

ADMINISTRAÇÃO APLICADA À FARMÁCIA HOSPITALAR

MANAGEMENT APPLIED TO HOSPITAL PHARMACY

¹OLIVEIRA, E. R.; ²GIORDANI, A. T.

¹Santa Casa de Misericórdia de Bandeirantes/PR e ²Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP-CLM), Departamento de Saúde e Educação - Bandeirantes/PR.

RESUMO

O farmacêutico hospitalar deve ser um profissional que administra, planeja, organiza e lidera os membros que compõem a farmácia hospitalar de modo a otimizar o uso dos recursos materiais, humanos e financeiros, estabelecer um rígido controle para detectar falhas e desvios, proporcionar informações úteis, diminuir despesas sendo assim, um facilitador na utilização de novas estratégias ou tomadas de decisões. Este estudo objetiva demonstrar e enfatizar a importância do profissional farmacêutico na administração de farmácia hospitalar e foi desenvolvido com base na metodologia bibliográfica com consulta ao acervo da Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde e do Serviço de Informações de Medicamentos da Divisão de Farmácia do Hospital Universitário, realizando consultas às bases de dados virtuais OVID, LILACS, MEDLINE através do portal eletrônico do Centro de Ciências da Saúde. Constatamos a importância do farmacêutico no gerenciamento do serviço da farmácia hospitalar dentro da instituição, começando com a seleção de medicamentos, o que garante maior eficácia com menor recurso financeiro, podendo dirigir os recursos economizados a outros setores do hospital. Assim, esse profissional torna-se imprescindível para a escolha do melhor sistema de dispensação de medicamentos em instituição hospitalar ao levar em conta o uso racional dos mesmos, a revisão das prescrições médicas que possibilita uma melhor utilização dos antimicrobianos ajudando inclusive, no controle de infecção hospitalar.

Palavras-chave: Farmácia hospitalar; Administração; Farmacoeconomia

ABSTRACT

The hospital pharmacist should be a professional who manages, plans, organizes and lead members of the hospital pharmacy body in order to optimize the use of its materials, human and financial resources, establish a strict control to detect fails and embezzlements, providing useful information, reduce cost and so, being a facilitator for the use of new strategies or decision-making. The objective of this study is to demonstrate and emphasize the importance of a pharmacist in the administration of a hospital pharmacy and was developed based on a bibliography method consulting the collection of the Library of the Section of the Center of Healthy Science and the Service of Information of Medication of the Division of Pharmacy of the University Hospital, consulting the virtual database OVID, LILACS, MEDLINE through the Science of Healthy Center website. We were able to establish the importance of a pharmacist in the management of the hospital pharmacy service in the institution, beginning with the selection of medications, what guarantees a bigger efficiency with a smaller cost, allowing to direct the saved resources to other sectors of the hospital. Therefore, this professional becomes essential to chose the best system of distribution of medications in a hospital institution taking on account the rational use of them, the verification of the requisitioned medication what gives the possibility to make a better use of the antimicrobials helping inclusive, to control of nosocomial infection.

Keywords: Hospital pharmacy; Administration; Pharmacoeconomics

INTRODUÇÃO

A palavra administração significa função que é desenvolvida sob comando do outro ou um serviço que se presta ao outro. Desta forma o farmacêutico hospitalar deve ser um administrador que planeje, organize, lidere os membros que compõem sua farmácia hospitalar e o uso de todos os recursos materiais humanos e financeiros para alcançar os objetivos estabelecidos (BEVILÁCQUA, 2003).

Segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, a farmácia hospitalar pode ser conceituada como uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por profissional farmacêutico, ligado, hierarquicamente, à direção do hospital e integrada, funcionalmente, com as demais unidades de assistências. Um rígido controle permite ao profissional detectar falhas e desvios, proporcionar informações úteis, diminuir despesas e também serve de suporte no gerenciamento da farmácia e do hospital facilitando o estabelecimento de novas estratégias ou tomada de decisões. Além disso, também se encarrega de garantir o êxito dos planos pré-estabelecidos por meio do acompanhamento (CASSIANI et al., 2004).

A importância do trabalho farmacêutico e a boa administração são desta forma, fundamentais para a administração hospitalar. Para o farmacêutico responsável obter êxito, precisa demonstrar ser um profissional versátil e que lidere o pessoal envolvido no setor de farmácia. Este estudo objetiva demonstrar e enfatizar a importância do profissional farmacêutico na administração de farmácia hospitalar. A relevância deste estudo está no fato de que o serviço de farmácia hospitalar planejado e estruturado permite elevar a eficácia dos medicamentos, diminuir o tempo de internação, reduzir gastos através do controle de estoque e seleção de medicamentos, proporcionando um melhor tratamento para o cliente que se utiliza deste serviço (SCHOASTACK, 2002).

DESENVOLVIMENTO

A modernização das atividades hospitalares gerou a necessidade da participação efetiva do farmacêutico na equipe de saúde, pois a farmácia é um setor do hospital que necessita de elevados valores orçamentários. O farmacêutico hospitalar está habilitado a assumir atividades clínico-assistenciais e pode contribuir para a racionalização administrativa com conseqüente redução de custos. A farmácia hospitalar tem como objetivo definidos alcançar eficiência e eficácia na

assistência ao cliente e integração às demais atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar (MELO et al., 2006).

Os objetivos básicos da farmácia hospitalar são: desenvolver, em conjunto com Comissão de Farmácia e Terapêutica ou similar, a seleção de medicamentos necessários ao perfil assistencial do hospital; contribuir para a qualidade de assistência prestada ao cliente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, sendo o cliente o objetivo principal dessas ações; estabelecer um sistema eficaz, eficiente e seguro de distribuição de medicamentos. Outros objetivos são: implantar um sistema apropriado de gestão de estoques; fornecer subsídios para avaliação de custos com a assistência farmacêutica e para elaboração de orçamentos e proporcionar suporte para as unidades de produção de propedêutica e terapêutica (TONON et al., 2008).

Em virtude dos escassos recursos financeiros que a área da saúde enfrenta, o gerenciamento da qualidade ou qualidade total é primordial devido à necessidade de aumentar resultados. Através do gerenciamento da qualidade se busca a melhoria contínua dos produtos ou serviços, a valorização e o envolvimento das pessoas do meio, a introdução de inovações por sugestões e o emprego de instrumentos de medida e avaliação, na busca de redução do desperdício (CORDEIRO; LEITE, 2006).

Há sete características para se conseguir qualidade total na área da Saúde, sendo elas: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Essas características garantem que não tenha somente um padrão aceitável de assistência, mas que se consiga suprir expectativas dos trabalhadores, clientes e membros da equipe da saúde, tendo uma assistência farmacêutica de qualidade e otimização no uso dos recursos humanos. O farmacêutico hospitalar atual não deve ter somente uma visão comercial com um sistema baseado apenas no lucro comercial. Ele deve possuir também uma integração com a comunidade para poder conseguir direcionar seus objetivos baseando-se na realidade da população e da área da saúde. Os três elementos básicos para que um serviço farmacêutico tenha qualidade dentro do hospital são uma criteriosa seleção de medicamentos pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), buscar informações completas sobre os medicamentos implementados e uma distribuição racional dos medicamentos com um sistema de dispensação com dose unitária (MELO et al., 2006).

Schoastack (2002) destaca que a importância do trabalho farmacêutico e da boa administração do serviço de farmácia hospitalar torna o serviço do farmacêutico indispensável para o sucesso da administração hospitalar, pois o gerenciamento deste serviço significa trabalhar com medicamentos e materiais médico-hospitalares ou correlatos, itens responsáveis pelo gasto de até 60% dos recursos orçamentários da instituição hospitalar.

A recessão que afetou os países industriais na década de 80 evidenciou a necessidade de aplicar novas avaliações econômicas na organização dos serviços de saúde. Com isso, surgiram as novas técnicas de análise, como custo-efetividade, o custo-utilidade e o custo-benefício. Na análise de custo-efetividade, os resultados são medidos em unidades físicas e é apropriada quando as alternativas terapêuticas são diferentes quanto à efetividade clínica, mas apresentam o mesmo tipo de resultado para a saúde de um determinado cliente. O binômio custo-benefício está sempre ligado à eficácia, ou seja, aos resultados, conseqüências ou benefícios de um determinado tratamento, medicamento ou programa de saúde, do ponto de vista técnico. A disponibilidade é diretamente relacionada em saber se a internação atinge aqueles que dela necessitam, ou se as ações de saúde atingem a todos os que poderiam ser beneficiados por ela (TONON et al., 2008).

Para uma avaliação econômica completa tem que se comparar os recursos consumidos como os custos, a melhoria da condição de saúde gerada pela intervenção e a conseqüência. Enquanto a avaliação clínica procura alcançar maior efetividade, segurança e qualidade nos tratamentos de saúde, a farmacoeconomia, pela comparação de dois ou mais medicamentos ou tratamentos de saúde, tem o propósito de determinar qual deles apresenta maiores benefícios para a saúde e menor custo, pesando sempre em menor desperdício de recursos (SOUZA et al., 2008).

Para que a farmacoeconomia consiga seu objetivo, tem que apresentar um equilíbrio entre a qualidade da assistência médica prestada e seus respectivos custos operacionais e a função de cada profissional envolvido neste processo de determinação da demanda, que se modifica ao logo do tempo. As seleções dos medicamentos e os usos dos medicamentos apresentam uma relação entre custo-efetividade, pois são componentes no controle de custos, seja em hospital ou no sistema nacional de saúde. Para isso, é indispensável à elaboração de uma padronização dos medicamentos cuidadosamente selecionada, recomenda-se o uso

dos medicamentos essenciais e a exclusão daqueles por razões terapêuticas (pouca efetividade) ou econômicas (o alto custo), prejudicam a aquisição e o consumo (BEVILÁCQUA, 2003).

Os sistemas de dispensação de medicamentos em farmácia hospitalar são classificados em dois grupos: tradicional e dose unitária. Entretanto, é atualmente mais considerada a classificação dos tipos de sistemas em: coletivo, individualizado, combinado ou misto e dose unitária. O sistema de dispensação coletivo é o mais primitivo e arcaico dos sistemas, entretanto ainda há hospitais brasileiros que o adotam. O sistema coletivo se caracteriza, principalmente, pelo fato de serem distribuídos pela unidade de internação ou por solicitação da Enfermagem, implicando na formação de excesso de medicamentos nas unidades. Neste sistema, o serviço de farmácia fica limitado, com poucas informações, porque não se sabe para quem o medicamento está sendo solicitado, porque está sendo solicitado e por quanto tempo será solicitado (SILVA; CASSIANI, 2004).

Alguns trabalhos relataram que o pessoal de Enfermagem gasta 25% de seu tempo com medicamentos quando trabalham com o sistema coletivo, como transcrever prescrições, verificar estoque da unidade, preencher solicitação, deslocar-se até a farmácia aguardando a separação dos mesmos, transportá-los até a unidade, guardá-los nos seus devidos lugares, separar o que é necessário para aquele devido horário, fazer cálculos, prepará-los e administrá-los. O sistema coletivo possui uma grave consequência que é o alto índice de erros de administração de medicamentos, desde o ato da prescrição até o momento da administração. Os principais erros são a duplicação de doses, as dosagens ou vias incorretas e administração de medicamentos incorretos. O sistema de distribuição individualizado tem as seguintes vantagens: possibilidade de revisão das prescrições médicas, maior controle sobre o medicamento, redução de estoques nas unidades assistências, além disso, é possível estabelecer devoluções e permite ao farmacêutico faturamento mais apurado do consumo por cliente (CORDEIRO; LEITE, 2006).

Por sua vez, o controle das infecções hospitalares é uma atividade essencialmente multiprofissional. Para conhecê-las, analisá-las e fazer o seu controle, é necessário que os diversos segmentos do hospital, como a farmácia, o serviço de Enfermagem, o corpo clínico e o laboratório de microbiologia exerçam as importantes funções que lhe cabem nesta atividade. A contribuição da farmácia no

controle das infecções hospitalares é considerada relevante, pois sua principal atividade é desenvolver e promover o uso racional dos antimicrobianos. A padronização dos antimicrobianos e germicidas químicos é uma atividade importante que proporciona interação entre Comissão de Farmácia e Terapêutica e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/SCIH), sendo estas comissões responsáveis pela padronização de antimicrobianos e elaboração da política de seu uso racional. A padronização do material médico-hospitalar (MMH) deve ser também motivo de preocupação da farmácia, da Enfermagem e da CCIH/SCIH. Na seleção de MMH e na elaboração de normas de utilização devem ser considerados a funcionalidade do material, o preenchimento das especificações técnicas e a adequação ao procedimento, pois o uso inadequado destes materiais pode influir nas taxas de infecções, principalmente aquelas aos procedimentos invasivos. O uso racional dos antimicrobianos, além de depender da boa formação médica, é uma atividade multidisciplinar envolvendo a CCIH/SCIH, a farmácia, o laboratório de microbiologia e a direção do hospital que dá suporte às decisões tomadas (SILVA; CASSIANI, 2004).

O farmacêutico hospitalar deve ainda fornecer à equipe de saúde informação sobre indicações terapêuticas, farmacocinéticas, mecanismos de ação, custos e reações adversas dos antimicrobianos, visando otimizar o uso destes medicamentos. É importante para prevenção e controle de infecções hospitalares, que o uso dos antimicrobianos seja baseado em conhecimento do patógeno infectante e da flora microbiana que normalmente provocam infecções nas instituições. Na realidade hospitalar brasileira a estratégia mais empregada de controle do uso de antimicrobianos é a auditoria. A auditoria de antimicrobianos consiste na avaliação contínua e sistemática do uso de tais medicamentos no hospital. Tem como objetivo claro e definido, não o de interferir na consulta médica, mas impedir o uso irracional de antimicrobianos e suas conseqüências (BEVILÁQUA, 2003).

Segundo o entendimento de Melo et al. (2006), o controle das infecções hospitalares é embasado no conhecimento da epidemiologia hospitalar e nas atividades dos diversos segmentos profissionais da instituição e a farmácia é um dos pilares que sustentam as ações de controle de infecções hospitalares em todos os seus níveis, desde o planejamento, parte operacional e a parte educativa.

A padronização dos medicamentos em um hospital deve ser um resultado concreto do processo de seleção dos medicamentos, desenvolvido na instituição, refletindo seus critérios terapêuticos, cumprindo o objetivo de assegurar uma terapêutica racional e de baixo custo. Para isso, é necessário elaborar a lista de medicamentos padronizados e desenvolvidos, com muita intensidade e continuidade. Um processo de educação farmacêutica dos profissionais de saúde do hospital, proporcionando uma reflexão crítica sobre a escolha e a utilização dos fármacos (SILVA; CASSIANI, 2004).

Os custos dos serviços de saúde em vários países estão aumentando em taxas alarmantes, devido à freqüente introdução de novos medicamentos e o uso da alta tecnologia na medicina. Nos EUA, 60% dos hospitais têm um plano formal para controlar a elevação dos gastos com produtos farmacêuticos e com várias estratégias têm sido adotadas para reduzir os gastos da assistência farmacêutica como padronização dos medicamentos, programas de educação continuada para médicos, substituição terapêutica, fármacos de uso restrito (KÜHNER, 2003).

O farmacêutico hospitalar depara-se atualmente com muitos desafios. As freqüentes mudanças deste setor imposta pela política econômica, pela administração, pela necessidade de orientação sobre o uso racional dos medicamentos e nas questões envolvendo o alto custo das internações, exigem deste profissional flexibilidade e habilidade estas tendências. Para o exercício de todas as suas atividades ele necessita, além de uma gestão eficiente de estoques, desenvolver a habilidade de convencer os gestores da instituição a implementar e manter a farmácia como prestadora de serviços e fonte de informações. Neste processo de valorização de sua atividade profissional, o farmacêutico encontra no marketing da farmácia não só uma ferramenta, mas um grande aliado na conquista de espaço e expansão de seus serviços (SOUZA et al., 2008).

Marketing é o processo de entender para atender a um mercado ou cliente. Para poder vender qualquer coisa, seja um produto ou serviço, é preciso conhecer o que o cliente deseja e, só então, adaptar a sua oferta a esta procura. No caso específico da farmácia hospitalar, é preciso compreender as necessidades e carências dos clientes da farmácia e gerar serviços economicamente viáveis e eficientes, para satisfazer estas necessidades e provar que elas melhoram a qualidade do atendimento institucional (CASSIANI et al., 2004).

A farmácia hospitalar tem como clientes os médicos, a administração hospitalar, o pessoal da Enfermagem, a vigilância sanitária, os clientes internos e externos, as comissões hospitalares, os fornecedores e os serviços de diagnósticos. Estas pessoas que compram serviços não têm nada material para levar ou trocar. Os clientes avaliam a qualidade e eficiência pelos elementos tangíveis associados ao serviço, como as instalações físicas, equipamentos, treinamento dos funcionários e materiais de comunicação, para fazer o seu julgamento (KÜHNER, 2003).

Em estudo realizado a respeito de atenção farmacêutica e farmácia clínica, Bricola (2003) destacou que a farmácia Clínica desenvolveu-se nos Estados Unidos, na década de 60 no século passado, iniciando-se um plano piloto de Farmácia Clínica pela Universidade da Califórnia. Em 1968, formou-se a primeira geração de farmacêuticos clínicos americanos, e, em 1960, ocorreu a reformulação dos currículos de farmácia das faculdades americanas, contemplando essa matéria.

Conceitualmente, a farmácia clínica, é uma prática especializada cuja responsabilidade é assegurar o uso de medicamento de forma apropriada e segura aos clientes, através de um conhecimento aplicado e especializado em função dos cuidados dos clientes, os quais necessitam de educação especializada e ou treinamento estruturado, requer a utilização de julgamento na coleta e interpretação de dados sobre o envolvimento específico do cliente e a internação direta com a equipe multiprofissional. Os dez passos preliminares para implementação de um Programa de Farmácia Clínica são: apresentar o Serviço de Farmácia Hospitalar estruturado; apropriar o sistema de dispensação de medicamentos; implantar um sistema de informações de medicamentos; selecionar um setor do hospital como: enfermaria, ambulatório, UTI, hospital-dia dentre outros; envolver os profissionais com perfil para esta atividade interdisciplinar; promover programas de educação continuada; organizar grupos de estudo de casos, sistematicamente; documentar todas as ações e intervenções e avaliar os resultados obtidos, tendo como norte os objetivos traçados (TONON et al., 2008).

CONCLUSÃO

Foi possível depreender que o farmacêutico hospitalar é de fundamental importância ao bom gerenciamento deste serviço dentro de uma instituição de Saúde de nível terciário. Inclusive, da compra de medicamentos até a seleção dos mesmos. Assim, garante uma eficácia maior com menor recurso financeiro,

possibilitando um bom tratamento proposto ao cliente e ainda, podendo dirigir a outros setores do hospital os recursos economizados.

A sua importância também se destaca na escolha do modo de dispensação dos medicamentos, acarretando menor desperdício, maior garantia dos medicamentos a ser administrado, na dose e na hora certa para o indivíduo hospitalizado. Pode-se ressaltar seu papel no uso racional dos medicamentos, para ajudar a CCIH e o prescritor na hora de escolher a terapia, diminuindo a resistência bacteriana.

Portanto, o bom serviço de farmácia hospitalar facilita muito o serviço de Enfermagem de um hospital, pois consegue diminuir o tempo gasto com medicamentos, desde a separação, conferência, administração e o mais importante que diminui erros de dose e de administração dos medicamentos.

A confiança depositada na atuação do farmacêutico merece que este profissional se dedique ao máximo para mantê-la, tendo como prioridade o aumento do tempo pessoal para solucionar problemas relacionados a medicamentos, na provisão de orientações e na busca da melhor assistência ao cliente.

REFERÊNCIAS

- BEVILÁQUA, L. D. P. Administração de farmácia hospitalar. **Farmacoeconomia**. p. 191-220, 2003.
- BRICOLA, S. A. P. C. Farmácia clínica, mais qualidade na farmacoterapia. **Rev. Meio de Cultura**. Ano VI, n. 24, p. 16-21, 2003.
- CASSIANI, S. H. B.; MIASSO, A. I.; SILVA, A. E. B. C.; FAKIN, F. T.; OLIVEIRA, R. C. Aspectos gerais e números de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, p. 781-789, set-out, 2004.
- CORDEIRO, B. C.; LEITE, S. N. O Farmacêutico na Atenção a Saúde. **Rev. Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v. 42, n. 1, jan-mar, 2006.
- KÜHNER, D. O. O Marketing da farmácia hospitalar. **Rev. Meio de Cultura**. Ano VI, n. 23, p.15-17, 2003.
- MELO, D. O.; RIBEIRO, E.; STORPIRTIS, S. Importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Rev. Bras. Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 42, n. 4, out-dez, 2006.
- SCHOSTACK, J. Gestão Farmacêutica Hospitalar. **Rev. Meio de Cultura**, Ano V, n. 19, p. 3-7, 2002.

SILVA, A. E. B. C.; CASSIANI, S. H. B. Erros de medicação em um hospital universitário. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 671-674, nov-dez, 2004.

SOUZA, J. M. C.; THOMSON, J. C.; CATISTI, D. G. Avaliação de Prescrições Medicamentosas de um Hospital Universitário Brasileiro. **Rev. Bras. Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 188-196, 2008.

TONON, L. M.; TOMO, T. T.; SECOLI, S. R. Farmacoeconomia: Análise de uma Perspectiva Inovadora na Parte Clínica da Enfermeira. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 177-182, jan-mar, 2008.