



# CRF-GO

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS



# MANUAL DE DIRETRIZES FARMÁCIA HOSPITALAR

1ª EDIÇÃO

“O farmacêutico é o profissional que melhores condições reúne para orientar o paciente sobre o uso correto dos medicamentos, correlatos, esclarecendo dúvidas e favorecendo a adesão e sucesso do tratamento 'prescrito'”.

(Reich, 1996, Carlim, 1996)

# Expediente

## ■ DIRETORIA

Ernestina Rocha de Sousa e Silva - Presidente  
Sueza Abadia de Souza Oliveira - Vice-presidente  
Renzo Freire de Almeida - Secretário geral  
Maria Conceição Morais Pereira - Tesoureira

## ■ CONSELHEIROS 2008/2011

Ernestina Rocha de Sousa e Silva  
Mirtes Barros Bezerra  
Lorena Baia de Oliveira Alencar  
Evandro Tokarski  
Wander Cairo Albernaz

## ■ CONSELHEIROS 2010/2013

Sueza Abadia de Souza Oliveira  
Marlene Ramos Vasconcelos  
William Cardoso Cruvinel  
Angela Maria Miranda Melo Cardoso

## ■ CONSELHEIROS 2011/2014

Renzo Freire de Almeida  
Maria Conceição Morais Pereira  
Radif Domingos  
Cadri Saleh Ahmad Awad  
Stella Laila de Oliveira - Suplente

## ■ CONSELHEIROS FEDERAIS 2011/2014

Jaldo de Souza Santos  
Nara Luiza de Oliveira – Suplente

## ■ COMISSÃO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Solange Eliane da Silva Gonçalves – Presidente  
Cristiane Effting  
Danúbia Franco  
Krystiane Pereira Silvestre  
Maria Viviany de Morais Claudino  
Sidmara e Silva Tanaka

## ■ REDAÇÃO

Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-GO

## ■ REVISÃO

Maria Conceição Morais Pereira  
Sueza Abadia de Souza Oliveira

## ■ ASSESSORIA DE IMPRENSA CRF - GO

Naiara Gonçalves

## ■ DIAGRAMAÇÃO E IMPRESSÃO

Gráfica e Editora Aliança Ltda.

## ■ TIRAGEM

500 exemplares

# AGRADECIMENTOS

Todos têm grande importância em nossa caminhada:

- Deus, por nos conferir a base firme de sustentação, força, coragem e ânimo;
  - Nossa família, por construir nossos degraus com paciência, carinho, compreensão e muito amor;
  - Os amigos, por prestarem o auxílio e por vezes nos impedir de desistir;
  - Esta Instituição, por abrir suas portas à realização deste trabalho;
- E ainda aos colegas, por aceitarem este conteúdo didático para melhor desenvolvimento de suas atividades profissionais.

# APRESENTAÇÃO

Com o intuito de orientar o profissional farmacêutico atuante na Farmácia Hospitalar, o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás apresenta este Manual de Diretrizes da Farmácia Hospitalar. Trata-se de um instrumento que compila informações necessárias ao exercício das atividades de gestão e dispensação nesta área.

Este Manual de Diretrizes foi elaborado pela Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar, por solicitação desta diretoria, visando atender aos anseios dos profissionais que atuam neste segmento.

O objetivo é concretizar instruções, somar conhecimentos e direcionar o farmacêutico a exercer com excelência e praticidade atribuições e responsabilidades na Farmácia Hospitalar. Não pretende determinar como deve ser o trabalho deste profissional, apenas auxiliá-lo para o exercício de suas atribuições.

O crescimento e a expansão desta área em conformidade com o aumento da complexidade das atividades desenvolvidas pelo farmacêutico vêm ao encontro da realização desta edição, a qual não pretende esgotar o assunto, mas municiar os profissionais de informações valiosas necessárias à prática cotidiana.

O Manual pode, ainda, ser base para a tomada de decisões, bem como para o direcionamento de condutas de profissionais que há tempos trabalham instintivamente sobre diversos assuntos, por se tratar de uma área com publicações restritas e escassas.

Ernestina Rocha  
Presidente do CRF-GO

# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	7
DEFINIÇÕES .....	9
IDENTIDADE ORGANIZACIONAL .....	11
I - Missão	
II - Visão	
III - Valores	
PERFIL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO HOSPITALAR .....	12
OBJETIVOS .....	14
I – Principal	
II – Específicos	
FUNÇÕES DA FARMÁCIA HOSPITALAR .....	15
PRINCIPAIS ATIVIDADES DA FARMÁCIA HOSPITALAR .....	17
ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR .....	19
PROPOSTAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA FARMÁCIA HOSPITALAR .....	20
REQUISITOS E DIRETRIZES PARA VIABILIZAR UMA FARMÁCIA HOSPITALAR .....	21
LEGISLAÇÃO APLICADA À FARMÁCIA HOSPITALAR .....	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	38
SITES INTERESSANTES .....	39

# INTRODUÇÃO

A farmacoterapia tem destaque cada vez maior no âmbito assistencial terapêutico pelo crescimento do investimento industrial farmacêutico em pesquisas clínicas, gerando novos fármacos, novas formas farmacêuticas e sistemas de liberação mais eficazes, oferecendo ao profissional farmacêutico grande oportunidade no ato de avaliar rigorosamente a eficácia, segurança, efetividade e o custo dos tratamentos.

A assistência farmacêutica é parte integrante e essencial dos processos de atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. No âmbito dos hospitais e outros serviços de saúde definidos nesta política, dadas as características das ações desenvolvidas e dos perfis dos usuários atendidos, torna-se primordial que as atividades da unidade de farmácia sejam executadas de forma que garanta efetividade e segurança no processo de utilização dos medicamentos e outros produtos para saúde, otimizando resultados clínicos, econômicos e aqueles relacionados à qualidade de vida dos usuários.

Mudanças significativas na farmácia hospitalar nos últimos anos, como o processo de modernização, na década de 50, dos serviços de farmácia dos hospitais caracterizados como Santas Casas de Misericórdia e o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo coexistem com várias realidades em nosso país, desde farmácias extremamente modernas atuando em diversas especialidades até hospitais sem farmacêuticos.

Fatos como o aumento da informatização, auxílio no controle administrativo dos estoques e a introdução de novas legislações sanitárias, que exigem maior rigor de boas práticas de dispensação e manipulação farmacêutica, contribuem favoravelmente com os profissionais para melhor enfrentar o desafio de poder contar

com farmacêuticos em 100% dos hospitais, melhorar a gestão administrativa (estocagem, armazenamento, planejamento, compras, entre outros) e a qualidade técnica (dispensação, manipulação, participação em comissões multiprofissionais e farmácia clínica). Bastando ao profissional farmacêutico trabalho de pesquisa, treinamento e seriedade no exercício de suas tarefas na farmácia hospitalar.

Contudo, o modelo ideal de farmácia hospitalar atual consiste em ações importantes que assegurem o desenvolvimento assistencial farmacêutico integral voltado ao perfil hospitalar e às necessidades individuais dos doentes. Assim sendo, exercemos atividades logísticas, assistenciais e técnico-científicas para garantir a qualidade de vida dos indivíduos, diminuir o tempo de internação, minimizar o custo da assistência e racionalizar o processo de utilização da terapêutica no ambiente hospitalar.

# DEFINIÇÕES

Conforme Fábio Teixeira são vários os pontos de vista dos autores a respeito da definição de Farmácia Hospitalar:

✓ “A Farmácia Hospitalar é a unidade tecnicamente aparelhada para prover a clínica e os demais serviços dos medicamentos e produtos.”

✓ “A Farmácia Hospitalar não se restringe aos aspectos técnico-científicos ligados aos medicamentos, mas se responsabiliza, também, pelo gerenciamento das atividades, buscando redução de custos, racionalização do trabalho e garantia do uso adequado dos medicamentos.”

✓ “A Farmácia Hospitalar é um órgão de abrangência assistencial técnico-científica e administrativa, no qual se desenvolvem atividades ligadas: à produção, ao armazenamento, ao controle, à dispensa e à distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares; às unidades de internação a orientação – visando sempre a eficácia da terapêutica, a redução de custos e voltando-se também para o ensino e à pesquisa, com o objetivo de propiciar um vasto campo de aprimoramento profissional.”

O conceito clínico-assistencial abrange a realidade atual da Farmácia Hospitalar. De acordo com a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), a Farmácia Hospitalar é a “unidade clínica, administrativa e econômica dirigida por profissional farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente às demais unidades de assistência ao paciente.” A farmácia hospitalar não é responsável apenas pela provisão de produtos e serviços, mas também pela assistência prestada ao paciente, sendo assim na unidade clínica, o foco deve ser voltado para as necessidades, bem como no medicamento e como instrumento.

Para demonstrar praticamente o que estamos dizendo vide quadro abaixo:

### Quadro 1. Evolução do foco da gestão em farmácia hospitalar

#### Gestão Administrativa

- Gestão de estoques
- Aquisição de medicamentos
- Sistema de distribuição de materiais e medicamentos
- Organograma funcional



#### Gestão Clínica

- Seleção de medicamentos
- Farmacoterapia:
  - substituição terapêutica
  - terapia sequencial
  - controle de tempo do tratamento
  - auditoria de antimicrobianos
- Monitorização farmacoterapêutica.
- Adequação de posologia

Fonte: Storpirtis et al, 2008

# IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

A identidade organizacional de uma farmácia hospitalar deve ser elaborada conforme os objetivos da unidade de saúde. A missão expressa os objetivos e visa melhorar a comunicação dentro das equipes, criando uma cultura de responsabilidade e compromisso. A visão serve como inspiração, estímulo e motivação às pessoas para a realização com sucesso da missão estabelecida. Assim a estratégia organizacional depende da associação da missão e da visão dos serviços. Segundo Storpirtis, 2008 uma sugestão de missão e visão para Farmácia Hospitalar.

## **I - MISSÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR**

Oferecer assistência farmacêutica com critérios de qualidade e custo-efetividade visando atender as necessidades farmacoterápicas dos usuários do hospital, garantindo uma terapia segura e efetiva que melhore a qualidade de vida dos indivíduos e atuando de forma integrada às diretrizes e políticas do hospital e do Sistema Único de Saúde.

## **II. - VISÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR**

A Farmácia Hospitalar é um Serviço Clínico Assistencial que tem a responsabilidade de incorporar valor ao processo assistencial do hospital, buscando uma farmacoterapia segura e eficiente na atenção individualizada ao paciente.

## **III - VALORES DA FARMÁCIA HOSPITALAR**

- ✓ Responsabilidade,
- ✓ Ética,
- ✓ Respeito,
- ✓ Transparência,
- ✓ Dignidade,
- ✓ Qualidade,
- ✓ União e Comprometimento.

## PERFIL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO HOSPITALAR

A farmácia hospitalar deve ser dirigida por farmacêutico habilitado e com competências gerenciais, ser líder, organizado, ou seja, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) precisa ser um PROFISSIONAL SETE ESTRELAS, cujas responsabilidades e funções são:

1. Atenção à saúde – care giver;
2. Tomada de decisões – decision maker;
3. Comunicação – communicator;
4. Liderança – leader;
5. Gerenciamento – manager;
6. Estudante permanente – life-long learner;
7. Educador – teacher.

Porque a forma pela qual a farmácia hospitalar é conduzida determina os resultados apresentados diante do contexto hospitalar (Novaes e col., 2009)

Ainda, segundo Ferracini e Borges Filho, 2005, o farmacêutico hospitalar é um gestor com capacidade motivacional e comprometimento, e deve apresentar alguns atributos para administrar em tempos de mudança. Dentre eles temos:

1. **Conhecimento:** amplo e profundo nos aspectos técnicos e administrativos à gerência adequada dos processos.
2. **Conceituação:** capacidade conceitual de lidar com a complexidade analítica e sintética das situações.
3. **Flexibilidade:** habilidade de adequar aos processos, não limitado às regras e procedimentos.
4. **Sensibilidade:** capacidade de lidar com as diferenças individuais integrando o emocional e analisando alternativas disponíveis a um problema.
5. **Julgamento:** qualidade de lidar com as incertezas para garantir decisões gerencias.

6. **Reflexão:** oferece a perspectiva necessária para tomar parte nas exigências de um aprendizado contínuo.

Podemos sintetizar algumas das características e virtudes importantes ao farmacêutico hospitalar no quadro abaixo.

#### Virtudes necessárias a um farmacêutico gestor:

1. Não temer: superiores, auxiliares ou possíveis insucessos, nem tarefas difíceis;
2. Estar integrado da importância do seu trabalho, bem como de outros colaboradores;
3. Gostar de seu trabalho e apoiar iniciativas dos colaboradores;
4. Ser profissionalmente competente reconhecendo suas limitações de conhecimento;
5. Não se iludir e saber perdoar os erros;
6. Ser seguro e positivo no agir e pensar;
7. Ser compreensivo com erros e preocupações;
8. Ser sincero, honesto e tolerante, sem permissividade. Ser ético;
9. Saber ensinar tarefas sem impor superioridade;
10. Dar oportunidade aos colaboradores na realização de tarefas;
11. Saber ouvir com atenção quando o colaborador tem algo a dizer;
12. Respeitar os sentimentos e a dignidade do colaborador;
13. Mostrar-se inacessível aos boatos e mexericos.

# OBJETIVOS

## I – Principal

Contribuir com o processo de cuidados à saúde, visando melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e produtos para a saúde. Sendo que a provisão de medicamentos e materiais médico-hospitalares e deve ser compreendida como atividade meio e a assistência farmacêutica como principal finalidade.

## II - Específicos

### **Primários:**

Padronização de medicamentos, planejamento de estoques, farmacotécnica, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos e produtos para saúde (materiais).

Tem como fundamentação a provisão de medicamentos e materiais para terapêutica adequada e segura.

1. Planejamento, aquisição, análise,
2. Armazenamento, distribuição e controle de medicamentos e correlatos;
3. Desenvolvimento e/ou manipulação de fórmulas magistrais e/ou oficinais;
4. Produção e manipulação de medicamentos e correlatos (produtos para saúde).

### **Secundários:**

Incluem farmacotécnica de medicamentos estéreis, controle de agentes antimicrobianos nas infecções hospitalares, educação, treinamento e farmácia clínica:

1. Desenvolvimento de pesquisas e trabalhos próprios ou em colaboração com profissionais de outros serviços;
2. Desenvolver atividades didáticas;
3. Adequar-se aos problemas políticos, sociais, econômicos, financeiros e culturais do hospital;
4. Estimular a implantação e o desenvolvimento da Farmácia Clínica.

# FUNÇÕES DA FARMÁCIA HOSPITALAR

“Garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, através do uso seguro de medicamentos e correlatos bem como de materiais médico-hospitalares e/ou produtos para a saúde, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva nos planos assistencial, preventivo, docente e de investigação. Deverá a mesma contar com profissionais farmacêuticos suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica, segundo as necessidades do hospital.”

Assim sendo as funções da farmácia hospitalar poderão ser distribuídas como:

## **I. Administrativas:**

- Administração, seleção e orientação dos funcionários para o serviço;
- Desempenho financeiro;
- Registro de documentação clínica;
- Política de uso de medicamentos e produtos para saúde;
- Monitoramento de programa de abuso de medicamentos;
- Controle de medicamentos padronizados;
- Controle de vendedores e representantes;
- Controle de amostras;
- Escrituração de medicamentos controlados;
- Inspeção de áreas de armazenamento;
- Organização de sistema racional de distribuição e controle;
- Registro de manutenção de equipamentos;
- Divulgação da informação sobre medicamentos;
- Seleção de medicamentos e produtos para saúde;
- Participação em comissões;
- Monitoramento dos efeitos do regime farmacoterapêutico e o plano de monitoramento.

## **II. Operacionais:**

- Elaboração de planos de ação;

- Manuais de normas e procedimentos;
- Definição de formulários de fornecimento de medicamentos e materiais;
- Empacotamento de dose unitária;
- Armazenamento e controle da distribuição de medicamentos e materiais;
- Farmacovigilância, farmacoepidemiologia e farmacoeconomia;
- Diagramação de planos de monitoramento;
- Programas de nutrição parenteral;
- Coleta de informações sobre os pacientes;
- Controle de administração de medicamentos;
- Implantação de regime farmacoterapêutico.

### **III. Técnicas:**

- Educação e treinamento;
- Monitoramento de reações adversas e erros de medicação;
- Manuseio de antineoplásicos;
- Avaliação de desempenho pessoal;
- Preparo de medicamentos extemporâneos e produtos estéreis;
- Gerenciamento de gastos com medicamentos e materiais;
- Avaliação da melhoria da qualidade;
- Avaliação de monografias terapêuticas de medicamentos;
- Avaliação de prescrições médicas;
- Monitoramento da terapia medicamentosa;
- Consulta farmacêutica;
- Avaliação de uso de medicamentos;
- Assistência farmacêutica e microbiológica ao uso de antimicrobianos;
- Descrição de cargos;
- Determinação de problemas relativos à terapêutica;
- Especificação de objetivos farmacoterapêuticos;
- Desenvolvimento de regime farmacoterapêutico e do plano de monitoramento correspondente, em colaboração com o paciente e outros profissionais de saúde;
- Elaboração do plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

# PRINCIPAIS ATIVIDADES DA FARMÁCIA HOSPITALAR

A Farmácia Hospitalar possui diversas atividades inerentes ao contexto hospitalar, porém, a seguir estão algumas básicas para que possa cumprir suas funções:

- Manter a central de abastecimento farmacêutico, além de executar as atribuições e tarefas inerentes ao controle físico e contábil necessários à prestação de contas do hospital;
- Elaborar pedidos de compras de medicamentos, emitir pareceres técnicos, inspecionar, receber, armazenar e distribuir medicamentos, produtos e insumos farmacêuticos;
- Distribuir medicamentos por dose unitária e/ou individualizada para todas as unidades de internação;
- Fracionar formas sólidas e líquidas para uso oral e/ou parenteral necessárias à pediatria, à unidade neonatal e a pacientes especiais;
- Manter e controlar o estoque-padrão de medicamentos e produtos farmacêuticos utilizados nas unidades farmacêuticas e de internação, no pronto atendimento e nos demais serviços do hospital;
- Controlar, de acordo com a legislação vigente, medicamentos que possam levar à dependência física e/ou psíquica ou que provoquem efeitos colaterais importantes;
- Dispensar medicamentos a pacientes em alta hospitalar, prestando orientação farmacêutica adequada;
- Preparar, aditivar e controlar a qualidade das soluções de nutrição parenteral;
- Controlar a qualidade dos produtos manipulados adquiridos, da matéria-prima e do material de envase utilizados nas preparações manipuladas no hospital;
- Participar da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) ou similar,

fornecendo subsídios técnicos para a tomada de decisões quanto à inclusão e exclusão de medicamentos;

- Participar da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), subsidiando as decisões políticas e técnicas, relacionadas, em especial, à seleção, à aquisição, ao uso e ao controle de antimicrobianos e de germicidas hospitalares;

- Participar da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), prestando informações relacionadas à viabilidade técnica das adituações desejadas, da estabilidade, do custo das preparações, etc.;

- Participar da Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA);

- Participar das atividades de pesquisa que utilizam medicamentos;

- Participar de reuniões técnico-científicas desenvolvidas nos serviços assistenciais do hospital;

- Participar das atividades de educação continuada dos funcionários do hospital, ministrando temas relacionados a medicamentos e a ciências farmacêuticas;

- Elaborar e prestar informações técnico-científicas sobre medicamentos e outros produtos farmacêuticos;

- Realizar estudos farmacoepidemiológicos;

- Elaborar avaliações farmacoeconômicas;

- Implantar a monitorização plasmática de fármacos e da farmacocinética clínica;

- Estruturar programas de farmacovigilância;

- Elaborar protocolos farmacoterápicos;

- Desenvolver atividades de farmácia clínica/atenção farmacêutica;

- Desenvolver programas de terapia nutricional;

- Implantar a central de misturas endovenosas;

- Estruturar o centro de informações sobre medicamentos;

- Desenvolver atividades educacionais e de pesquisa.

# ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR

Segundo Novaes, Souza e Cipriano, 2009 no Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH), a organização básica de um serviço de farmácia hospitalar contempla o estabelecimento de funções, normas, procedimentos e horários de funcionamentos dos diferentes setores em função das atividades a serem desenvolvidas pela mesma.

**Quadro 2: Organização de um serviço de farmácia hospitalar**

Organização (setores)	Atividade
Gerenciamento do Serviço	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Comissão de Farmácia e Terapêutica;</li><li>✓ Guia Farmacoterapêutico;</li><li>✓ Normas de funcionamento;</li><li>✓ Controle de Entorpecentes e Psicotrôpicos;</li><li>✓ Gestão Logística: aquisição de medicamentos e produtos para a saúde;</li><li>✓ Relações internas: direção, unidades hospitalares e pacientes hospitalizados;</li><li>✓ Relações externas: fornecedores, visitantes e pacientes ambulatoriais.</li></ul>
Logística farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Seleção, aquisição e distribuição dos medicamentos;</li><li>✓ Seleção dos fornecedores e preparo dos editais de aquisição;</li><li>✓ Dispensação dos medicamentos: preparação da dose individualizada/unitária;</li><li>✓ Controle de estoque.</li></ul>
Farmacotécnica	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fórmulas magistrais e oficinais;</li><li>✓ Misturas intravenosas;</li><li>✓ Nutrição parenteral;</li><li>✓ Antineoplásico;</li><li>✓ Fracionamento e unitarização.</li></ul>
Informações de Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Serviço de Informação;</li><li>✓ Boletins informativos;</li><li>✓ Apoio a Comissão de Farmácia e Terapêutica.</li></ul>
Farmácia Clínica	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Estudo de utilização de medicamentos;</li><li>✓ Farmacoepidemiologia;</li><li>✓ Farmacovigilância.</li></ul>
Farmacocinética	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Determinação analítica das amostras;</li><li>✓ Interpretações e informes.</li></ul>
Docência e investigação	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Estudante de graduação, pós graduação e técnico;</li><li>✓ Pesquisa clínica e operacional.</li></ul>

# PROPOSTAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA FARMÁCIA HOSPITALAR

Os serviços de farmácia hospitalar devem implementar ações que contribuam para a máxima eficácia da ação terapêutica, integradas às atividades de seus profissionais e atendendo às necessidades de seus pacientes, com a finalidade básica de conferir meios para o pleno restabelecimento da saúde dos mesmos.

Além disso, deve estar capacitada a fornecer informações técnicas e farmacológicas a todos que dela necessitarem: usuários, pacientes, familiares, equipe de saúde, vigilância sanitária e fornecedores.

## Proposta de implantação de projetos na farmácia hospitalar:

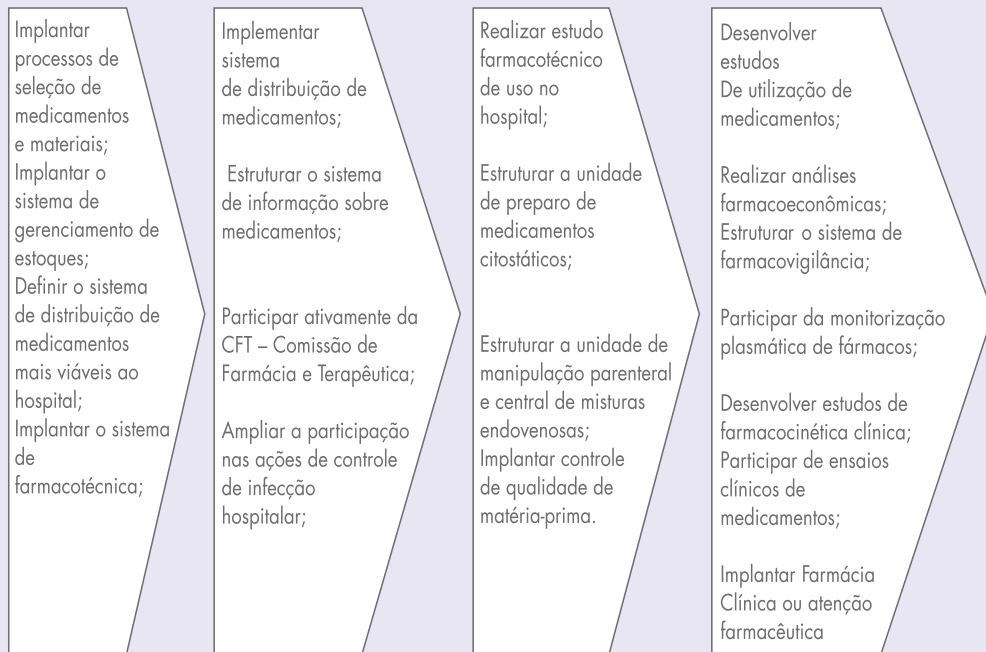


Fig. 1 – Proposta de desenvolvimento da Farmácia Hospitalar – FERRACINI, Fábio T. em Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar – do Planejamento à Realização – Ed. Atheneu, 2005.

## REQUISITOS E DIRETRIZES PARA VIABILIZAR UMA FARMÁCIA HOSPITALAR

Gomes e Reis, 2001, citam como requisitos e diretrizes para viabilizar uma farmácia hospitalar:

- Área física e localização adequada;
- Posição adequada na estrutura organizacional;
- Planejamento e controle;
- Gerenciamento de medicamentos e materiais;
- Recursos humanos adequados;
- Horário de funcionamento;
- Sistema de distribuição de medicamentos;
- Informação sobre medicamentos;
- Otimização da terapia medicamentosa.

### Área Física e Localização

Encontram-se, na literatura, publicações que relacionam a área física da farmácia com o número de leitos hospitalares: 1,5 m<sup>2</sup>/leito (Prof. Sylvio Cimino), 1,2m<sup>2</sup>/leito (OPAS) e 1,0 m<sup>2</sup>/leito (Sociedade Espanhola de Farmácia Hospitalar).

O ideal, ao prever o dimensionamento de uma farmácia hospitalar, é considerar, além de número de leitos, outros fatores de suma importância que influenciarão no desenvolvimento das atividades a serem executadas. Entre estes fatores destacam-se:

- ✓ Tipo do hospital: especializado, geral, policlínico, de ensino, filantrópico;
- ✓ Nível de especialização da assistência médica prestada no hospital;
- ✓ Fonte mantenedora e tipo de atendimento: particular, convênio como o SUS e outros;
- ✓ Programação das necessidades da farmácia em função das atividades propostas;
- ✓ Região geográfica onde se localiza o hospital, considerando as dificuldades de aquisição e transporte de medicamentos;

Quanto à localização, a farmácia deve seguir critérios que possibilitem o seu bom funcionamento, adequando-se ao tipo estrutural do hospital.

Devem-se observar os seguintes aspectos:

- ✓ Facilidade de circulação e reabastecimento;
- ✓ Equidistância das unidades usuárias e consumidoras, permitindo um fácil acesso;
- ✓ Certo grau de isolamento devido aos ruídos (quando houver produção industrial ou semi-industrial), assim como odores e poluição;
- ✓ Critérios técnicos e administrativos empregados.

Conforme os critérios técnicos pré-estabelecidos, a localização e a área da farmácia permitirão a execução das atividades propostas para o funcionamento adequado do hospital, facilitando a distribuição dos medicamentos e garantindo o seu armazenamento dentro da área.

É importante destacar que a Farmácia Hospitalar deve estar localizada em área que facilite a provisão aos pacientes e demais serviços hospitalares, contando com recursos efetivos de comunicação e transporte.

Sendo assim, a SBRAFH recomenda no mínimo, os seguintes ambientes: área para administração, área para armazenamento e área para dispensação e orientação farmacêutica.

Havendo outros tipos de atividades, como manipulação e/ou reconstituição de citostáticos, nutrição parenteral, misturas endovenosas ou radiofármacos, dentre outras, deverão existir ambientes especiais para cada uma delas. Recomenda-se, ainda, que a chefia da unidade conte com um ambiente privativo onde haja recurso para atividade de informação sobre medicamentos e correlatos.

Dependendo da complexidade do serviço é recomendável que o hospital possua uma farmácia ambulatorial com área adequada.

As atividades serão melhor executadas se a farmácia dispuser de uma área e localização adequada, equipamentos necessários e boas condições ambientais.

# LEGISLAÇÃO APLICADA À FARMÁCIA HOSPITALAR

Conforme Cleuber Esteves Chaves, et al, em GUIA DE BOAS PRÁTICAS EM FARMÁCIA HOSPITALAR E SERVIÇOS DE SAÚDE, as legislações aqui citadas são de âmbito federal, aplicáveis ou relacionadas à farmácia hospitalar e serviços de saúde, que devem ser seguidas pelo farmacêutico na execução da assistência farmacêutica.

## • Relativos à Responsabilidade técnica, ao Âmbito Profissional e ao Código de Ética da Profissão Farmacêutica:

✓ **Portaria nº 4.283MS/GM, de 30 dezembro de 2010.** Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmacêutico no âmbito dos hospitais.

✓ **Portaria nº 1.017, de 20 de dezembro de 2002, da Secretaria de Assistência à Saúde do MS.** Estabelece que as farmácias hospitalares e ou dispensários de medicamentos existentes nos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde deverão funcionar, obrigatoriamente, sob responsabilidade técnica de profissional farmacêutico devidamente inscrito no respectivo Conselho Regional de Farmácia.

✓ **Consulta Pública nº 70, de 11 de julho de 2007, da ANVISA.** Consulta Pública para apresentar críticas e sugestões sobre requisitos mínimos exigidos às boas práticas para o gerenciamento de medicamentos, insumos farmacêuticos, produtos para a saúde, de higiene e saneantes em serviços de saúde.

✓ **Resolução nº 288, de 21 de março de 1996, do CFF.** Dispõe sobre a competência legal para o exercício de manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico.

✓ **Resolução nº 292, de 24 de maio de 1996, do CFF.** Ratifica a competência legal para o exercício da atividade de nutrição parenteral e enteral, pelo farmacêutico.

✓ **Resolução nº 308, de 2 de maio de 1997, do CFF.** Dispõe sobre a assistência farmacêutica em farmácias e drogarias.

✓ **Resolução nº 349, de 20 de janeiro de 2000, do CFF.** Estabelece a competência do farmacêutico em proceder a intercambialidade ou substituição genérica de medicamentos.

✓ **Resolução nº 354, de 20 de setembro de 2000, do CFF.** Dispõe sobre a assistência farmacêutica em atendimento pré-hospitalar, urgências e emergências.

✓ **Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001, do CFF.** Aprova o Regulamento Técnico das Boas Práticas de farmácia.

✓ **Resolução nº 386, de 12 de novembro de 2002, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares.

✓ **Resolução nº 415, de 29 de junho de 2004, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.

✓ **Resolução nº 430, de 17 de fevereiro de 2005, do CFF.** Dispõe sobre o exercício profissional do farmacêutico com formação de acordo com a Resolução CNE-CES nº. 2, de 19 de fevereiro de 2002.

✓ **Resolução nº 437, de 28 de julho de 2005, do CFF.** Regulamenta a atividade profissional do farmacêutico no fracionamento de medicamentos.

✓ **Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.

✓ **Resolução nº 467, de 28 de novembro de 2007, do CFF.** Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos.

✓ **Resolução nº 476, de 28 de maio de 2008, do CFF.** Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde.

✓ **Resolução nº 481, de 25 de junho de 2008, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico nas atividades de meio ambiente, segurança no trabalho, saúde ocupacional e responsabilidade social, respeitadas as atividades afins com outras profissões.

✓ **Resolução nº 486, de 23 de setembro de 2008, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na área de radiofarmácia e das outras providências.

✓ **Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008, do CFF.** Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.

✓ **Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.** Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de farmácia.

✓ **Decreto nº 85.878, de 07 de abril de 1981.** Âmbito profissional do farmacêutico. Estabelece normas para execução de Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão farmacêutica, e dá outras providências.

✓ **Resolução nº 417, de 29 de setembro de 2004, do CFF (Versão republicada – 06/05/2005).** Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

✓ **Resolução nº 418, de 29 de setembro de 2004, do CFF (Versão republicada 06/05/2005).** Aprova o Código de Processo Ético da Profissão Farmacêutica.

✓ **Resolução nº 461, de 2 de maio de 2007, do CFF.** Sanções éticas e disciplinares aplicáveis aos farmacêuticos.

✓ **Resolução nº 479, de 26 de junho de 2008, do CFF.** Dispõe sobre a manipulação medicamentosa.

✓ **Resolução RDC nº 38, de 04 de junho de 2008, da ANVISA.** Dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear *in vivo*.

#### • **Relativos à Seleção e Padronização de Medicamentos e ao Controle de Infecção Hospitalar:**

✓ **Portaria nº 2.616 MS/GM, de 12 de maio de 1998.** Expede, na

forma dos anexos I, II, III, IV, V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares tais como: herpes simples, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, sífilis, AIDS.

✓ **Portaria nº 3.916 MS/GM, de 30 de outubro de 1998.** Aprova a Política Nacional de Medicamentos.

✓ **Resolução RDC nº 48, de 2 de junho de 2000, da ANVISA.** Aprova o Roteiro de Inspeção do Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

✓ **Portaria nº 2.475 MS/GM, de 13 de outubro de 2006.** Aprova a quarta edição da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

✓ **Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006, do CFF.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.

• **Relativos à Farmacotécnica Hospitalar e ao Reprocessamento de Produtos Médicos:**

✓ **Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias e seus Anexos.

✓ **Resolução RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008, da ANVISA.** Altera o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias.

✓ **Resolução RDC nº 8, de 02 de janeiro de 2001, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico que Institui as Boas Práticas de Fabricação do Concentrado Polieletrólítico para Hemodiálise – CPHD.

✓ **Portaria MS/SVS nº 272, de 08 de abril de 1998 (Versão republicada – 15/04/1999)** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

✓ **Resolução RDC nº 45, de 12 de março de 2003, da ANVISA.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde.

✓ **Resolução RDC nº 63, de 6 de julho de 2000, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.

✓ **Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004, da ANVISA.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.

✓ **Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004, da ANVISA.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

✓ **Resolução RDC nº 222, de 29 de julho de 2005, da ANVISA.** Fica aprovada a primeira Edição do Formulário Nacional, elaborado pela Subcomissão do Formulário Nacional, da Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira (CPRVD).

✓ **Resolução RDC nº 79, de 11 de abril de 2003, da ANVISA.** Na ausência de monografia oficial de matéria-prima, formas farmacêuticas, correlatos e métodos gerais inscritos na Farmacopéia Brasileira, poderá ser adotada monografia oficial, última edição, de um dos seguintes compêndios internacionais.

✓ **Resolução RDC nº 169, de 21 de agosto de 2006, da ANVISA.** Inclui a Farmacopeia Portuguesa na relação de compêndios de que trata o art.1 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 79, de 11 de abril de 2003, republicada no DOU nº 72, Seção I, pág. 54, de 14 de abril de 2003.

✓ **Resolução RDC nº 186, de 27 de julho de 2004, da ANVISA.** Dispõe sobre a notificação de drogas ou insumos farmacêuticos com desvios de qualidade comprovados pelas empresas fabricantes de medicamentos, importadoras, fracionadoras, distribuidoras e farmácias.

✓ **Portaria MS/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998. (Versão republicada - 01/02/1999)** Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

✓ **Resolução RDC nº 19, de 24 de março de 2008, da ANVISA.**

Atualiza o Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS 344 de 12 de maio de 1998.

✓ **Resolução RDC nº 79, 4 de novembro de 2008, da ANVISA.**

Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS 344, de 12 de maio de 1998.

✓ **Resolução RDC nº 211, de 17 de novembro de 2006, da ANVISA.** Lista de Denominações Comuns Brasileiras de princípios ativos.

✓ **Resolução RDC nº 80, de 11 de maio de 2006, da ANVISA.**

Dispõe que as farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade de modo que possam ser dispensados em quantidades individualizadas para atender às necessidades terapêuticas dos consumidores e usuários desses produtos, desde que garantidas as características asseguradas no produto original registrado e observadas as condições técnicas e operacionais estabelecidas nesta resolução.

✓ **Resolução RE nº 2.606, de 11 de agosto de 2006, da ANVISA.**

Dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências.

✓ **Resolução RDC nº 38, de 04 de junho de 2008, da ANVISA.**

Dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear *in vivo*.

• **Relativos à Aquisição, Seleção e Avaliação de Fornecedores.**

✓ **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Versão republicada – 06/07/1994)** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal. Institui normas para licitações e contratos da administração pública e dá outras providências.

✓ **Portaria nº 1.818 MS/GM, de 2 de dezembro de 1997 (Versão**

**republicada - 02/02/1998**). Recomenda que nas compras de licitações públicas de produtos farmacêuticos realizadas nos níveis federal, estadual e municipal pelos serviços governamentais, conveniados e contratados pelo SUS, sejam incluídas exigências sobre requisitos de qualidade a serem cumpridas pelos fabricantes e fornecedores desses produtos.

✓ **Resolução RDC nº 16, de 2 de março de 2007, da ANVISA.**

Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.

✓ **Resolução RDC nº 17, de 3 de março de 2007, da ANVISA.**

Aprova o Regulamento Técnico para Registro de Medicamento Similar.

✓ **Resolução RDC nº 132, de 29 de maio de 2003, da ANVISA.**

Dispõe sobre o Registro de Medicamentos Específicos.

✓ **Resolução RDC nº 136, de 29 de maio de 2003, da ANVISA.**

Dispõe sobre o Registro de Medicamento Novo.

✓ **Portaria nº 2.814 MS/GM, de 29 de maio de 1998. (Versão republicada -18/11/1998)**. Estabelecer procedimentos a serem observados pelas empresas produtoras, importadoras, distribuidoras e do comércio farmacêutico, objetivando a comprovação, em caráter de urgência da identidade e qualidade de medicamento, objeto de denúncia sobre possível falsificação, adulteração e fraude.

✓ **Resolução RDC nº 9, de 2 de janeiro de 2001, da ANVISA.**

Aprova o Regulamento Técnico de Soluções Parenterais de Pequeno Volume.

✓ **Resolução RDC nº 333, de 19 de novembro de 2003, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico que dispõe sobre Rotulagem de Medicamentos e dá outras providências.

✓ **Resolução RDC nº 59, de 27 de junho de 2000, da ANVISA.**

Determina a todos fornecedores de produtos médicos, o cumprimento dos requisitos estabelecidos pelas "Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos",

✓ **Resolução RDC nº 156, de 11 de agosto de 2006, da ANVISA.**

Dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências.

✓ **Resolução RDC nº 139, de 29 de maio de 2003, da ANVISA. (Versão republicada - 05/08/2003)** Dispõe sobre o registro e a isenção de registro de medicamentos homeopáticos industrializados.

✓ **Portaria nº 500 SVS/MS, de 9 de outubro de 1997.** Aprova o Regulamento Técnico de Soluções Parenterais de Grande Volume - SPGV.

✓ **Resolução RDC nº 29, de 17 de abril de 2007, da ANVISA.** Dispõe sobre as regras referentes ao registro e comercialização para a substituição do sistema de infusão aberto para fechado em Soluções Parenterais de Grande Volume.

✓ **Resolução RDC nº 210, de 4 de agosto de 2003, da ANVISA.** Determina a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos.

✓ **Resolução RDC nº 350, de 28 de dezembro de 2005, da ANVISA.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Vigilância Sanitária de Mercadorias Importadas

✓ **Resolução RDC nº 204, de 14 de novembro de 2006, da ANVISA.** Determina a todos os estabelecimentos que exerçam as atividades de importar, exportar, distribuir, expedir, armazenar, fracionar e embalar insumos farmacêuticos o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico de Boas Práticas de Distribuição e Fracionamento de Insumos Farmacêuticos.

✓ **Resolução RDC nº 46, de 18 de maio de 2000, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico para a Produção e Controle de Qualidade de Hemoderivados de Uso Humano,

✓ **Resolução RDC nº 320, de 22 de novembro de 2002, da ANVISA (versão republicada - 27/11/2002).** Dispõe sobre deveres das empresas distribuidoras de produtos farmacêuticos.

✓ **Portaria nº 1052 SVS/MS, de 29 de dezembro de 1998.** Aprova a relação de documentos necessários para habilitar a empresa a exercer a atividade

de transporte de produtos farmacêuticos e farmoquímicos, sujeitos á vigilância sanitária.

✓ **Portaria nº 185 SVS/MS, de 8 de março de 1999.** Aprova a relação de documentos necessários à formação de processos para autorização de funcionamento de empresa com atividade de importação de produtos farmacêuticos.

✓ **Resolução nº 329 ANVS/MS, de 22 de julho de 1999.** Institui o Roteiro de Inspeção para transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos

✓ **Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002.** Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

✓ **Decreto nº 3.555, de 8 de agosto de 2000.** Aprova o regulamento para a modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns.

✓ **Decreto nº 5.450, de 31 de maio de 2005.** Regulamenta o pregão, na forma eletrônica para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

✓ **Decreto nº 3.931, de 19 de setembro de 2001.** Regulamenta o sistema de registro de preços previsto no art.15 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências.

✓ **Decreto nº 4.342, de 23 de agosto de 2002.** Altera os dispositivos do Decreto 3.931, de 19de setembro de 2001, que regulamenta o sistema de registro de preços previsto no art.15 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências.

✓ **Portaria nº 375 MS/GM, de 28 de fevereiro de 2008.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Programa Nacional para Qualificação, Produção e Inovação em Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde no Complexo Industrial da Saúde.

✓ **Resolução RDC nº 249, de 13 de setembro de 2005, da ANVISA.**

Determina a todos os estabelecimentos fabricantes de produtos intermediários e de insumos farmacêuticos ativos o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas de Fabricação de Produtos Intermediários e Insumos Farmacêuticos Ativos.

• **Relativos à Prescrição e Dispensação**

✓ **Portaria nº 3.916 MS/GM, de 30 de outubro de 1998.** Aprova a Política Nacional de Medicamentos.

✓ **Portaria MS/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998. (Versão republicada - 01/02/1999)** Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

✓ **Resolução RDC nº 58, de 5 de setembro de 2007, da ANVISA.** Dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle de fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas e dá outras providências.

✓ **Resolução RDC nº 19, de 24 de março de 2008, da ANVISA.** Atualiza o anexo I, listas de substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS/MS 344, 12 de maio de 1998.

✓ **Portaria nº 272 MS/SNVS, de 8 de abril de 1998. (Versão republicada - 15/04/1999)** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

✓ **Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001, do CFF.** Aprova o Regulamento Técnico das Boas Práticas de Farmácia.

✓ **Portaria nº 2577 MS/GM, de 27 de outubro de 2006. (Versão republicada - 13/11/2006)** Aprova o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional.

✓ **Portaria nº 2.848 MS/GM, de 6 de novembro de 2007.** Aprova a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS.

✓ **Portaria nº 1.869 MS/GM, de 4 de setembro de 2008. (Versão retificada – 21/10/2008).** Altera o Anexo II da Portaria nº 2.577/GM de 27 de outubro de 2006, que aprova o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional.

✓ **Resolução RDC nº 211, de 17 de novembro de 2006, da ANVISA.** Lista das Denominações Comuns Brasileiras de princípios ativos.

✓ **Resolução RDC nº 16, de 2 de março de 2007, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.

✓ **Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, da ANVISA.** Aprova o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias e seus Anexos.

✓ **Resolução RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008, da ANVISA.** Altera o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias.

#### • **Relativos à Saúde e Segurança Ocupacional**

✓ **Portaria nº 3.214 MT/GM, de 8 de junho de 1978** Aprova as Normas Regulamentadoras -NR- do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho.

✓ **Portaria nº 3.214 MT/GM, de 8 de junho de 1978.** NR 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.

✓ **Portaria nº 3.214 MT/GM, de 8 de junho de 1978.** NR 6 – Equipamento de proteção individual - EPI.

✓ **Portaria nº 3.214 MT/GM, 8 de junho de 1978.** NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

✓ **Portaria nº 485 MT/GM, de 11 de novembro de 2005.** Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 Segurança e Saúde no Trabalho em. Estabelecimentos de Saúde.

✓ **Resolução RDC nº 38, de 04 de junho de 2008, da ANVISA.**

Dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear *in vivo*.

- **Relativos à Pesquisa Clínica**

- ✓ **Resolução nº 196 MS/CNS, de 10 de outubro de 1996.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

- **Relativos ao Gerenciamento**

- ✓ **Portaria nº 356 MS/GM, de 20 de fevereiro de 2002.** Aprova o glossário de termos comuns nos serviços de saúde do MERCOSUL, em sua versão em português.

- ✓ **Portaria nº 312, de 30 de abril de 2002 (Versão republicada - 12/06/2002), da Secretaria de Assistência à Saúde do MS.** Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo.

- **Relativos ao Ensino**

- ✓ **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências".

- ✓ **Orientação Normativa 7, de 30 de outubro de 2008, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, (Versão republicada - 04/11/2008).** Estabelece orientação sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração pública Federal direta, autárquica e fundacional.

## • Relativos ao Planejamento da Área Física da Farmácia Hospitalar e outras unidades

✓ **Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da ANVISA. (Versão consolidada pela CGTES).** Aprova o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

✓ **Portaria Interministerial nº 482, de 16 de abril de 1999.** Aprova o Regulamento Técnico e seus Anexos, objeto desta Portaria, contendo disposições sobre os procedimentos de instalações de Unidade de Esterilização por óxido de etileno e de suas misturas e seu uso, bem como, de acordo com as suas competências, estabelecer as ações sob a responsabilidade do Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego.

✓ **Resolução RDC nº 38, de 04 de junho de 2008, da ANVISA.** Dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear *in vivo*.

### Processo de acesso à base de dados de legislações

A legislação é publicada por meio dos Diários Oficiais da União, Estados, Municípios e por várias entidades do governo tais como: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Conselho Federal de Farmácia, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Secretárias de Vigilância Sanitárias, etc.

O Farmacêutico Hospitalar deve observar além destas legislações acima citadas, pesquisar também as legislações específicas de seus Estados e Municípios, pois os códigos sanitários são aprovados pelas respectivas Câmaras Estaduais e Municipais, conforme preconizado pela Constituição da República Federativa do Brasil.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Farmácia Hospitalar (CFH) do CRF-GO iniciou seus trabalhos de assessoria em 19 de fevereiro de 2009, em prol de uma assistência farmacêutica justa, atuando em processos de atenção à saúde em seus vários níveis de complexidade. No âmbito dos hospitais e outros serviços de saúde.

Assim, para os membros da Comissão de Farmácia Hospitalar, torna-se primordial que as atividades de uma farmácia hospitalar sejam executadas de forma que garanta efetividade e segurança no processo de utilização dos medicamentos e produtos para a saúde, otimizando resultados clínicos, econômicos e aqueles relacionados à qualidade de vida dos usuários.

## **Objetivos Gerais da Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-GO**

- I- Assessorar à Diretoria do CRF-GO em assuntos que exijam conhecimentos específicos, por meio da discussão dos temas propostos e emissão de pareceres;
- II- Elaborar, informar à Diretoria e disponibilizar no site do CRF-GO o cronograma anual das reuniões;
- III- Elaborar, apresentar à Diretoria e disponibilizar no site do CRF-GO, até 2 meses, posterior a publicação da Portaria de nomeação, um planejamento das ações que serão desenvolvidas anualmente.
- IV- Subsidiar a Farmácia Hospitalar em todos os seus âmbitos, a nível do Estado de Goiás.

## **Objetivos Específicos da Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-GO**

- I- Estimular o farmacêutico a uma maior integração na equipe hospitalar;
- II- Adequar o programa de fiscalização nas farmácias e dispensários de

medicamentos dos hospitais, para obtenção de dados de cadastro mais adequados.

- III - Representar a Diretoria do CRF-GO, quando expressamente designado por esta, em eventos ou entrevistas relativos a assuntos da área de Farmácia Hospitalar;
- IV - Identificar temas relevantes da área de Farmácia Hospitalar, analisar e emitir pareceres técnicos;
- V - Atuar junto à equipe de fiscais do CRF-GO, visando capacitá-los para efetuar inspeção técnica adequada e dirigida à área de atuação, quando necessário;
- VI - Colaborar na proposição de temas para eventos científicos e capacitações, no âmbito da comissão.

O planejamento otimiza a gestão da Farmácia Hospitalar, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada no hospital.

Na visão atual da Farmácia Hospitalar, o profissional assume maior responsabilidade com a farmacoterapia e atua como promotor do uso racional de medicamentos, desenvolvendo ações direcionadas para as necessidades do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Brasil, Ministério da Saúde.** Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Guia Básico para a Farmácia Hospitalar. Brasília, 1994, 174 p.

**Curso de Educação Continuada para Farmacêuticos.** Agilidade e informação: as armas para você ficar sempre adiantado. Eurofarma, 2005, 9 fascículos.

**Seminário sobre Farmácia Hospitalar** – Série cadernos de Ciência da Saúde n°. 8 – Brasília, 1995 – Ministério da Educação. Secretaria da Educação Superior, 175 p.

**Manual Básico de Farmácia Hospitalar** – Conselho Federal de Farmácia – CFF, Brasília, 1997, 126 p.

**Manual de Farmácia Hospitalar.** Glaxo SmithKline do Brasil LTDA – Linha Hospitalar para Farmacêuticos, São Paulo, 1998, 418 p.

**MAIA NETO, J. F.** – Farmácia Hospitalar um enfoque sistêmico, Brasília: Thesaurus, 1990, 141 p.

**MAIA NETO, J. F.** – Farmácia Hospitalar e suas Interfaces com a Saúde, São Paulo, RX, 2005, 316 p.

**Gomes, Maria José V. M.; Reis, Adriano M. M.** – Ciências Farmacêuticas – Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar, São Paulo, Atheneu, 2003, R2.

**FERRACINI, F. T.** – Prática farmacêutica no Ambiente Hospitalar: do planejamento à realização/ Fábio Teixeira Ferracini, Wladimir Mendes Borges Filho, São Paulo: Atheneu, 2005, Capítulo 1.

**Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica** / Silvia Storpius... (et.al) - Rio de Janeiro : Guanabara koogan, 2008, Capítulo 10.

**Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar** – SBRAFH, São Paulo: 2009.

**Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar** – Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Belo Horizonte, 1997. 12 p.

**Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde** – Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Goiânia, 2007. 12 p.

**SANTOS, G. A. A.** – Gestão de farmácia hospitalar / Gustavo Alves Andrade dos Santos - São Paulo; Editora SENAC São Paulo – 2006.

# SITES INTERESSANTES

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)
- Ministério da Saúde: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
- Diário oficial da União: [www.portal.in.gov.br/in](http://www.portal.in.gov.br/in)
- National Library of Medicine (Medline): [www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)
- Organização Nacional de Acreditação (ONA): [www.ona.org.br](http://www.ona.org.br)
- Ordem dos Farmacêuticos (Portugal): [www.ordemfarmaceuticos.pt](http://www.ordemfarmaceuticos.pt)
- Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH): [www.sbrafh.org.br](http://www.sbrafh.org.br)
- Organização Mundial de Saúde (OMS): [www.who.int](http://www.who.int)
- Agência de Medicamentos e Alimentos Americana (FDA): [www.fda.gov](http://www.fda.gov)
- Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO): [www.abrasco.org.br](http://www.abrasco.org.br)
- Atenção Farmacêutica: [www.farmclin.com](http://www.farmclin.com)
- Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde: [www.bireme.br](http://www.bireme.br)
- Conselho Federal de Farmácia (CFF): [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)
- Conselho Regional de Goiás (CRF-GO): [www.crfgo.org.br](http://www.crfgo.org.br)
- Farmácia Hospitalar: [www.farmaciahospitalar.com](http://www.farmaciahospitalar.com)
- Fundação Oswaldo Cruz: [www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)
- Medscape: [www.medscape.com](http://www.medscape.com)

## ENDEREÇOS COM INFORMAÇÃO EM SAÚDE

- Associação Nacional dos Farmacêuticos – Revista Portuguesa de Farmácia: [www.anf.pt](http://www.anf.pt)
- Links de informações farmacêuticas: [www.phillb.com/pnu.htm](http://www.phillb.com/pnu.htm)
- Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos: [www.sobravime.org.br](http://www.sobravime.org.br)
- Universidade de Lisboa – Faculdade de Farmácia – História da Farmácia: [www.ff.ul.pt](http://www.ff.ul.pt)



**CRF-GO**

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS

**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO**

RUA 1.122, Nº 198 - SETOR MARISTA - FONE: (62) 3219-4300 / FAX: (62) 3219-4301  
GOIÂNIA - GOIÁS - E-mail: [crfgo@crfgo.org.br](mailto:crfgo@crfgo.org.br) - Site: [www.crfgo.org.br](http://www.crfgo.org.br)