

## ***A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR***

*Vandiara Martins Moreira.*

### **REVISÃO**

#### **RESUMO**

A farmácia clínica é a especialidade farmacêutica responsável pela indicação racional do uso de medicamentos realizada pelo farmacêutico. No ambiente hospitalar, a importância de profissionais com formação nessa área se destaca devido à alta taxa de morbidade e mortalidade que ocorre nesse contexto. O farmacêutico clínico deve ser capaz de atuar de maneira multiprofissional, planejar e contribuir para que a farmacoterapia do paciente seja eficaz, analisar prescrições quanto ao conteúdo técnico e ético, promover consultas farmacêuticas com privacidade e prevenir e intervir em incidentes relacionados ao uso de medicamentos. Nesse mesmo sentido, a farmácia hospitalar favorece o uso racional de medicamentos, além de permitir economia na aquisição de fármacos e outros produtos de saúde. Com base no exposto, conclui-se que a farmácia clínica e a hospitalar são ramos da Farmácia que se interligam, gerando economia de recursos e maior segurança na utilização da terapêutica medicamentosa. Nesse sentido, é essencial a presença de profissionais com essa formação no ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** Farmácia Clínica, Farmácia Hospitalar, Atenção Farmacêutica, Atenção à Saúde.

## **THE IMPORTANCE OF THE PHARMACIST IN THE PREVENTION OF HEALTH COMPLICATIONS IN THE HOSPITAL SETTING**

### **ABSTRACT**

Clinical pharmacy is the pharmaceutical specialty responsible for the rational use of medications, carried out by pharmacists. In the hospital setting, the importance of professionals trained in this field stands out due to the high morbidity and mortality rates observed in this context. The clinical pharmacist must be able to work in a multidisciplinary manner, plan and contribute to effective patient pharmacotherapy, analyze prescriptions with regard to technical and ethical aspects, provide pharmaceutical consultations with privacy, and prevent and intervene in incidents related to medication use. Likewise, hospital pharmacy promotes the rational use of medicines, in addition to enabling cost savings in the acquisition of drugs and other health products. Based on the above, it is concluded that clinical and hospital pharmacy are interrelated branches of Pharmacy, generating resource savings and greater safety in the use of drug therapy. Therefore, the presence of professionals with such training is essential in the hospital environment.

**Key-words:** Clinical Pharmacy, Hospital Pharmacy, Pharmaceutical Care, Health Care.

**Instituição afiliada** – Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Outubro de 2025

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.408>

**Autor correspondente:** Vandiará Martins Moreira

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1. INTRODUÇÃO

A busca por qualidade nos serviços de saúde é essencial para oferecer melhor assistência ao paciente, com menos riscos e mais chances de sucesso terapêutico. A monitorização e avaliação do uso de medicamentos têm sido realizadas pelos serviços de saúde, visando garantir qualidade no processo de atenção à saúde (SILVA, 2010).

A farmácia presente no ambiente hospitalar possui diversos objetivos, dentre os quais se destacam a intervenção para o uso seguro e racional de medicamentos e a resposta à demanda de fármacos dos pacientes hospitalizados (SIMONETTI; NOVAES; AFONSO, 2009).

Segundo Hepler, a assistência farmacêutica caracteriza-se como um processo de cooperação para promover uma farmacoterapia responsável, visando à obtenção de resultados que melhorem a qualidade de vida dos pacientes de forma individual (KUHNER; OLIVEIRA, 2010).

A atenção farmacêutica hospitalar é vista como complexa e relevante no âmbito dos serviços de saúde, por diversos motivos, entre eles o fornecimento de insumos para o cuidado ao paciente e os custos envolvidos (DANTAS, 2011). Antigamente, o farmacêutico executava basicamente serviços administrativos, como a programação de medicamentos e a organização de recursos financeiros. Contudo, essa realidade vem mudando, e a tendência atual é que esse profissional atue voltado ao paciente, utilizando o medicamento como instrumento de cuidado. Assim, o farmacêutico clínico e hospitalar constitui suporte essencial à equipe de saúde, analisando prescrições e monitorando o quadro clínico do paciente durante a internação (DANTAS, 2011).

Dessa forma, surge a farmácia clínica, que abrange atividades voltadas a maximizar a terapia, minimizando riscos ao paciente, bem como custos ao hospital, além de promover o uso seguro e racional de medicamentos (FERRACINI; FILHO-BORGES, 2011).

Ao atuar na farmácia clínica, o farmacêutico exerce seu papel de promoção da saúde, monitorando eventos adversos e prevenindo-os sempre que possível, auxiliando na prescrição, esclarecendo dúvidas sobre medicamentos, realizando

intervenções quando necessário, evitando e diagnosticando interações medicamentosas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo custos com a farmacoterapia (HOLLAND; NIMMO, 1999; HAMMOND et al., 2003).

O Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica define a intervenção farmacêutica como “um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico” (OPAS, 2002).

O farmacêutico clínico analisa a posologia prescrita, interações medicamentosas com outros fármacos em uso, possíveis interações com alimentos ou patologias, via de administração, efeitos adversos e indicação terapêutica, a fim de realizar uma monitorização completa da terapêutica do paciente (FARRÉ et al., 2000).

Diante disso, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a atuação do farmacêutico na área clínica e hospitalar, apresentando as concepções e objetivos desse importante segmento da ciência farmacêutica.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa. Para a construção deste estudo, foi realizada uma busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Os descritores utilizados foram: “Farmácia Clínica”, “Farmácia Hospitalar”, “Atenção Farmacêutica” e “Atenção à Saúde”, bem como seus correspondentes em inglês (“Clinical Pharmacy”, “Hospital Pharmacy”, “Pharmaceutical Care” e “Health Care”), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 1994 e 2014, em português e inglês, que abordassem a atuação do farmacêutico clínico e hospitalar na prevenção de agravos à saúde em ambiente hospitalar. Esse período foi escolhido por representar intervalo de incremento considerável nas produções científicas. Foram excluídas publicações que não apresentavam relação direta com o tema proposto, como estudos duplicados, editoriais, resumos de eventos e trabalhos sem acesso ao texto completo.

Após a seleção, os artigos foram analisados de forma descritiva, considerando os principais achados relacionados à importância do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos, na segurança do paciente e na otimização de recursos em ambiente hospitalar.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Farmácia Hospitalar**

Na Idade Média, os religiosos dos conventos eram responsáveis pela farmácia nas boticas e nos hortos de plantas medicinais. Nesta época, a farmácia e a medicina caminhavam lado a lado (BRASIL, 1994). Nas boticas, os medicamentos eram preparados e comercializados, havendo boticas públicas, de hospitais militares e civis (Santas Casas) e boticas dos colégios dos Jesuítas (PHARMACIA BRASILEIRA, 2014).

As boticas eram fundamentais, pois forneciam todo o medicamento necessário para o tratamento dos pacientes hospitalares. No século XIX, as boticas passaram a ser denominadas farmácias (PHARMACIA BRASILEIRA, 2014).

Na contemporaneidade, a farmácia hospitalar caracteriza-se como uma unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, na qual ocorre a promoção da assistência farmacêutica, orientação medicamentosa por meio do monitoramento do uso correto de medicamentos e seus efeitos, além de sanar dúvidas de pacientes internados e ambulatoriais. Também são realizadas produção (manipulação), armazenamento, controle e dispensação de medicamentos, distribuição de pensos hospitalares, redução de custos e atividades voltadas para ensino e pesquisa (ANDRADE, 2015).

A farmácia hospitalar não se preocupa apenas em prover medicamentos, materiais hospitalares e serviços, mas também com os resultados da assistência prestada aos pacientes. O foco deve estar no paciente, em suas necessidades e no medicamento como instrumento de promoção da saúde (GOMES; REIS, 2000).

Dentre os diversos objetivos da farmácia hospitalar, destacam-se: participação na seleção de medicamentos necessários ao perfil assistencial do hospital; planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos e

produtos para a saúde; promoção do uso seguro e racional de medicamentos; implantação de sistema de farmacovigilância para identificação e prevenção de reações adversas; participação em decisões sobre seleção, aquisição e controle de antimicrobianos, germicidas e saneantes por meio da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; participação na Comissão de Terapia Nutricional; contribuição em ensaios clínicos com medicamentos; e implementação do desenvolvimento da farmácia clínica (GOMES; REIS, 2000; MAIA-NETO, 2005).

Atualmente, a principal expectativa da farmácia hospitalar é a introdução da farmácia clínica, com o objetivo de evitar erros de medicamentos, prescrições desnecessárias e reduzir o tempo de internação dos pacientes, assim como o custo da terapia (FERRACINI; FILHO-BORGES, 2011).

### **3.2 Atribuições do Farmacêutico no Âmbito Hospitalar**

O farmacêutico exerce diversos papéis no ambiente hospitalar, todos essenciais para a execução de ações que promovam a saúde do paciente. Este profissional pode atuar em vários setores, desempenhando funções como assistência farmacêutica ao paciente, identificação e prevenção de eventos adversos, promoção do uso racional de medicamentos, participação na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), manipulação de medicamentos, atuação na nutrição parenteral, intervenção na prescrição médica, redução de custos relacionados a medicamentos e materiais hospitalares, e dispensação de medicamentos de forma individual ou coletiva, entre outros.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares (SBRAFH), é papel exclusivo do farmacêutico a administração da farmácia hospitalar, integrada às demais unidades de assistência ao paciente (FERRACINI et al., 2011).

Com a presença do farmacêutico, observa-se aumento gradual do uso racional de medicamentos, resultando em redução do tempo de internação e menor custo com medicamentos e materiais hospitalares. A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) deve implementar a política de uso racional de medicamentos, selecionando produtos e padronizando medicamentos (FERRACINI et al., 2011).

Algumas estratégias para o uso racional de medicamentos incluem: seleção de

medicamentos, formulário terapêutico, gerenciamento adequado dos serviços farmacêuticos, dispensação e uso apropriado de medicamentos, farmacovigilância e educação dos usuários sobre riscos da automedicação, interrupção ou troca de medicamentos prescritos (MARIN, 2003). Assim, a integração entre os serviços de Assistência Farmacêutica e os demais serviços de saúde deve ser contínua e progressiva.

### **3.3 Farmácia Clínica**

Promover a saúde, prevenir e monitorar eventos adversos são funções do farmacêutico clínico, que também intervém na prescrição de medicamentos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, alcançar resultados clínicos positivos e gerar economia na terapêutica (HOLLAND; NIMMO, 1999; HAMMOND et al., 2003).

A atuação do farmacêutico clínico é especialmente importante na prescrição de antimicrobianos, pois o uso incorreto pode gerar resistência bacteriana, dificultando o tratamento, prejudicando a saúde do paciente e aumentando o risco de infecções graves e os custos associados (FERRACINI; FILHO-BORGES, 2011).

Estudos demonstram a importância do farmacêutico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A participação do farmacêutico reduziu 66% dos eventos adversos evitáveis, sendo que tais eventos estavam associados ao aumento de 1,9 dias na permanência hospitalar e ao risco elevado de morte (BRILLI et al., 2001; CHUANG; SUTTON; HENDERSON, 1994).

### **3.4 O farmacêutico na Prevenção de Eventos Adversos**

O Institute of Medicine (IOM) publicou estudo que chamou a atenção da população ao relatar inúmeras mortes decorrentes de eventos adversos preveníveis na assistência hospitalar. Estes eventos foram apontados como uma das principais causas de morte nos EUA, resultando em pelo menos 44 mil óbitos por ano, conforme publicado em “To Err is Human: Building a Safer Health System” (KOHN; CORRIGAN; DONALDSON, 1999).

O mesmo instituto destacou a grande dimensão dos erros no uso de

medicamentos, muitos deles passíveis de prevenção, o que evidencia a complexidade do uso correto de fármacos e a importância da atuação do farmacêutico hospitalar. O profissional é essencial para prevenir erros relacionados a medicamentos, atuando de forma estratégica e multiprofissional.

Para prevenir erros e minimizar impactos sobre os pacientes, é fundamental a atuação comprometida de toda a equipe multiprofissional, que deve selecionar, gerir, prescrever, dispensar e administrar medicamentos. Pacientes e familiares também podem contribuir monitorando possíveis reações adversas (KOHN; CORRIGAN; DONALDSON, 1999).

Historicamente, o farmacêutico era considerado uma das últimas opções para identificar, corrigir ou minimizar riscos associados à farmacoterapia (CASTRO, 2000). Estudos mostram que a atuação conjunta do farmacêutico com o corpo clínico reduz significativamente erros relacionados ao uso de medicamentos (LEAPE et al., 1999).

Portanto, a presença do farmacêutico é crucial para reduzir eventos adversos, aumentar a qualidade da assistência, promover o uso racional de medicamentos e minimizar custos hospitalares com fármacos e materiais.

#### **4. CONCLUSÃO**

É notório que a presença do farmacêutico clínico nos hospitais desempenha um papel fundamental na qualidade do serviço prestado ao paciente. Ao atuar em conjunto com a equipe médica, contribui para o aumento da segurança do atendimento e para a redução dos custos hospitalares.

A inserção da farmácia clínica nos hospitais representa um avanço promissor, pois permite ao profissional farmacêutico atuar em diversos campos: intervenção em prescrições medicamentosas, promoção do uso racional de medicamentos, monitorização da farmacoterapia do paciente, aumentando sua segurança, prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos, além de reduzir os custos decorrentes de medicamentos e materiais hospitalares.

#### **5. REFERÊNCIAS**

Brilli RJ, Spevetz A, Branson RD, Campbell GM, Cohen H, Dasta JF, et al. Critical care delivery in the intensive care unit: defining clinical roles and the best practice model. **Crit Care Med**. 2001;29:2007-19.

Chuang LC, Sutton JD, Henderson GT. Impact of a clinical pharmacist on cost saving and cost avoidance in drug therapy in an intensive care unit. **Hosp Pharm**. 1994;29:215-8.

Dantas SCC. Farmácia e controle das infecções hospitalares. **Pharm Bras**. 2011;(80):1-20.

Farré RR, Clopés AE, Sala MLE, Castro IC, Gámez ML, López SS, et al. Intervenciones farmacêuticas (parte I): metodología y evaluación. **Farm Hosp**. 2000;24:136-44.

Ferracini FT, Filho-Borges WM. **Farmácia clínica. Segurança na prática hospitalar**. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 19-46.

Ferracini FT, Almeida SM, Locatlli J, Petriccione S, Haga CS. Implementation and progress of clinical pharmacy in the rational use of medicines in large tertiary care hospital. **Einstein** (São Paulo). 2011;9:456-60.

Gomes MJV, Reis AMM. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. 1a ed. São Paulo: Atheneu; 2000.

Hammond RW, Boyce B, Briceland L, Canaday B, Carr-Lopez SM, Eggleston ST, et al. ASHP guidelines on documenting pharmaceutical care in patient medical records. **Am J Health Syst Pharm**. 2003;60:705-7.

Holland RW, Nimmo CM. Transitions, part 1: beyond pharmaceutical care. **Am J Health Syst Pharm**. 1999;56:1758-64.

Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. Errors in health care: a leading cause of death and injury. In: Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. **To err is human: building a safer health system**. Washington: IOM National Academy Press; 1999. p. 25-48.

Kuhner DO, Oliveira AM. **Gestão farmacêutica: atividade lucrativa para o hospital**. São Paulo: Segmento Farma Editores; 2010.

Leape LL, Cullen DJ, Clapp MD, Burdick E, DeMonaco HJ, Erickson JI, et al. Pharmacist participation on physician rounds and adverse drug events in the intensive care unit. **JAMA**. 1999;282:267-70.

Maia-Neto JF. **Farmácia hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: [s.n.]; 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Consenso brasileiro de atenção**

**farmacêutica: proposta.** Brasília: OPAS; 2002. p. 24.

Pharmácia Brasileira. Atribuições clínicas do farmacêutico. **Pharm Bras.** 2014;(88):1-76.

Silva MT. Indicadores de qualidade e desempenho. In: **Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização.** 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2010. p. 193-206.

Simonetti VMM, Novaes MLO, Afonso MW. Gestão de suprimentos da farmácia hospitalar com a implantação de métodos gerenciais de insumos utilizados na manufatura. **Rev Eletr Produção Eng.** 2009;2:57-68.