 449/2006 follows the duties of the pharmacist in the therapeutic pharmacy committee that assists in making decisions about the incorporation of the drug into the system in the Hospital scope. Thus, this study aimed to describe the importance of drug standardization in the hospital pharmacy.

Key words: Standardization. Medicines. Safe use. Pharmacoeconomics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	2
2.1 GERAL	2
2.2 ESPECÍFICO.....	2
3 METODOLOGIA	3
4 REVISÃO DE LITERATURA	4
4.1 O PROCESSO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR.....	4
4.2 ESTRATÉGIAS DA CFT NA IMPLANTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO.....	5
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE MEDIAMENTOS.....	7
4.4 VANTAGENS DA PADRONIZAÇÃO COM O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	8
4.5 A REDUÇÃO DE CUSTO MINIMIZANDO PERDAS.....	9
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
REFERÊNCIAS	11
ANEXO	13

1. INTRODUÇÃO

Nesta atualidade, depara-se a descoberta de novas doenças e ressurgimento de outras, por sua vez o tratamento médico, exames e medicamentos de custo elevado gera a necessidade de remanejamento de custo em âmbito hospitalar (FITZSIMMONS e FITZSIMMONS, 2005). A farmácia deve responder à demanda das necessidades de medicamento dos pacientes hospitalizados, abrigando os estoques destes produtos (ENECEP, 2006). A escolha desses medicamentos é de estimada importância para a sobrevivência financeira do próprio hospital (ENECEP, 2006).

A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais equipes de saúde e de assistência ao paciente. Os objetivos principais da gestão da farmácia hospitalar estão relacionados com a garantia do abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e de outras tecnologias em saúde; assegurando o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais que permitam monitorar a utilização racional de medicamentos, otimizar a relação entre custo, benefício e riscos (BRASIL, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR, 2012).

No campo administrativo, o foco deve estar nas práticas gerenciais que conduzam a processos mais seguros, permeados pelos conceitos de qualidade, valorizando a gestão de pessoas e processos, atendendo às normas e legislação vigentes no país. Essa prática deve priorizar o compromisso social e ambiental da Farmácia Hospitalar. Além disso, a atuação da Farmácia Hospitalar e de serviços de saúde deverá ser baseada nos conceitos da economia da saúde, modernas técnicas de controle de custos, buscando o desenvolvimento de ações para uma redução de custos e soluções baseadas na instituição hospitalar, porém sem redução na qualidade do serviço prestado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR, 2012).

A assistência farmacêutica nos hospitais é um elemento essencial nos processos de atenção à saúde em todas as esferas de complexidade, desta forma é fundamental que as atividades da farmácia sejam realizadas de maneira que assegure a efetividade e segurança no processo de armazenamento, e dispensação dos medicamentos ou demais

produtos de saúde (FILHO; XAVIER; ADRIANO, 2001). O processo de seleção de medicamentos em um hospital deve obedecer ao objetivo de garantir uma terapêutica racional e de baixo custo (ARAGÃO, 2006).

A farmácia hospitalar tem como papel incrementar atividades clínicas e que demanda altos valores orçamentários, à vista disso, o farmacêutico hospitalar tem como atribuições assumir atividades gerenciais, tais como aquisição, distribuição, programação e seleção de medicamentos com o intuito de colaborar com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a diminuição dos custos e o racionamento do uso dos medicamentos (BRASIL, 2013). Nos hospitais, a farmácia clínica atua na busca constante sobre uso racional de medicamento, e tem direta participação na elaboração no processo de padronização de medicamentos junto a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) (BRASIL, 2010).

A etapa de escolha de medicamentos é um dos procedimentos básicos em hospitais, o seu progresso integra as principais funções dos serviços da farmácia hospitalar (AGUILLAR; BITTNER, 1997). De acordo com Ministério da saúde (OMS, 2012) é indispensável dispor da seleção de medicamentos para a aquisição de ganhos terapêuticos e econômicos. Portanto, este trabalho teve como objetivo descrever a importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar, afim de esclarecer os benefícios para o hospital como empresa, e ganho em otimização de serviços para o paciente como cliente.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Descrever a importância da padronização de medicamentos em unidades hospitalares.

2.2 ESPECÍFICOS

- ✓ Ressaltar o processo de padronização de medicamentos na farmácia hospitalar;
- ✓ Relatar a estratégia da CFT na implantação da padronização;
- ✓ Citar os critérios de inclusão e exclusão dos medicamentos padronizados;
- ✓ Informar sobre vantagens da padronização com o uso racional de medicamentos;
- ✓ Verificar a redução de custos com a padronização de medicamentos em âmbito hospitalar;

3. METODOLOGIA

Esta revisão bibliográfica, com característica de pesquisa descritivo e explicativo, o qual foi desenvolvido a partir de um estudo teórico por meio de uma minuciosa revisão de literatura sobre o tema abordado, tomando como base artigos científicos, revistas, documentários, teses e livros, analisando comparativamente as informações destas fontes de pesquisa, fazendo-se uma discussão sobre os resultados deste levantamento de dados utilizados tiveram como fonte de busca o Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e sites oficiais, tais com Conselho Federal de Farmácia e Ministério da Saúde, a partir das palavras-chave relacionadas ao assunto principal e ao foco requerido no estudo: “Assistência Farmacêutica”, “Farmácia Hospitalar”, “Padronização”. A investigação foi realizada no período de agosto 2017 a dezembro 2017, utilizando como critério de inclusão e exclusão obras publicadas no idioma português, entre 1997 à 2017.

Os resumos dos artigos identificados nas bases de dados citadas foram lidos de forma a reconhecer os métodos propostos, usados ou discutidos para uma integração da assistência farmacêutica a importância da padronização da farmácia hospitalar.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 O PROCESSO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR

A farmácia hospitalar é a unidade clínica de assistência técnica e administrativa, dirigida por farmacêutico, é integrada, funcional e hierarquicamente direcionada as atividades hospitalares (BRASIL, Resolução nº 300/97, 1997). A finalidade da farmácia hospitalar é garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, através do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua aplicação à saúde individual e coletiva (CAVALLINI e BISSON 2002).

Deverá a unidade, contar com o número de farmacêuticos suficientes para o bom desempenho da assistência farmacêutica, segundo as necessidades do hospital. Nas atividades da mesma, é de principal enfoque, as ações que contribuam a prestar a máxima eficácia da ação terapêutica, integradas com as diversas atividades hospitalares e de seus profissionais, a responsabilidade técnica das aquisições de medicamentos, correlatos e materiais sanitários, garantindo sua qualidade e correta conservação e armazenamento e estabelecer um sistema eficaz, eficiente e seguro de dispensação, bem como contar com sistema apropriado de gestão e controle de estoque (RESOLUÇÃO CFF N 300 DE 30 DE JANEIRO DE 1997)

Para assegurar produtos farmacêuticos de boa qualidade em quantidades adequadas, com segurança quanto a eficácia e ausência de efeitos indesejáveis, é necessário uma estrutura organizacional bem elaborada e com funções bem definidas. A estrutura organizacional de uma farmácia hospitalar depende do tipo de atendimento assistencial da instituição, do número de leitos, das atividades da farmácia e dos recursos financeiros e materiais disponíveis. Independente da complexidade da organização da farmácia em questão, a mesma tem funções essenciais que para serem executadas precisam dispor de profissionais com conhecimentos teóricos e práticos para o bom funcionamento das funções (GUIA BASICO PARA FARMACIA HOSPITALAR, 1994)

O farmacêutico deve ser participativo em algumas comissões, para uma melhor evolução no que diz respeito ao fluxograma do estabelecimento hospitalar, destacando a

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para a padronização de medicamentos junto a uma equipe de multiprofissionais, na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), na Comissão de Licitação e Parecer Técnico, colaborando de forma decisiva na qualificação de fornecedores, na elaboração de editais, Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP), a participação do farmacêutico nesses comitês contribui sobremaneira para a avaliação dos projetos de pesquisa, principalmente quando estes envolvem a utilização de novos medicamentos, e também na atenção farmacêutica aos pacientes (RESOLUÇÃO CFF N 300 DE 30 DE JANEIRO DE 1997)

Em estudo de Paterno (1990) os suprimentos incluídos os medicamentos são responsáveis por 54% dos custos hospitalares. Observa-se que duas variáveis são responsáveis diretas pelo aumento do custo dos medicamentos: (1) a quantidade dos produtos armazenados e (2) seu tempo de permanência nos estoques. Quanto maior o grau dessas duas variáveis, maior será o custo final dos estoques (CAVALLINI e BISSON, 2002).

A contínua evolução tecnológica provocou intensas mudanças nos padrões de mercado e lançou para as empresas o desafio de conter gastos, mais simultaneamente, acompanhar o desenvolvimento da TI. Sendo assim a parceria Logística e TI não se justifica somente pela estratégia competitiva, mais pelo diferencial nos níveis de serviço prestados, num mercado globalizado, com crescente concorrência e exigência de padrões de qualidade (Fleury, 2000).

Padronização de medicamentos, elemento obrigatório, a compra ou a produção do material para reduzir custos de obtenção, facilitar operações de compra, reduzir custos de produção e de estoque. Facilitar operações de transformação, armazenagem, transporte e manuseio e normalizar a fim de obter certificações e creditações (J. Health Inform. 2012).

4.2 ESTRATÉGIAS DA CFT NA IMPLANTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO

O processo de seleção e padronização de medicamentos é complexo o que torna relevante a participação do farmacêutico relevante durante todo o processo. Isso porque, ele é o profissional que agrega conhecimentos técnicos e científicos acerca dos fármacos embora outros profissionais também sejam importantes enquanto prescritores que auxiliam na escolha da melhor farmacoterapia (ASSUNÇÃO, SANTOS; BLATT, 2013).

Por essa razão, a seleção de medicamentos contempla aspectos interdisciplinares e ocorre sob a coordenação de uma instituição que conta com uma equipe multidisciplinar, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), que consiste na primeira etapa do processo de seleção e exige de seus profissionais habilidades e saberes necessários à escolha adequada do medicamento. A CFT é constituída por uma equipe multiprofissional, que envolve principalmente farmacêuticos, médicos e enfermeiros (JEREMIAS, 2012).

A CFT consiste numa instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, com objetivos voltados para selecionar fármacos para utilização no sistema da saúde nos três níveis de atenção. Cabe a CFT assessorar a diretoria clínica durante a elaboração das diretrizes para seleção, a padronização, prescrição, aquisição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituições da saúde (JEREMIAS, 2012; SANT'ANA *et al*, 2012).

A CFT estabelece os critérios que permitem registrar os insumos farmacêuticos no país conforme a legislação sanitária vigente; analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados aos produtos registrados, comprovar o valor terapêutico e o princípio ativo de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, Denominação Comum Internacional (DCI) (SANT'ANA *et al*, 2012)..

Cabe ainda a CFT estabelecer todos os critérios relacionados aos medicamentos tais como as informações farmacotécnicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas, o preço de aquisição, armazenamento, distribuição e controle, o custo-efetividade e a concentração, forma e apresentação do medicamento (JEREMIAS, 2012).

Para atingir uma padronização de medicamentos que contemple adequadamente as necessidades dos pacientes, há que seguir certos parâmetros. De acordo com Cavallini e Bisson (2002), entre esses parâmetros estão:

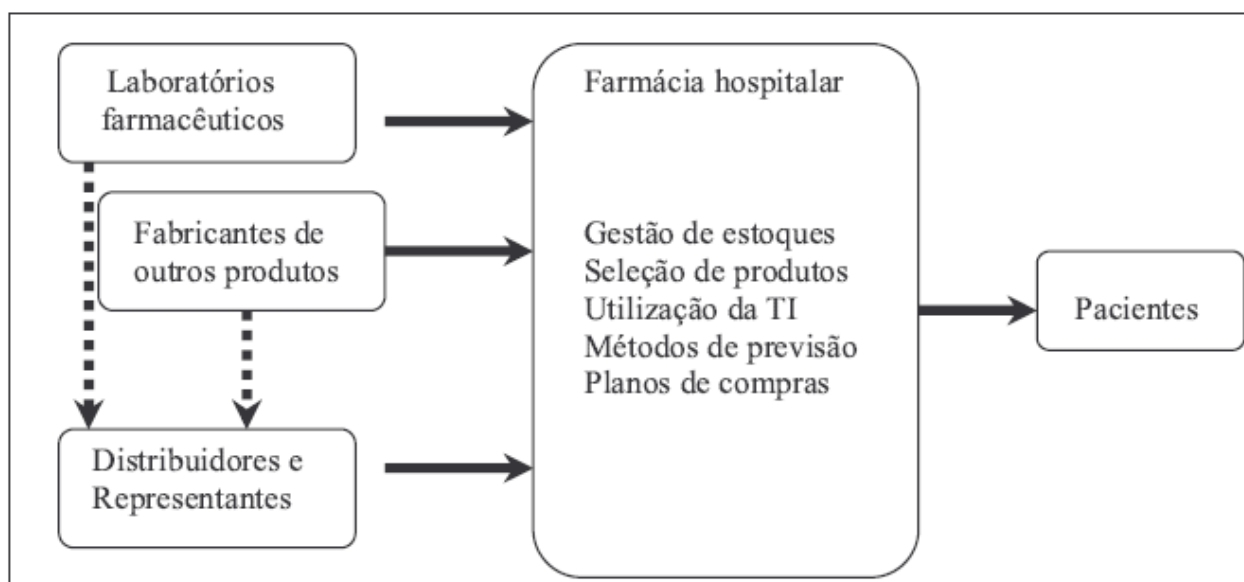
- ✓ Formar comissão de padronização de medicamentos (para estabelecer os critérios para inclusão/exclusão de medicamentos e revisar continuamente os itens padronizados).
- ✓ Considerar o perfil epidemiológico das doenças prevalentes/incidentes na população assistida pela instituição hospitalar.
- ✓ Adotar o nome farmacológico para relacionar os medicamentos (mencionando junto à esse, a concentração e a forma de apresentação).
- ✓ Selecionar fármacos com valor terapêutico comprovado, de menor toxicidade e de fácil aquisição no mercado.
- ✓ Reunir os produtos em grupos farmacológicos semelhantes (classificação), reduzindo a variedade desnecessária de materiais (simplificação).
- ✓ Adotar codificação (para facilitar à identificação dos medicamentos).
- ✓ Criar manual impresso ou virtual, que possa ser consultado de forma rápida pelos profissionais de saúde.
- ✓ Divulgar a lista de padronização de medicamentos no hospital, junto ao corpo clínico e aos funcionários.
- ✓ Enfatizar, junto ao corpo clínico, que as listas de padronizações são elementos dinâmicos, podendo sofrer alterações à medida que surgem medicamentos mais eficazes e menos onerosos.
- ✓ Salientar, junto aos médicos prescritores, que medicamentos não padronizados podem ser solicitados em formulários próprios, a critério de cada instituição (BARBIERI e MACHLINE, 2006).

As maiores barreiras encontradas para a padronização de medicamentos em hospitais consistem em preferências prévias, por parte dos médicos, com relação a determinado grupo de produtos, gerando dificuldades de aceitação dos mesmos; existem ainda as pressões exercidas pela indústria farmacêutica para que se insira um determinado fármaco na

padronização, nem sempre respeitando os princípios éticos vigentes (MCKEE e HEALY, 2000)

Padronização de medicamentos Segundo Angaran (1999) padronizar medicamentos significa escolher, segundo determinadas especificações, aqueles que atendam às necessidades de cobertura terapêutica da população que se deseja tratar, atendidos os critérios do Ministério da Saúde do Brasil e observadas as peculiaridades de cada hospital, já que cada unidade de saúde é um caso particular, com suas equipes e perfis (PORTELLA, 2001).

Fluxograma 01 – Cadeia de suprimentos para a farmácia hospitalar



Fonte: Adaptado de Barbieri e Machilne, 2006.

Após a seleção dos medicamentos, de acordo com Dias (1993), pode-se recorrer a diferentes técnicas para a gestão dos estoques, visando separar os medicamentos em grupos ou classes e um desses métodos é a classificação ABC. Padronização pode levar em conta diferentes técnicas gerenciais para sua adequação e diferentes métodos podem ser utilizados, visando a separação dos medicamentos em grupo ou em classes, sendo um desses métodos a classificação ABC.

O Método ABC é utilizado para a administração de estoques, para a definição de políticas de vendas, para estabelecimento de prioridades, para a programação da produção de uma série de outros problemas usuais nas empresas (DIAS, 1994).

As demandas de medicamentos são aleatórias e a variedade de produtos é significativa. É fundamental que o gestor hospitalar separe os medicamentos em grupos com características gerenciais semelhantes, o que permite à individualização das estratégias relacionadas aos mesmos (CORRÊA, GIANESI e CAON, 2001). Um desses procedimentos é a Classificação ABC, técnica que agrupa os produtos em função de seus valores e consumos (MCCLAVE, BENSON e SINCICH, 2004).

Podem-se estabelecer três classes (DIAS, 1993): - Classe A: comporta cerca de 10% dos itens, que representam cerca de 70% do valor monetário total do estoque. Estes itens devem receber do administrador um controle mais rigoroso, individualmente, e são responsáveis pelo maior faturamento organizacional. - Classe B: é um grupo de itens em situação intermediária entre as classes A e C. Representam cerca de 20% dos produtos e, no faturamento das empresas, contribuem com aproximadamente 20% do valor monetário total do estoque. - Classe C: agrega cerca de 70% dos itens, cuja importância em valor é pequena, próxima a 10% do valor monetário do estoque.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS

Racionalizar custos com medicamentos implica em seguir normalizações técnicas que regulamentam o processo de formulação e aplicação de regras para o tratamento ordenado de uma atividade específica, segundo a International Organization for Standardization (ISO). A padronização de estoques é Uma forma de normalização, auxilia na racionalização dos custos. Cunha (1979) acrescenta que, dentre as formas de racionalização dos estoques, a padronização de medicamentos é Uma das soluções mais viáveis, pois procura definir ao que se deve manter em estoques.

A partir da constatação de que os tratamentos na área da saúde são, convencionalmente, baseados em práticas tradicionais e empíricas e da aplicação de um conhecimento científico consistente às práticas médicas tradicionais, surge o modelo da

medicina baseada em evidências, objetivando a cura dos pacientes por meio de processos terapêuticos com embasamentos científicos crescentes (GILLIGAN, 2004). Nesse modelo surgiram propostas de elaboração dos protocolos, numa tentativa de uniformizar os diferentes aspectos inerentes aos cuidados relacionados ao tratamento de determinado grupo de doenças. Na última década, segundo Clercq (2004), diversos estudos mostraram os benefícios advindos da utilização de protocolos na prática médica, com sua importância amplamente reconhecida na escolha dos medicamentos que serão selecionados para aquisição na farmácia hospitalar.

4.4 VANTAGENS DA PADRONIZAÇÃO COM O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

As vantagens conseguidas com a padronização de medicamentos são estendidas a diferentes setores e usuários das organizações hospitalares (PATERNO, 1990; BARBIERI e MACHLINE, 2006):

- ✓ Para os pacientes, existe a confiança do uso de medicamento correto, e a satisfação psíquica por não necessitar do serviço de familiares para a aquisição de quaisquer outros remédios pertinentes ao seu tratamento, dos quais o hospital não disponha.
- ✓ Aos médicos, a certeza de que os medicamentos da farmácia hospitalar são adequados aos tratamentos propostos, além da memorização dos medicamentos disponíveis, garantindo aos pacientes a fidelidade das prescrições.
- ✓ Serviço de enfermagem se beneficia através da melhor interação com o corpo clínico médico, com o uso da mesma linguagem quanto a nomes e fórmulas de medicamentos e a familiarização com os produtos padronizados.
- ✓ Para a farmácia, implica em melhor controle de estoques através da menor diversidade de produtos e do gerenciamento mais fácil em função do menor espaço físico destinado aos estoques.
- ✓ O hospital se beneficia com a padronização através da redução do custo dos estoques, da redução de pessoal ligado às estratégias de controle dos mesmos e da redução do espaço físico destinado às acomodações da farmácia.

4.5 A REDUÇÃO DE CUSTO MINIMIZANDO PERDAS

Uma comunicação eficiente entre as empresas possibilita que os clientes tenham informações rápidas e precisas sobre a situação de seus pedidos como, por exemplo, disponibilidade de produto, programação de entrega e fluxo de documentos. A informação rápida e precisa auxilia na redução de estoques e minimiza incertezas, o que aumenta a capacidade estratégica dos envolvidos no processo (PIRES, 2007).

Os avanços na eficiência e competitividade, com a adoção de novos modelos de gestão de seus estoques. Observa-se que menores estoques significam menores custos e que sua redução agrega benefícios tanto internos como externos à organização. Uma gestão inovadora implica redução de custos, num cenário em que hospitais e suas farmácias devem desenvolver competências os estoques de medicamentos de forma científica: quanto maior essa habilidade, maior será sua capacidade de oferecer à clientela bens áreas de logística e de tecnologia da informação forçam as organizações de saúde à busca de e serviços de qualidade superior, e com baixos custo operacional.

O setor hospitalar se caracteriza como um dos setores mais complexos de gerenciamento de medicamentos e insumos farmacêuticos e deve seguir criteriosamente as etapas de seleção, programação e monitoramento desses produtos. Esses processos devem ocorrer por meio da supervisão, orientação e realização de profissionais especializados como o farmacêutico numa cadeia que envolva eficácia nos recursos humanos e administração financeira, análise dos fatores críticos para o desenvolvimento de atividades de atenção à saúde e para à excelência operacional da organização hospitalar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em organizações hospitalares, dois questionamentos são cabíveis: é mais sensato desenvolver perspectivas de um atendimento de qualidade, como na visão dos profissionais de saúde, ou aumentar a lucratividade, como é o objetivo dos administradores? Segundo Burton (2001), as duas questões são pertinentes e complementares: desenvolvida a qualidade, a gestão da lucratividade leva ao aumento da receita e ao controle/redução dos custos organizacionais. Planejar e controlar custos são mecanismos que podem garantir a sobrevivência das instituições hospitalares, já que tratamentos médicos onerosos inviabilizam o exercício profissional da medicina. Nos custos hospitalares a participação dos estoques de medicamentos é significativa. O objetivo desse estudo foi observar os impactos resultantes de medicamentos -focalizando a padronização desses produtos- e do emprego da Classificação ABC em Uma farmácia hospitalar.

Vale ressaltar a necessidade de se garantir a integridade das informações disponibilizadas, através de políticas de valorização da qualidade e segurança no sistema, além de políticas de modelagem para a correta entrada de dados, unindo as tecnologias da ciência da informação com as da ciência da computação em benefício da gestão hospitalar.

Para farmácia hospitalar exercer suas funções com qualidade na assistência prestada aos pacientes através do uso seguro e racional de medicamentos, deve manter os recursos econômicos destinados ao setor empregado de maneira eficaz otimizando os custos de estoque.

REFERÊNCIAS

ABEPRO PORTELLA, A. **Padronização e custos: Uma questão de logística hospitalar.** [2001]. Disponível em: Acesso em: 20 março 2006.

AGUILAR, N. G.; BITTNER, M. R. **Guías Para El Desarrollo De Servicios Farmaceuticos: Selección Y Formulários De Medicamentos.** OPAS/OMS, 1997.

ANGARAN, D.M. Clinical pharmacy saves money and lives – So what’s new? **Pharmacotherapy**, Boston, v. 19, n. 12, p. 1352-1353, jul. 1999.

ARAGÃO, G. F; Padronização de Medicamentos e Material Médico Hospitalar. **Manual de Diluição da MEAC – UFC.** Fortaleza: Universidade Federal do Ceará Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Faculdade de Medicina Departamento Materno Infantil, 2006.

Assunção IA, Santos KS; Blatt CR. Relação municipal de medicamentos essenciais: semelhanças e diferenças. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2013; 34(3):431-439.

BARBIERI, J.C.; MACHLINE, C. **Logística hospitalar: teoria e prática.** São Paulo: Saraiva, 2006.

BOND, C.A.; RAEHL, C.L; FRANKE, T. Clinical pharmacy services, pharmacist staffing, and drug costs in United States hospitals. **Pharmacotherapy**, Boston, v. 19, n. 12, p. 1349-1351, dez. 1999.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **A Assistência Farmacêutica no SUS.** CFF, Brasília, 2010, 60p.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS.** Brasília: CONASS, 2011b, 186p. BRASIL. Ministério da Saúde. Formulário Terapêutico Nacional 2010. Brasília, 2010b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/apresentacao_ftn_10.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. **Guia Básico para a Farmácia Hospitalar.** Brasília, 1994. [acesso em 25 abr 2013] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_farmacia1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.282, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União 31 dez 2010. [acesso em 2 out 2012]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2454_26_10_2012.html

BURTON, T. TOC case study: healthcare – **What if my organization’s goal is not to make money.** [2001]. Disponível em: . Acesso em: 01 de janeiro de 2007.

CAVALLINI, M.E.; BISSON, M.P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde.** Barueri: Manole, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução CFF nº 300**, de 30 de janeiro de 1997. Brasília, 1997. [acesso em 07 mai 2013] Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/300.pdf>

CORRÊA, H.L.; GIANESI, I.G.N.; CAON, M. Planejamento, programação e controle da produção: MRP II/ERP: **Conceitos, uso e implantação**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

CUNHA, G.W.B. Padronização de medicamentos na área hospitalar. In: Congresso de Administração Hospitalar, 3., 1979, São Paulo.

DIAS, M.A.P. **Administração de materiais: Uma abordagem logística**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1993.

FILHO, J. R.; XAVIER, J. C. B.; ADRIANO, A. L. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**. Vol. 5, n. 1, p. 105-120, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a07.pdf> >. Acessado em 01/09/2016.

FITZSIMMONS, J.A.; FITZSIMMONS, M.J. Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

FLEURY PF, Figueiredo KF, Wanke P. Logística empresarial. A perspectiva brasileira. Coleção COPPEAD. São Paulo:Atlas; 2000.

GILLIGAN, P. H. Impact of clinical practice guidelines on the clinical microbiology laboratory. *Journal of Clinical Microbiology*, Chapel Hill, v. 42, n. 4, p.1391-1395, abr. 2004.

J. HEATHN Inform. 2012 Outubro-Dezembro; 4(4): 170-5.

JEREMIAS SA, **Seleção de Medicamentos: Importância e Utilização da Medicina Baseada em Evidências**. 22ª Semana Racine. Congresso de Farmácia, São Paulo, 05 a 07 de julho de 2012.

KLÜGL, F.; OESCHSLEIN, C.; PUPPE, F.; KIRN, S. Multi-agent simulation of diagnostic and logistic processes in hospitals. **TU Ilmenau**, Wirtschaftsinformatik 2, Arbeitsbericht, n. 14, p. 151-159, jul. 1999.

MCCLAVE, J. T.; BENSON, P. G.; SINCICH, T. **Statistics for business and economics**. 9. ed. New Jersey: Prentice Hall, 2004.

MCKEE, M.; HEALY, J. **The role of the hospital in a changing environment**. **Bulletin of the World Health Organization**, Geneva, v. 78, n. 6, p. 803-810, mai. 2000. Ref. n. 00-0665.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Drogas: uso racional de medicamentos. OMS, Nota descritiva nº338, mai. 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>>. Acesso em: 19 jan. 2012.

PATERNO, D. **A administração de materiais no hospital: compras, almoxarifado e farmácia**. 2. ed. São Paulo: CEDAS, 1990.

PIRES SRI. **Gestão da cadeia de suprimentos: conceitos, estratégias, práticas e casos**. São Paulo: Atlas; 2007.

PORTELLA, A. **Padronização e custos: uma questão de logística hospitalar**. [2001]. Disponível em: Acesso em: 20 março 2006.

SANT'ANA JM, PEPE VL, OSORIO-DE-CASTRO CG, VENTURA M. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, 2011; 29(2).

SANTOS EC, FERREIRA MAF. A indústria farmacêutica e a introdução de medicamentos genéricos no mercado brasileiro. **Nexos Econômicos – CME-UFBA**. 2012;6(2).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR. **Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar**. Goiânia, 2007. [acesso em 2 out 2012]. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/index/library/sc/3>

XXVI ENEGEP - Fortaleza, CE, Brasil, 9 a 11 de Outubro de 2006 ENEGEP 9 2006.