

ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Mariana Campos de Almeida Alves¹; Paloma Anara Ribeiro Pereira²; Rosa Águida Donosora de Melo Souto³; Ana Luiza dos Santos⁴; Luciana Aranha de Macedo⁵

Hospital Universitário Lauro Wanderley; marianacampss@gmail.com¹

Hospital Universitário Lauro Wanderley; annarapalomapt@gmail.com²

Hospital Universitário Lauro Wanderley; rosaguída@hotmail.com³

Universidade Federal da Paraíba; santosanaluzados@gmail.com⁴

Universidade Federal da Paraíba- Departamento de Ciências Farmacêuticas; luciana.ufpb@yahoo.com.br⁵

Resumo: A padronização de medicamentos é considerada um dos pilares para a construção de um sistema de medicação eficiente dentro do hospital. Esta é entendida como uma relação básica de medicamentos selecionados e sua atualização deve ser contínua através da adição ou exclusão de medicamentos cuja viabilidade seja questionado. O objetivo deste trabalho foi atualizar a lista de padronização de medicamentos e elaborar o guia farmacoterapêutico do Hospital Universitário. Foram realizadas duas etapas, na primeira revisou-se e atualizou-se a padronização de medicamentos do hospital através da lista dos medicamentos atualmente vigentes e em uso, utilizando documentos, como os pregões referentes aos anos de 2016/2017, fichas de conciliação medicamentosa e os formulários para inclusão de medicamentos. Os resultados da primeira etapa totalizaram 36 medicamentos de um total de 41 apresentações incluídas na padronização do hospital, e 13 medicamentos de um total de 14 apresentações excluídas devido não serem prescritas nos últimos 6 meses e se apresentarem indisponíveis no mercado. Na segunda etapa confeccionou-se o guia farmacoterapêutico de caráter descritivo, contendo a lista de padronização atualizada de acordo com Denominação Comum Brasileira, totalizando 338 medicamentos distribuídos em 485 apresentações distintas, uma lista segundo a classificação Anatômico Terapêutico Químico, formulários, fluxogramas e procedimentos operacionais padrão. Dessa forma, foi demonstrada a importância da atualização contínua da padronização dos medicamentos e disponibilizado o guia farmacoterapêutico, um instrumento que será utilizado por todos os profissionais do hospital, auxiliando nas prescrições e dispensação de medicamentos, gerando ganhos organizacionais e econômicos, garantindo uma uniformização da farmacoterapia oferecida ao paciente.

Palavras-chave: Padronização de medicamentos, Hospital, Uso racional de medicamentos.

INTRODUÇÃO

Um dos componentes fundamentais da atenção à saúde é o medicamento, seu uso de forma racional contribui para a qualidade dos serviços. Porém, seu uso descabido pode ocasionar mais prejuízos do que benefícios à saúde dos indivíduos. Assim, em hospitais e em outros serviços de saúde, a assistência farmacêutica deve garantir as condições necessárias na orientação para o uso correto dos medicamentos contribuindo por impedir consequências sérias, como lesar a população ou também, gerar desperdícios de recursos públicos (HOFER, 2015).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a assistência farmacêutica em âmbito hospitalar engloba uma gama de atividades que estão relacionadas diretamente ao acesso e ao uso racional de medicamentos, abrangendo as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e qualidade na utilização dos medicamentos (BRASIL, 2004).

Os hospitais buscam selecionar os medicamentos segundo as necessidades da população ao qual atendem. Essa seleção é realizada com base em critérios epidemiológicos, levando em consideração as características e particularidades do mesmo (TROMBINI *et al.*, 2011). Nesse contexto, torna-se fundamental uma seleção racional de medicamentos, pois farão parte do acervo medicamentoso da instituição de saúde. Esse processo é a etapa inicial e provavelmente uma das mais importantes do ciclo da assistência farmacêutica (CIPRIANO *et al.*, 2009).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF, 1997a), afirma que “a seleção de medicamentos é um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo.” Toda seleção deve adotar critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo, assegurando ao hospital acesso aos medicamentos mais necessários, melhorando a qualidade da farmacoterapia. Esse processo de seleção gera um produto, uma lista de medicamentos que é essencial para cada instituição de saúde e que serve como base para o planejamento e execução da padronização de medicamentos de um hospital. (MARIN *et al.*, 2003). No que tange ao definido pelo CFF (1997b), a padronização de medicamentos é representada por uma relação de medicamentos listada com seus respectivos nomes, concentrações e dosagens o que facilita os processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, pois racionaliza a quantidade de itens.

No hospital, tais ações estão vinculadas as atividades desenvolvidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) que possui caráter multiprofissional, orientando e auxiliando os departamentos médicos, de enfermagem, administrativos e de farmácia, ou seja, a todos envolvidos no ciclo do medicamento, através de medidas preventivas para uma melhor racionalização no uso do arsenal farmacoterapêutico (MARQUES e ZUCCHI, 2006).

Diante desse cenário, e comumente promovidos pela CFT, foi desenvolvido no campo atenção especializada uma ferramenta de trabalho fundamental, o Guia Farmacoterapêutico ou formulário de medicamentos. De acordo com Marin (2003 *apud* FÔNSECA, 2014) “a elaboração do formulário terapêutico em hospitais

define um elenco racional de fármacos e fornece informações confiáveis e atualizadas aos prescritores e aos demais profissionais de saúde”, proporcionando inúmeras vantagens à instituição. O Guia deve ser conciso, completo e de fácil consulta, sendo necessária uma revisão periódica, pois traz a relação atualizada dos medicamentos selecionados para uso no hospital disponibilizando o arsenal terapêutico disponível para assistência ao paciente, orientando e subsidiando os prescritores na definição crítica do tratamento mais adequado (GOMES e REIS, 2003).

Dessa forma o guia farmacoterapêutico é considerado uma ferramenta imprescindível para o uso em instituições de saúde, sendo recomendada sua elaboração pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para um melhor funcionamento do hospital, no tocante a qualidade da farmacoterapia oferecida. O guia farmacoterapêutico também disponibiliza informações seguras e atualizadas para o uso dos medicamentos padronizados na instituição, e facilita a toda equipe multiprofissional o acesso a essas informações, garantindo uma melhor assistência ao paciente (HOSPITAL SIRIO LIBANÊS, 2012).

Dessa forma, esse estudo constitui uma importante ferramenta para melhoria da qualidade assistencial ofertada pelo Hospital Universitário Lauro Wanderley, elaborando um instrumento atualizado que proporcione um aumento na qualidade da farmacoterapia, além de estabelecer e divulgar normas e procedimentos utilizados no referido hospital

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, documental e colaborativo, realizado através de pesquisa de campo e bibliográfica no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), realizado no período de novembro de 2016 até novembro de 2017.

Esse estudo foi realizado mais precisamente no setor de farmácia hospitalar do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/EBSERH) da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. Trata-se de um hospital escola, público, de médio porte, de administração indireta realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, com nível de complexidade é terciário.

O estudo foi realizado em duas etapas, na primeira foi realizada uma revisão e atualização da Lista de Padronização de Medicamentos (LPM) do hospital e na segunda etapa foi confeccionado o Guia Farmacoterapêutico.

Para iniciar a atualização da lista de medicamentos do hospital, foram analisados alguns documentos disponibilizados pela unidade de abastecimento e dispensação e unidade da farmácia clínica do hospital. Os documentos utilizados foram licitações (pregões) dos anos 2016/2017 e as fichas de conciliação medicamentosa, realizada pelo setor de farmácia clínica nos anos 2017;

A lista de padronização referente ao ano de 2016 foi utilizada como base para análise comparativa de dados, levando em consideração medicamentos que estavam presentes nos pregões e nas conciliações medicamentosas, mas que não constavam na lista de padronização referente ao ano de 2016. Por último foram analisados os formulários de solicitação para inclusão/exclusão de medicamentos, realizado pelos médicos das clínicas do hospital;

Esses formulários foram disponibilizados pela comissão de farmácia e terapêutica e já continha o parecer técnico emitido pela comissão, com aprovação ou não para inclusão e/ou exclusão dos medicamentos na lista de padronização.

Com intuito de definir os medicamentos a serem incluídos e excluídos da padronização, foram analisados os critérios adotados pelo regimento interno do hospital elaborado pela CFT (EBSERH, 2013). Para inclusão de medicamentos foram considerados as solicitações para inclusão de medicamentos na padronização, realizados pelos prescritores do hospital; medicamentos que são prescritos com frequência, mas que estão fora da padronização e os medicamentos que são comprados, mas que não constam registro na padronização. Para a exclusão foram considerados as solicitações de exclusão realizadas pelas clínicas, os medicamentos não prescritos nos últimos seis (06) meses a pacientes internados no HULW e os medicamentos que estavam indisponíveis no mercado, inviabilizando sua compra.

Após definir os medicamentos a serem incluídos e excluídos, foi feita uma revisão para classificar corretamente os medicamentos presentes na padronização, como também retirar medicamentos que estavam registrados de forma repetida. Esse processo resultou em uma lista de medicamentos padronizados revisada e consequentemente, atualizada.

Na segunda etapa do estudo foi elaborado o guia farmacoterapêutico de caráter descritivo, contendo a Lista de Padronização de Medicamentos (LPM) atualizada em ordem alfabética com nomes de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), como também, contendo os medicamentos padronizados de acordo com a classificação Anatômica

Terapêutico Química (ATC) considerando o grupo anatômico principal e subgrupo terapêutico.

Este trabalho não apresentou nenhum risco, visto que, não houve contato com paciente, como também não foram utilizados dados de prontuários médicos e prescrições. Esse fato justifica o não encaminhamento deste estudo para submissão à apreciação do Comitê de Ética. O mesmo foi aprovado pelo Gerenciamento de Ensino e Pesquisa setor responsável por analisar e viabilizar as propostas de ensino e pesquisa nos níveis técnicos, de graduação e pós-graduação do HULW-UFPB.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fase de levantamento de dados dessa pesquisa, foi realizada através da análise da lista de padronização de 2016, dos pregões dos anos 2016/2017 e das fichas de conciliação medicamentosa dos anos de 2016/2017. Quando comparado os pregões com a lista de padronização do ano de 2016 foram identificados 20 medicamentos e um total de 22 apresentações distintas que não estavam registrados na lista de padronizados do ano de 2016, como mostra a Tabela 1. Estes medicamentos e suas respectivas apresentações foram incluídos a padronização baseado na demanda dos pregões analisados.

Tabela 1 - Medicamentos e suas apresentações adicionadas à padronização pela demanda dos pregões do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Nome Genérico	Concentração	Forma Farmacêutica	Apresentação
Ácido Ursodesoxicólico	150 mg	Comprimido	Blister
Ácido Ursodesoxicólico	50 mg	Comprimido	Blister
Atracúrio	10 mg/mL	Solução injetável	Ampola 2,5mL
Azitromicina	600 mg	Pó para suspensão oral	Frasco
Ceftriaxona	1g	Pó para solução injetável	Ampola
Antroleno	20 mg	Pó líofilo + diluente	Frasco/Ampola
Dexametasona	4 mg	Comprimido	Blister
Efedrina	50 mg/mL	Solução injetável	Ampola 1mL
Escitalopram	10 mg	Comprimido	Blister
Hidróxido de Ferro III	20 mg/mL	Solução injetável	Ampola 5mL
Levomeprazina	25 mg	Comprimido	Blister
Loperamida	2 mg	Comprimido	Blister
Metadona	10 mg	Solução injetável	Ampola 1mL
Metadona	10 mg	Comprimido	Blister

Nome Genérico	Concentração	Forma Farmacêutica	Apresentação
Óxido de zinco + vitamina A + vitamina D	900 UI/g + 150mg/g + 5.000UI/g	Pomada	Bisnaga 45g
Paracetamol	750 mg	Comprimido	Blister
Paracetamol + codeína	500 mg + 7,5 mg	Comprimido	Blister
Perfluorocetano	1%	Solução oftálmica	Frasco/Ampola 5 mL
Retinol+ Metionina+Cloranfenicol	10.000 UI + 25mg + 5mg/g	Pomada	Seringa 3g
Sufentanila	50 mcg/mL	Solução injetável	Ampola 2mL
Risperidona	2 mg	Comprimido	Blister
Triancinolona	20 mg/mL	Suspensão estéril	Frasco/Ampola

Fonte: Dados da pesquisa

Nas fichas de conciliação medicamentosa existiam 4 medicamentos e um total de 6 apresentações distintas que não estavam presentes na lista de medicamentos padronizados do ano 2016. Esses medicamentos foram incluídos baseados na assistência realizada pela farmácia clínica, onde identificou uma demanda de uso desses medicamentos pelos pacientes internados no hospital, os mesmos estão dispostos na Tabela 2.

Tabela 2 - Medicamentos e suas apresentações adicionadas pela demanda das fichas de conciliação medicamentosa a padronização do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Nome Genérico	Concentração	Forma Farmacêutica	Apresentação
Enalapril	20 mg	Comprimido	Blister
Fumarato de formoterol + budesonida	6 mcg + 200 mcg	Pó inalante	Tubo/60 doses
Nifedipina	10 mg	Comprimido	Blister
Salbutamol	100 mcg/dose	Aerossol pressurizado	Frasco/200 doses
Salbutamol	0,5 mg/mL	Solução injetável	Ampola 1mL
Salbutamol	5 mg/mL	Solução para nebulização	Frasco 10 mL

Fonte: Dados da pesquisa

Na análise dos formulários de solicitação para inclusão de medicamentos na padronização, disponibilizados pela CFT, foi verificado que 12 medicamentos e um total de 13 apresentações distintas já tinham parecer para serem incluídos na lista de padronização de medicamentos de 2016. Como responsabilidade da CFT, esses medicamentos foram incluídos, uma vez que já faziam parte da rotina do hospital e considerando que, sua ausência poderia acarretar danos maiores aos pacientes. (Tabela 3)

Tabela 3 - Medicamentos e suas apresentações incluídas à padronização através dos pareceres da comissão de farmácia e terapêutica do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Nome genérico	Concentração	Forma farmacêutica	Apresentação
Acetato de hidrocortisona + sulfato de neomicina + troxerrutina + ácido ascórbico + benzocaína	5mg/g + 5mg/g + 20mg/g + 0,5 mg/g + 2 mg/g	Pomada	Bisnaga
Acetonida de triancinolona	1mg	Pomada	Bisnaga
Anidulafungina	100 mg	Pó liofilizado	Frasco ampola
Azatiopina	50 mg	Comprimido	Blister
Cetoconazol + dipropionato de betametasona	20 mg + 0,64 mg/g	Pomada	Bisnaga 30g
Duloxetina	10 mg	Cápsula	Blister
Gabapentina	100 mg	Comprimido	Blister
Gabpentina	300 mg	Comprimido	Blister
Hemifumarato de quetiapina	25mg	Comprimido	Blister
Insulina glargina	100 UI	Solução injetável	Frasco/ampola 10 ml
Macrogol + bicarbonato de sódio+cloreto de sódio + cloreto de potássio	13,125g + 0,1775g + 0,3507g	Pó	Sachê
Miconazol	20 mg/g	Gel	Bisnaga
Pregabalina	75 mg	Cápsula	Blister

Fonte: Dados da pesquisa

Da lista de padronização de medicamentos do ano de 2016 foram excluídos 14 medicamentos que estavam sem prescrição nos últimos 6 meses e que se apresentaram indisponíveis no mercado, esses medicamentos estão listados na Tabela 4.

Tabela 4 - Medicamentos excluídos da padronização do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Nome Genérico	Concentração	Forma Farmacêutica	Apresentação
Alginato de cálcio e sódio	2%	Gel	Bisnaga 85g
Cambendazol	180 mg	Comprimido	Blister
Cambendazol	60 mg/mL	Suspensão oral	Frasco 20 mL
Cetoconazol	200 mg	Comprimido	Blister
Ciclosporina	50mg	Solução para infusão	Ampola 1 mL
Cloranfenicol	150 mg/5mL	Suspensão oral	Frasco 60 mL
Cloroquina fosfato	150 mg	Comprimido	Blister
Cloroquina fosfato	400 mg	Comprimido	Blister
Clortadiona	25mg	Comprimido	Blister
Fibrinolisina+ desoxirribonuclease	1 UI + 666 UI	Pomada	Bisnaga 30g
Halotano	1mg/mL	Líquido	Frasco 100 mL

Mebendazol	100 mg	Comprimido	Blister
Mebendazol	100mg/5ml	Suspensão oral	Frasco 30 mL
Pirimetamina	25 mg	Comprimido	Blister

Fonte: Dados da pesquisa

O resultado total de inclusão e exclusão de medicamentos na lista de padronização foi de 36 medicamentos e um total de 41 apresentações distintas incluídas através dessa pesquisa, e 11 medicamentos e um e 14 apresentações distintas excluídas também pela pesquisa. Os dados estão demonstrados na Tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição dos medicamentos incluídos durante a revisão e atualização da padronização do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Documentos Analisados	Nº de medicamentos	Nº de apresentações farmacêuticas
Pregões 2016/2017	20	22
Fichas de Conciliação 2017	4	6
Pareceres de inclusão da CFT	12	13
TOTAL	36	41

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados provenientes da análise dos nomes e da classificação terapêutica correta dos medicamentos foram: 5 medicamentos que estavam registrados de forma repetida e 2 em classes terapêuticas incorretas. Esses medicamentos foram retirados e reorganizados na lista de padronização.

A quantidade de medicamentos utilizados fora da padronização no HULW, remetem a importância de atualizar de forma periódica a padronização de medicamentos de um hospital. Esse fato se alinha ao ponto de vista de Franco (2013), que se refere à padronização de medicamentos como um dos pilares para a construção de um sistema de medicação eficiente com benefícios direcionados a vários âmbitos dentro do hospital. Maia (2005) relata que hospitais que apresentam uma padronização atualizada garantem aos usuários desse serviço uma farmacoterapia de qualidade, pois regulariza o receituário médico-hospitalar, como também, facilita as atividades de planejamento para compra e armazenamento garantindo o controle do estoque e minimizando o custo da terapêutica.

Fonseca (2014) afirma que a ausência de uma padronização de medicamentos atualizada pode acarretar problemas maiores, comprometendo a segurança do tratamento oferecido aos pacientes, além de ocasionar desperdícios de recursos públicos com a aquisição de medicamentos que não estão sendo usados no hospital.

Ao final da primeira etapa foi obtida uma lista atualizada contendo 338 medicamentos e 485 apresentações, demonstrando que uma parcela dos medicamentos atualmente utilizados no hospital não estava presente na lista de medicamentos padronizados, confirmando a necessidade e a importância da atualização periódica desse processo.

Quanto a segunda etapa do estudo foi elaborado o guia do HULW o qual é composto por uma apresentação, seguida do regimento interno da comissão de farmácia e terapêutica e logo após apresenta a lista de medicamentos padronizada devidamente atualizada em ordem alfabética por princípios ativos segundo a DCB, seguido das respectivas apresentações comerciais apresentando um total 485 medicamentos. Essa lista foi elaborada pelo pesquisador para disponibilizar um meio de realizar consultas rápidas.

Para uma consulta com informações mais completa, foram classificados os medicamentos de acordo a classificação ATC, que é reconhecida pela OMS. Essa classificação foi realizada pelo fato de ordenar os medicamentos de acordo com seu local de ação e característica terapêutica e química. Para realização dessa etapa, foi considerado o grupo anômico principal representado por uma letra e o subgrupo terapêutico.

Também se encontram listas de medicamentos específicos como: a relação de medicamentos sujeitos a controle especial, relação de medicamentos potencialmente perigosos (MPP's), antimicrobianos de uso restrito, lista de medicamentos manipulados, lista de medicamentos com risco de queda, fórmulas nutricionais, todos elaborados em conjunto com a farmácia clínica e uma lista de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPI) elaborada pela residência integrada multiprofissional em saúde do HULW.

O guia também é composto por uma lista de medicamentos pertencentes aos programas governamentais dispensados pela farmácia ambulatorial, como: tuberculostáticos, medicamentos para o tratamento da hanseníase, HIV e infecções oportunistas. Em seguida o guia apresenta um folder com técnica de administração de medicamentos utilizados via sonda e uma lista de saneantes que são utilizados no HULW.

A finalização do guia é feita pelos seus anexos, dentre eles estão o formulário para solicitação de inclusão/exclusão de medicamentos na padronização, formulário para controle da prescrição de antimicrobianos CCIH, procedimento operacional padrão (POP) para compra de medicamentos fora da padronização e POP para controle de prescrição de antimicrobiano de uso restrito. Ao final, totalizou 97 páginas com um

sumário que remete informações confiáveis e atualizadas à equipe multiprofissional.

O guia farmacoterapêutico é uma ferramenta utilizada em hospitais, que contribui com uma assistência farmacêutica de qualidade, se mostra complementar a padronização de medicamentos, sendo recomendada sua elaboração pela OMS. Pode ser utilizado como instrumento de consulta rápida que orienta a prescrição e dispensação de medicamentos, visando à promoção do uso racional de medicamentos. Além de conter informações relevantes subsidiando a equipe multiprofissional do hospital.

Sobe o ponto de vista de Gonçalves *et al.* (1996) o profissional farmacêutico deve oferecer uma assistência farmacêutica de modo a suprir todas as carências da instituição no que se refere a medicamento. A supervisão da farmácia clínica juntamente com a CFT, foi de extrema importância para a conclusão deste trabalho, uma vez que, uns dos documentos analisados para a atualização da LPM do HU foram às fichas de conciliação medicamentosa realizada pela farmácia clínica do HU.

Conforme Storpirtis *et al.* (2008) “o guia farmacoterapêutico deve ser de fácil acesso para consulta de informações disponíveis na sua estrutura, seu formato, tamanho e diagramação devem ser bem planejados e adaptados às necessidades e realidades de cada instituição”, isto é, não existe um formato padrão para elaboração do guia farmacoterapêutico, mas recomenda-se que apresente conteúdo atualizado respaldado cientificamente tornando-o confiável e aplicável pelos profissionais de saúde.

Claudio Schvartsman (2012), presidente da CFT do Hospital Albert Einstein, afirma que o guia farmacoterapêutico tem o propósito prioritário de racionalizar o consumo de medicamentos, estabelecendo critérios para a utilização dos medicamentos e facilitando, desta forma, as opções do médico. Do mesmo modo Marin *et al.* (2003) acrescenta que a elaboração do guia farmacoterapêutico define um elenco racional de fármacos e fornece informações confiáveis e atualizadas aos prescritores e aos demais profissionais de saúde, proporcionando várias vantagens à instituição, seja ela pública ou privada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da pesquisa possibilitou uma análise para atualização dos medicamentos usados no HULW e permitiu confecção de um guia farmacoterapêutico que está sendo analisado para final aprovação da CFT.

Nesse sentido, considerando que o guia será um instrumento utilizado para subsidiar os profissionais de saúde do referido hospital, contribuindo para aumentar a disponibilidade de informações relevantes com acesso a padronização de medicamentos atualizada, auxiliando nas prescrições e dispensação de medicamentos disponíveis no estoque, além de contribuir com o uso racional dos medicamentos, gerando ganhos organizacionais e econômicos, garantindo uma uniformização da farmacoterapia oferecida ao paciente.

Dessa forma, conclui-se que este trabalho alcançou seu objetivo, demonstrando a importância da atualização contínua da padronização dos medicamentos e disponibilizando a presença de um guia farmacoterapêutico, melhorando as condutas terapêuticas dentro do hospital.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FARMÁCIA, Conselho Federal. **Resolução n° 300, de 30 de janeiro de 1997.** Regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casa de saúde de natureza pública ou privada. Brasília, DF, 30 de janeiro de 1997. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/300.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n°338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004.
3. CIPRIANO, S. L. **Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na farmácia hospitalar com foco na comparabilidade.** 2009. 196 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009.
4. EBSEH. Ministério da Saúde. **Regimento Interno da Comissão de Farmácia e Terapêutica.** Hospital Universitário Lauro Wanderley. Paraíba, 2013.
5. FONSECA, T. L. **Atualização da padronização de medicamentos de um hospital oncológico e elaboração do guia farmacoterapêutico: antimicrobianos e antineoplásicos.** Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa. 2014.

6. FRANCO, L. M. M; et al. Atualização da Padronização de Medicamentos do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana: Uma Ação do PET Redes de Atenção da UNIPAMPA. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 5, n. 3, 2013.
7. GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2003.
8. GONÇALVES, Antonio Augusto; NOVAES, Mario Lucio de Oliveira; SIMONETTI, Vera Maria Medina. Otimização de farmácias hospitalares: eficácia da utilização de indicadores para gestão de estoques. **XXVI Encontro Nacional de Engenharia de Produção (EGENEP), Fortaleza-CE**, 2006.
9. HOFER, A. P. B. **Adesão dos prescritores à lista de padronização de medicamentos de um hospital do Estado do Rio de Janeiro**. 2015. 111 p. Dissertação (Dissertação em administração e gestão da assistência farmacêutica) – Universidade Federal de Fluminense, Niterói, 2015.
10. HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. **Guia Farmacêutico 2012-2013**. São Paulo, 2012.
11. MAIA NETO, J.F. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: RX,316p. 2005
12. MARIN, N. *et al.* **Assistência farmacêutica para agentes municipais**. Rio de Janeiro: CCD, 2003.
13. MARQUES, D. C; ZUCCHI, P. **Comissões farmacoterapêuticas no Brasil: além das diretrizes internacionais**. 2006.
14. STORPIRTIS, S.; PORTA, V. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. In: **Ciências Farmacêuticas**. 1º. ed. [S.l.]: Guanabara Koogan, 2008.
15. TROMBINI, Camila Pastorini *et al.* Padronização de medicamentos: uma forma de garantir o seu uso racional em hospitais. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 3, n. 3, 2011.