

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR COM ÊNFASE NA PORTARIA 344

Milena Pereira Rosa¹
Chrystiano Chambarelli²

RESUMO: Esse trabalho de conclusão de curso trata-se de uma revisão bibliográfica com o objetivo de discutir a importância do farmacêutico generalista no âmbito hospitalar, demonstrando algumas funções desempenhadas por esse profissional, apresentando a necessidade da implementação de um sistema de gestão com foco na organização e interação com a equipe multiprofissional. Dentro desse tema, o trabalho também traz a discussão da portaria 344, tendo em vista que uma das funções do farmacêutico hospitalar generalista é o controle de medicamentos, mais precisamente o misoprostol, a discussão do controle desse medicamento utilizará como exemplo a maternidade Mariana Bulhões. Chegando à conclusão de que apesar das diferentes funções a mais importante é que esse profissional atenda plenamente os pacientes de forma a evitar erros que inviabilizem o tratamento deles para que ocorra a promoção da saúde.

Palavras-chave: Saúde hospitalar. Farmacêutico generalista. Portaria SVS/MS N 344/98. Misoprostol. Fármaco vigilância.

ABSTRACT: This course conclusion work is a bibliographical review with the objective of discussing the importance of the generalist pharmacist in the hospital environment, demonstrating some functions performed by this professional, presenting the need to implement a management system focused on the organization and interaction with the multidisciplinary team. Within this theme, the work also discusses Ordinance 344, considering that one of the functions of the generalist hospital pharmacist is the control of medications, more precisely misoprostol, the discussion of the control of this medication will use the Mariana Bulhões maternity hospital as an example. Concluding that despite the different functions, the most important is that this professional fully assists patients in order to avoid errors that make their treatment unfeasible so that health promotion can occur.

1254

Keywords: Hospital health. General pharmacist. Ordinance 344. Misoprostol.

1. INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar tem uma grande representatividade dentro de um hospital, sendo responsáveis pela dispensação de medicamentos e materiais para procedimentos técnicos e cirúrgicos. De acordo com a Resolução nº568, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) define Farmácia Hospitalar como “unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por

¹Graduação em Farmácia Universidade Iguazu (UNIG).

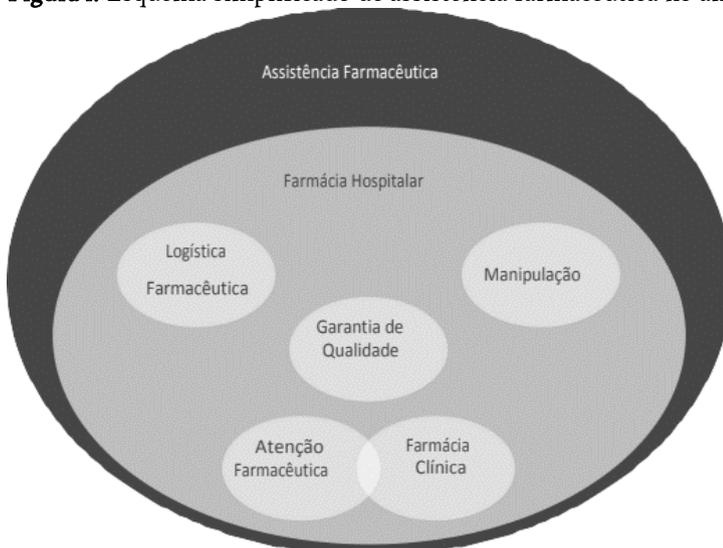
²Orientador: do curso em Farmácia Universidade Iguazu (UNIG).

Farmacêutico” (BRASIL, 2012).

Existem diversas resoluções que abrangem e assegura à atuação do farmacêutico no âmbito hospitalar, o mesmo está imerso em diversas atividades, dentre elas: o gerenciamento até o acompanhamento da prescrição médica, oferecendo assistência clínica ao paciente. Por isso, destaca-se a importância do trabalho de uma equipe interdisciplinar, composta por diferentes profissionais de saúde com diferentes áreas de atuação, trabalhando em conjunto e com um só objetivo (PINHO *et al.*, 2022).

Dentro de um ambiente hospitalar a medicação é um sistema complexo que deve seguir regras e um fluxo orientado a fim de permitir o controle das possíveis falhas, sendo o farmacêutico o único responsável com habilidades efetivas a fim de assegurar a qualidade de assistência fornecida ao paciente através do uso seguro e racional de medicamentos. A Assistência Farmacêutica, no contexto hospitalar, engloba atividades relacionadas à logística, manipulação, controle de qualidade, atenção farmacêutica e farmácia clínica, conforme representado na Figura 1. Além disso, existem atividades intersetoriais, que requerem interação com outros setores do hospital (CABRAL *et al.*, 2022).

Figura 1. Esquema simplificado de assistência farmacêutica no âmbito hospitalar.



Fonte: CABRAL *et al.*, 2022.

A atuação do farmacêutico hospitalar é muito ampla, sendo o profissional responsável por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade de saúde e pela orientação aos pacientes internos e ambulatoriais, buscando cooperar na eficácia do tratamento, redução dos custos, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, funcionando como campo de aprimoramento profissional

(CRF- SP).

De acordo com o Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade algumas das atribuições do farmacêutico hospitalar incluem:

- atuar na logística farmacêutica, visando o medicamento como insumo de maior importância;
- representar a área farmácia nas comissões hospitalares, sendo o delineador de decisões em tudo que se refere aos medicamentos;
- ser responsável pelas atividades de farmacovigilância dentro da farmácia hospitalar;
- ser o responsável legal pela movimentação dos medicamentos dentro da unidade hospitalar;
- ser responsável pelas ações relacionadas ao controle de qualidade dos insumos recebidos;
- ser responsável pela dispensação do medicamento por meio de sistemas que permitam fluxos racionais e que reduzam as recorrências de erros (SOARES & QUEIROZ, 2022).

De acordo com as funções exercidas o farmacêutico é responsável pela avaliação farmacêutica do receituário e, para medicamentos sujeitos ao controle especial, deve observar os critérios a respeito de receituários específicos para que possa ocorrer a dispensação. Para isso, a Portaria SVS/MS nº 344/98 é a legislação que aborda os critérios sobre a prescrição e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial (CRF- SP).

1256

A Portaria SVS/MS N 344/98 é uma norma da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que regulamenta o controle e a fiscalização de substâncias sujeitas a controle especial no Brasil. No âmbito hospitalar, o cumprimento dessa portaria é de responsabilidade do farmacêutico (BRASIL, 1998).

Dentre as responsabilidades do farmacêutico hospitalar em relação à Portaria SVS/MS N 344/98, destacam-se:

1. **Controle de estoque:** O farmacêutico é responsável por manter um controle rigoroso do estoque de medicamentos sujeitos a controle especial, garantindo a disponibilidade adequada e evitando desvios ou perdas.
2. **Dispensação:** O farmacêutico deve assegurar que a dispensação desses medicamentos seja feita de forma correta, seguindo todas as exigências legais e garantindo a segurança do paciente.

3. Registro e documentação: O farmacêutico deve manter registros precisos de todas as movimentações de medicamentos sujeitos a controle especial, incluindo a entrada, saída, dispensação, devolução e estocagem. Esses registros devem ser mantidos em conformidade com as normas estabelecidas pela ANVISA.

4. Orientação aos profissionais de saúde: O farmacêutico deve orientar os demais profissionais de saúde sobre as exigências legais relacionadas à prescrição, dispensação e controle de medicamentos sujeitos a controle especial.

5. Treinamento e capacitação: O farmacêutico deve promover treinamentos e capacitações para os demais profissionais de saúde, visando garantir o cumprimento das normas estabelecidas pela Portaria SVS/MS N 344/98.

6. verificando o cumprimento das normas estabelecidas pela Portaria SVS/MS344/98,

e também deve colaborar com as autoridades sanitárias em eventuais fiscalizações externas (BRASIL, 1998).

É importante ressaltar que o não cumprimento das exigências estabelecidas pela Portaria SVS/MS N 344/98 pode acarretar em sanções legais, como multas e até mesmo a suspensão do exercício profissional do farmacêutico. Portanto, é fundamental que o farmacêutico esteja sempre atualizado e em conformidade com as normas vigentes (CRF-SP).

1257

Dessa forma, este trabalho de conclusão de curso visa ressaltar a relevância do farmacêutico hospitalar e a necessidade de seguir as regras vigentes na portaria acima citada, dando enfoque a um medicamento específico o misoprostol, mostrando a necessidade de se seguir as normas para o bem-estar do paciente.

2. Objetivo geral

Discutir e demonstrar a importância do profissional farmacêutico no comando da farmácia hospitalar com enfoque na distribuição de medicamentos seguindo as diretrizes da portaria SVS/MS N 344/98, com o intuito de aperfeiçoar e diminuir erros recorrentes na dispensação de medicamentos e sua contribuição no cuidado e bem-estar do paciente.

2.1. Objetivos Específicos

- Descrever a função do farmacêutico generalista na área hospitalar;
- Descrever a importância do farmacêutico no controle de medicamentos;
- Abordar a lei da portaria SVS/MS N 344/98;
- Abordar o uso específico do medicamento misoprostol como exemplificação da importância do controle de medicamentos controlados.
- Trazer um novo olhar e maior conscientização do farmacêutico na farmácia hospitalar.

2. METODOLOGIA

Scopus e PubMed. Foram utilizadas palavras-chave como “farmácia hospitalar”, “atuação do farmacêutico”, “atenção farmacêutica”, “dispersão correta de medicamentos”, “portaria SVS/MS N 344/98”, “misoprostol”. A busca também foi ampliada para fontes de documentos oficiais, como Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Constituição Federal. Foram escolhidos documentos de publicação entre os anos de 2019 até 2023. A escolha dos documentos visou a relação e pertinência perante o tema, priorizando trabalhos mais atuais para apresentar resultados mais atuais e inovadores possíveis.

1258

2. Desenvolvimento

A presença de uma farmácia clínica hospitalar é necessária para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, dessa forma a ação conjunta de farmácia clínica e assistência farmacêutica tem contribuído para o reconhecimento da farmácia hospitalar como um estabelecimento de promoção e recuperação de saúde (BORGES, 2019).

O farmacêutico, dentre outras atribuições, desempenha funções muito importantes na sustentação do corpo clínico. É esse profissional quem confirma a concentração e dosagem dos fármacos, por exemplo, além de, também, compreender o paciente quanto à adesão terapêutica. A sua efetividade e segurança visa à obtenção e à monitoração de resultados terapêuticos, sendo o acolhimento e o plano de cuidado 100% voltados para o paciente. Consequentemente, essa ação coexistente torna-se indispensável no quadro clínico farmacêutico (DE OLIVEIRA, 2021).

O desempenho no controle e distribuição de medicamentos inclui o misoprostol, onde o farmacêutico deve estar ciente das indicações, contraindicações, dosagens, efeitos colaterais e

interações medicamentosas associadas ao misoprostol. Além disso, deve trabalhar em conjunto com a equipe médica para garantir que o medicamento seja administrado de forma segura e eficaz (DE OLIVEIRA, 2021).

Os eventos agravantes a saúde do paciente que se evidenciam no modo geral requer maior cautela e cuidado a saúde, esses prejuízos causados à saúde se evidencia pela administração incorreta de medicamentos, dessa forma fica esclarecido relevância do profissional de farmácia em unidade hospitalar (DE OLIVEIRA, 2021).

As diretrizes da portaria SVS/MS N 344/98 incluem medicamentos de uso restrito e controlado, medicamentos de alta vigilância, são restritos por etiquetas da cor vermelha, escrito alta vigilância que podem causar morte ao paciente. Todos os medicamentos só são liberados mediante prescrição, e verificação e validação do farmacêutico na prescrição, acompanhado ainda pela farmaco vigilância. O fluxo de medicamento de alta vigilância administrado em um hospital e verificado por um farmacêutico é um processo rigoroso e controlado para garantir a segurança dos pacientes, na qual são seguidas algumas etapas, conforme Figura 2:

- Prescrição médica: O médico prescreve o medicamento de alta vigilância para o paciente, levando em consideração a necessidade e a dose adequada.
- Preparação do medicamento: O farmacêutico é responsável por preparar o medicamento de alta vigilância de acordo com a prescrição médica. Isso pode envolver diluição, mistura ou preparação especial do medicamento.
- Verificação do medicamento: Após a preparação, o farmacêutico verifica o medicamento para garantir que a dose esteja correta e que não haja erros de preparação.
- Rotulagem do medicamento: O medicamento é rotulado com informações importantes, como o nome do paciente, a dose, a data de preparação e o nome do farmacêutico responsável (CRF-SP).

O envolvimento do farmacêutico em todo o processo é fundamental para garantir a segurança do paciente ao administrar medicamentos de alta vigilância. Eles desempenham um papel crucial na preparação, verificação e monitoramento do medicamento, além de fornecer orientações e suporte aos profissionais de saúde envolvidos na administração (FIP, 2021).

Figura 2. Fluxo de medicamento de alta vigilância.

ETAPAS PARA DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA



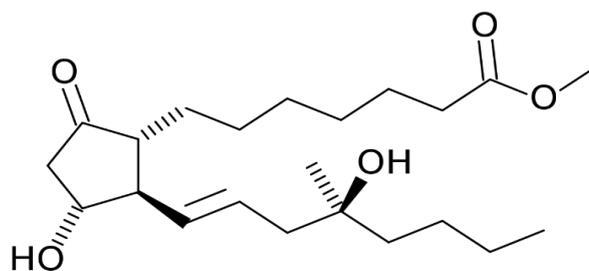
Fonte: FIP 2021.

De acordo com a Portaria SMS/ MS N 344/98, o misoprostol é classificado como uma substância de controle especial, sendo necessário que sua prescrição e dispensação sejam realizadas de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

1260

O misoprostol (Figura 3) é um medicamento que tem várias aplicações médicas, incluindo o uso em obstetria e ginecologia, onde é utilizado para induzir o trabalho de parto ou para a realização de procedimentos que norteiam para facilitar o bem estar da paciente. Em um ambiente hospitalar, o controle e administração do misoprostol devem ser realizados com extrema cautela, seguindo as diretrizes médicas e protocolos específicos, para evitar métodos mais invasivos (SILVA, 2022).

Figura 3. Estrutura química do misoprostol.



Fonte: Wikipedia.

É fundamental seguir os protocolos hospitalares, regulamentações locais e nacionais, bem

como diretrizes éticas ao lidar com medicamentos como o misoprostol, especialmente em situações sensíveis, como a obstetrícia. A segurança do paciente deve ser a principal preocupação em qualquer ambiente hospitalar. Portanto, o controle farmacêutico e a administração adequada do misoprostol são essenciais para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (SILVA, 2022).

A utilização do misoprostol para a indução do aborto é um tema controverso e delicado, e sua legalidade varia de acordo com a legislação de cada país. No Brasil, o aborto é considerado crime, exceto em casos de estupro, risco de vida para a gestante ou anencefalia fetal, conforme previsto na legislação brasileira (SILVA, 2022).

Devido à ocorrência frequente do aborto ilegal no Brasil e em países onde a prática é criminalizada, o medicamento misoprostol vem sendo um meio de fácil acesso por mulheres que buscam interromper uma gravidez, a Figura 4, trata-se de um gráfico onde aborda-se as internações causadas por abortos e suas causas (ESTEVEVES *et al.*, 2021).

Figura 4. Internações causadas por aborto e suas causas.



Fonte: ESTEVES *et al.*, 2021

dilatação do colo do útero em casos de parto prematuro ou quando há necessidade de acelerar o processo de forma segura (ESTEVEVES *et al.*, 2021)..

A inclusão do misoprostol nas maternidades brasileiras ocorreu devido às suas propriedades farmacológicas, que podem ajudar a promover o parto vaginal em situações específicas. O medicamento é utilizado sob prescrição médica e deve ser administrado de acordo com as diretrizes e protocolos estabelecidos pelas autoridades de saúde (ESTEVEVES *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que o uso do misoprostol em maternidades deve ser realizado por profissionais de saúde qualificados, como médicos obstetras, que avaliam criteriosamente cada caso e consideram os riscos e benefícios do medicamento para a mãe e o bebê.

A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa de morte materna no mundo. Os uterotônicos podem prevenir a HPP, e recomenda-se que sejam usados de forma rotineira, para a prevenção dessa complicação. A recomendação atual da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a prevenção da HPP é dar 10 UI (unidades internacionais) de oxitocina por via intramuscular ou intravenosa. Existem vários outros uterotônicos para prevenir a HPP. Porém, ainda existem incertezas sobre qual seria o agente mais efetivo e com menos efeitos adversos. Esta é uma atualização de uma Revisão Cochrane publicada inicialmente em abril de 2018. A atualização foi feita para incorporar os resultados de um ensaio clínico randomizado recente da OMS (IOANNIS *et al.*, 2018).

Figura 5. FIGO misoprostol.

 MISOPROSTOL SOZINHO REGIMES RECOMENDADOS 2017			
< 13 semanas de gestação	13–26 semanas de gestação	> 26 semanas de gestação ⁸	Uso pós-parto
Interrupção da gravidez^{2,3,1} 800 µg VSI a cada 3 horas <u>ou</u> VV*/VB a cada 3–12 horas (2–3 doses)	Interrupção da gravidez^{1,5,6} 13–24 semanas: 400 µg VV*/VSI/VB a cada 3 horas ^{5,6} 25–26 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas ⁷	Interrupção da gravidez^{1,5,9} 27–28 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas ^{5,6} > 28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB a cada 6 horas	Profilaxia da hemorragia pós-parto (HPP)^{1,2,10} 600 µg VO (x1) <u>ou</u> prevenção secundária da HPP^{1,11} (perda de sangue aprox. ≥ 350 ml) 800µg VSI (x1)
Aborto retido^{2,2} 800 µg VV* a cada 3 horas (x2) <u>ou</u> 600 µg VSI a cada 3 horas (x2)	Morte fetal^{1,4,1,5,6} 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4–6 horas	Morte fetal^{2,9} 27–28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas ⁷ > 28 semanas: 25 µg VV* a cada 6 horas <u>ou</u> 25 µg VO a cada 2 horas ⁸	Tratamento da HPP^{1,2,10} 800 µg VSI (x1)
Aborto incompleto^{2,2,3,4} 600 µg VO (x1) <u>ou</u> 400 µg VSI (x1) <u>ou</u> 400–800 µg VV* (x1)	Aborto inevitável^{2,2,3,5,6,7} 200 µg VV*/VSI/VB a cada 6 horas	Indução do parto^{2,2,9} 25 µg VV* a cada 6 horas <u>ou</u> 25 µg VO a cada 2 horas	
Preparação cervical para aborto cirúrgico⁴ 400 µg VSI 1 hora antes do procedimento <u>ou</u> VV* 3 horas antes do procedimento	Preparação cervical para aborto cirúrgico⁴ 13–19 semanas: 400 µg VV 3–4 horas antes do procedimento > 19 semanas: tem que ser combinado com outras modalidades		

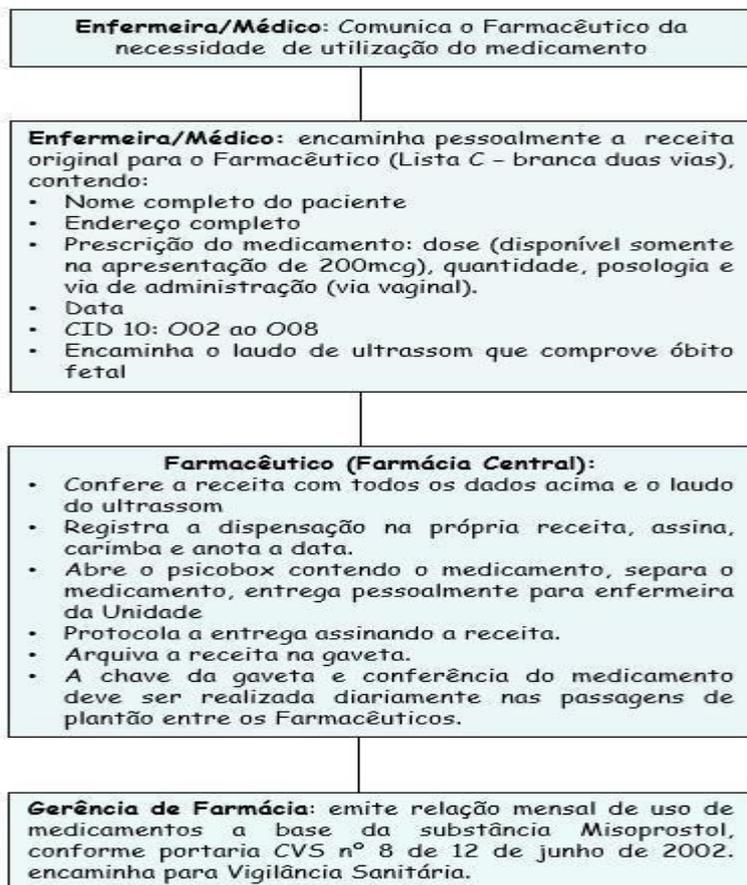
Fonte: IOANNIS *et al.*, 2018.

O CID é uma classificação de doenças e problemas relacionados à saúde, definido como um sistema de categorias no qual as doenças são classificadas substituindo seus nomes por códigos alfanuméricos, a partir dos quais é possível realizar um controle epidemiológico dessas condições. O objetivo da CID é permitir registrar os dados em saúde, de morbidade e mortalidade para que

seja possível analisar, interpretar e compará-los em diferentes países ou regiões em diferentes momentos. Principais CIDs usados para utilização de misoprostol e sua organização, **Figura 6:**

- Abortamento retido - CID 10: O 02.1
- Abortamento por razões médico-legais CID 10: O 04
- Indução de feto morto retido CID 10: P 95
- Indução de parto por falta de dilatação de colo uterino CID 10: O 62.0
- Falta de indução do trabalho de parto CID 10: O 61
- Indução de parto por hipertensão arterial complicando a gravidez CID 10: O10.9
- Indução de parto por diabetes complicando a gravidez CID 10: O 24.9

Figura 6. Organização das CIDs do misoprostol.



Fonte: <https://star.med.br/o-que-e-cid/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20CID%3F,um%20controle%20epidemiol%C3%B3gico%20essas%20condi%C3%A7%C3%B5es>. Acessado em outubro de 2023.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada, pode-se evidenciar que a farmácia hospitalar é uma unidade

de caráter clínico e assistencial, dotada de capacidade administrativa e gerencial, vindo a ser um dos setores mais importantes do hospital, responsável pela provisão segura e racional de medicamentos e de materiais médico-hospitalares.

Portanto, através deste estudo pode-se concluir que a atuação do farmacêutico hospitalar nos serviços de saúde é essencial para realização de atividades, que vão muito além de algumas funções básicas, como: padronizar, solicitar, receber e armazenar medicamentos. O profissional farmacêutico é primordial na elaboração de planos terapêuticos, sendo de grande importância junto a equipe de profissionais da saúde, principalmente a junta médica.

2. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº568, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012 Ementa: Dá nova redação aos artigos 1º ao 6º da Resolução/ CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, **que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré- hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.** 2012.

PINHO A A, *et al.* **Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa.** Rev. Bioét, Brasília, vol.28 no.4, p 710-717, out/Dez 2020.

CABRAL DOS SANTOS, A.; GOMES QUEIROZ, F. J.; SOUZA DE JESUS, A. L.; SCANDOLARA MAZARRO, C. J.; SOUSA LEMOS, D.; JORGE DE SOUZA RAIMUNDO, R.. **A importância do farmacêutico na gestão da farmácia hospitalar.** Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 765-77, 2022.

CRF- SP Conselho Regional de Farmácia de São Paulo : <https://www.crfsp.org.br/quem-somos/182-comissao-de-farmaciahospitalar.html>, acessado em outubro de 2023.

SOARES, L. M.; QUEIROZ, F. J. G. **Atuação do farmacêutico hospitalar.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Vol. V, n.10, 2022.

BRASIL, Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prto344_12_05_1998_rep.html, acessado em outubro de 2023.

BORGES, Maria Vieira. **AAAO papel do farmacêutico clínico na atenção farmacêutica hospitalar.** / por Maria Vieira Borges. Ariqueles: FAEMA, 2019. AAA39 p.

DE OLIVEIRA, W. L., DE CARVALHO, A. R. A., & SIQUEIRA, L. P. **Atuação do farmacêutico hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).** Research, Society and Development. 2021, 10(14), e557101422578-e557101422578.

FIP: **Segurança do paciente: medicação sem danos – o papel do farmacêutico** / International Pharmaceutical Federation ; tradução de Aline de Oliveira Magalhães Mourão e Mariana Martins Gonzaga do Nascimento. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2021. PDF (146 p.) : il.

ANVISA: **Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.** <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>, acessado em outubro de 2023.

SILVA, E. F. Q. **Desenvolvimento de uma formulação de supositório de misoprostol e de metodologias de dissolução e doseamento.** Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária, do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz. 2022. 176 f.

ESTEVES, M. F., RODRIGUES, N. M., BATALHA, R. B., QUIROGA, M. A. C., & DA SILVA SÁ, R. (2021). **O uso inadequado do misoprostol como abortivo: uma revisão integrativa.** In *Colloquium Vitae*. Vol. 13, No. 1, pp. 22-34.

IOANNIS, D. G. et al. **Uterotônicos para prevenir hemorragia pós-parto: uma metanálise em rede.** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, VOL. 12. N. CD011689.

<https://star.med.br/o-que-e-cid/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20CID%3F,um%20controle%20epidemiol%C3%B3gico%20dessas%20condi%C3%A7%C3%B5es>. Acessado em outubro de 2023.