

## **A importância do farmacêutico no âmbito hospitalar e as vantagens da interdisciplinaridade do cuidado para a saúde e segurança dos pacientes**

## **The importance of the pharmacist in the hospital environment and the advantages of interdisciplinary care for the health and safety of patients**

DOI:10.34117/bjdv7n11-088

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 08/11/2021

### **Jenifer Moreira Gonçalves**

Graduanda de Farmácia  
Faculdade de Palmas (FAPAL)  
Endereço: T31 AV.TNS 04 CJ19 LT20  
Jardim Taquari, Palmas - Tocantins CEP 77063-448  
E-mail: jenefer\_mg@hotmail.com

### **Heytor Sousa Silva**

Graduando de Farmácia  
Faculdade de Palmas (FAPAL)  
Endereço: Alameda 3, LT 22, Bairro 203 Norte - Palmas, Tocantins, CEP: 77006-898  
E-mail: heysns16@gmail.com

### **Dr. Marcio Trevisan**

Doutor e docente no Curso de Farmácia na Faculdade de Palmas – FAPAL  
Endereço: Quadra 402 Sul – Conj. 2 - Lotes 7 e 8 – Palmas, TO, cep: 77000-000  
E-mail: marciotrevi@gmail.com

## **RESUMO**

**Objetivo:** Abordar sobre a importância do profissional farmacêutico no âmbito hospitalar, atuando no acompanhamento e em intervenção de eventuais erros de prescrição com foco na dispensação e orientação, participando de comissões e núcleos formados por profissionais que tem a acrescentar na forma e melhoria do tratamento disponibilizado. **Métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa, com o objetivo de reunir informações científicas, pesquisado nas bases de dados SciELO, revistas, manuais, livros e resoluções vigentes. **Revisão Bibliográfica:** A farmácia hospitalar é uma unidade de saúde gerenciada por um profissional farmacêutico, sendo este profissional capacitado para realizar todas as funções relacionadas a medicações, participando de comissões farmacêuticas, gerenciamento, diluição, dispensação e assistência farmacêutica. Através da revisão é possível observar e identificar as melhorias encontradas na saúde dos pacientes com a integração do farmacêutico na equipe interdisciplinar de saúde, sendo este o principal profissional habilitado para identificar possíveis interações e dosagem correta individual para cada paciente. **Considerações finais:** Tornando conclusivo que garantir o bem estar do paciente é um dos objetivos primordiais do farmacêutico em exercício da profissão.

**Palavras-chave:** Farmacoterapia, Farmácia clínica, Comissões, Equipe interdisciplinar, Farmacovigilância.

## ABSTRACT

**Objective:** To address the importance of the pharmacist in the hospital environment, acting in the monitoring and intervention of any prescription errors with a focus on dispensing and guidance, participating in committees and groups formed by professionals who have to add in the form and improvement of the treatment provided. **Methods:** The present work is an integrative review, with the objective of gathering scientific information, searched in SciELO databases, magazines, manuals, books and current resolutions. **Conclusion:** The hospital pharmacy is a healthcare unit managed by a pharmacist, who is qualified to perform all functions related to medications, participating in pharmaceutical committees, management, dilution, dispensing and pharmaceutical assistance. Through the review, it is possible to observe and identify the improvements found in the health of patients with the integration of the pharmacist in the interdisciplinary health team, who is the main professional qualified to identify possible interactions and individual correct dosage for each patient. **Final considerations:** Making the conclusion that ensuring the patient's well-being is one of the primary objectives of the pharmacist in the profession.

**Keywords:** Pharmacotherapy, Clinical Pharmacy, Commissions, Interdisciplinary team, Pharmacovigilance.

## 1 INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar tem uma grande representatividade dentro de um hospital, neste contexto há varias resoluções que abrangem e asseguram a atuação do farmacêutico no âmbito hospitalar, inserido em diversas atividades, desde o gerenciamento até o acompanhamento da prescrição médica, oferecendo assistência clínica ao paciente (SILVA AC, 2018). Neste cenário destaca-se a importância do trabalho de uma equipe interdisciplinar, composta por vários profissionais de saúde com área de atuação diferente, mas que trabalham em conjunto e com um só objetivo (PINHO AA, 2020).

Partindo desse pressuposto a atuação do farmacêutico deu-se início com as boticas a partir do ano de 1800, em que passaram a ser chamadas farmácia. Nos hospitais o farmacêutico hospitalar atuava como um profissional de extrema importância, pois era responsável pela guarda, dispensação e manipulação dos medicamentos disponíveis, já com a modernização a farmácia hospitalar passou a atuar em todas as fases da terapia medicamentosa, principalmente no foco do uso racional de medicamentos, com enfoque clínico-assistencial (JULIANI RGM, 2014).

O Conselho Federal de Farmácia - (CFF) destaca o papel clínico do farmacêutico, elaborando medidas no exercício da profissão (CFF, 2013). O trabalho do farmacêutico

clínico estabelece uma relação direta com o paciente, representando maior qualidade e segurança no tratamento farmacoterapêutico (FERRACINI FT, 2011). Silva DAM (2018) enfatiza que o farmacêutico clínico deve identificar possíveis erros, prevenir e resolver problemas relacionados à terapia medicamentosa. Destacando que na assistência de saúde o farmacêutico representa uma das últimas etapas de verificação (SILVA AC, 2018). Uma importante área na farmácia hospitalar são as comissões, que visam o cuidado e atenção ao paciente, as principais comissões são: a Comissão de Farmácia e Terapêutica também identificada por - (CFT), a comissão de controle de infecção hospitalar – (CCIH) e a comissão de farmacovigilância (ABRAMOVINICIUS AC, 2012; COSTA IR, 2020; NETO PT, 2014).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - (ANVISA), destaca através de resolução o núcleo de segurança do paciente - NSP, em que tem o objetivo de assegurar e garantir ao paciente ações de melhorias, qualidade e segurança (ANVISA, 2013). Em vista disso pode se questionar, de que forma a ausência do profissional farmacêutico na equipe interdisciplinar de saúde pode afetar a farmacoterapia utilizada nesses estabelecimentos.

Faz-se importante destacar que o profissional farmacêutico no âmbito hospitalar por ser um profissional que contribui no cuidado e para o bem-estar do paciente, pode colaborar para a saúde financeira e economia do hospital em relação a gastos com medicamentos, esse racionamento se dá através de uma farmacoterapia bem aplicada, evitando uso incorreto ou mais prolongado que o essencial, todos esses pontos contribui gerando bons resultados farmacológicos.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivos específicos apresentar sobre o papel do farmacêutico clínico na farmácia hospitalar enfatizando a importância da interdisciplinaridade do cuidado, com foco em levantar na literatura a regulamentação ética e sanitária atual, os requisitos e regras que caracterizam a farmácia hospitalar, abordar com base na literatura atual os fatores que destacam a importância da farmácia hospitalar nesses estabelecimentos de saúde e por fim destacar o papel do farmacêutico clínico na farmácia hospitalar com ênfase na importância do seu papel na equipe interdisciplinar.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa sobre a importância do farmacêutico no âmbito hospitalar e as vantagens da interdisciplinaridade do cuidado para a saúde e

segurança dos pacientes, com base em resoluções vigentes, livro, manual, revista e artigos científicos selecionados nas bases de dados eletrônicas de busca Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para sustentar a busca pelos artigos, foram utilizados palavras chaves e descritores: Farmacoterapia, Farmácia clínica, Comissões, Equipe interdisciplinar, Farmacovigilância. Checados junto ao DECs (Descritores em Ciências da Saúde) garantindo assim a utilização de termos relevantes para as referidas buscas.

As pesquisas foram conduzidas de forma independente nos bancos de dados propostos, sendo que para maximizar e refinar a seleção, foi aplicado o cruzamento dos descritores entre si com auxílio do termo booleano “e/AND” e suas combinações utilizadas em português, Farmacoterapia AND Farmácia clinica, Farmacoterapia AND Farmacovigilancia, Farmácia clinica AND Farmacovigilancia, Farmácia clinica AND Comissões, favorecendo assim uma seleção refinada de artigos.

Inicialmente os artigos foram selecionados a partir da leitura título em português e que relevava haver clara ligação com o tema deste trabalho. Estes artigos inicialmente selecionados foram reclassificados obedecendo aos critérios de inclusão, de ter resumo disponível em português, estar disponível na íntegra para leitura, ter sido publicado entre 2010 e 2021, possuir clara indicação de autoria, ter sido publicado em periódicos indexados nos referidos bancos de dados.

Foram considerados critérios de exclusão, não estar disponível na íntegra para leitura, estarem fora do período de 2010 e 2021, ou que após a leitura não estavam relacionados ao tema deste trabalho. As informações extraídas dos estudos selecionados foram realizadas de forma descritiva e qualitativa, possibilitando assim, observar, contar descrever, classificar os resultados e argumentar sobre o tema explorado nessa revisão.

Quadro 1 Etapas da seleção dos referenciais utilizados neste trabalho

ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA	RESULTADOS
1	Seleção das palavras chaves e termos descritores.	Farmacoterapia, Farmácia clínica, Comissões e Equipe interdisciplinar, Farmacêutico Clínico, Comissões Farmacêuticas, Farmacovigilância.
2	Cheragem de relevância junto aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME): <a href="http://decs.bvs.br/">http://decs.bvs.br/</a>	Farmacoterapia, Farmácia clínica, Comissões, Equipe interdisciplinar, Farmacovigilância.
3	Pesquisa utilizando isoladamente os descritores nas bases de dados SciELO: Farmacoterapia, Farmácia clínica, Comissões, Equipe interdisciplinar, Farmacovigilância, em português com inclusão de filtro para português e ano 2010 a 2021.	416
4	Pesquisas na base de dados SciELO utilizando o cruzamento dos descritores entre si com auxílio do termo booleano “e/AND”, Farmacoterapia AND Farmácia clinica, Farmacoterapia AND Farmacovigilancia, Farmácia clinica AND Farmacovigilancia, Farmácia clinica AND Comissões, e suas combinações em português.	28
5	Artigos selecionados na base de dados SciELO a partir da leitura título em português com clara ligação com o tema deste trabalho utilizando os termos de inclusão e exclusão.	95
6	Reclassificação dos artigos pesquisas na base de dados SciELO utilizando os termos de inclusão e exclusão, a partir da leitura do resumo.	45 artigos selecionados. 50 artigos excluídos
7	Reclassificação dos artigos na base de dados SciELO com clara relação com o tema e objetivos do trabalho.	11 artigos selecionados 34 artigos excluídos
8	Total de arquivos selecionados para sustentação dos resultados e argumentação deste trabalho a partir da leitura completa.	22

Fonte: J. Moreira, H. Sousa, M. Trevisan, 2021

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca foram utilizadas 22 referências para compor a sustentação intelectual desta pesquisa. Na seleção optou-se pelos informativos que estavam diretamente relacionados aos critérios de inclusão e que atendiam ao objetivo proposto.

No que diz respeito ao âmbito hospitalar o farmacêutico, medico, enfermeiro, técnicos, fisioterapeuta, são profissionais que estão diretamente ligados ao paciente e que desenvolve praticas essenciais em um hospital, esses profissionais possuem um objetivo comum em oferecer um tratamento eficaz que visa à saúde e bem estar do paciente. O profissional farmacêutico por sua vez desenvolve praticas que auxiliam no tratamento do paciente, deixando de ser um profissional que apenas dispensa medicamento e passando a ser um profissional que oferece uma assistência e acompanhamento, procurando um

melhor tratamento farmacoterapêutico, tendo também o compromisso na realização de políticas de uso de medicamento. (BORGES ML, 2021; FERRACINE, 2011).

Na área da farmácia hospitalar são inúmeras as atividades em que um profissional farmacêutico clínico pode estar envolvido, o farmacêutico visa contribuir no tratamento do paciente com o intuito de reduzir os efeitos adversos, resultando em baixos custos, aumentando a qualidade e segurança nos atendimentos oferecidos (FERRACINE, 2011). O monitoramento da prescrição médica, dose, intervalo, via de administração e diluição, suas incompatibilidades medicamentosas, a avaliação individual do risco da utilização para cada paciente, são algumas funcionalidades exercida através do profissional (SILVA AC. 2018).

Silva AC (2018), em seu estudo descritivo levanta dados relevantes no qual confirmam que o acompanhamento farmacoterapêutico realizado pelo farmacêutico proporciona resultados significativos na terapia medicamentosa, relatando que durante o período de pesquisa foram observados 528 prescrições no qual dentre essas foram registrados 192 problemas relacionados a prescrição, a partir dos problemas detectados o farmacêutico elaborou recomendações para manter a segurança dos pacientes.

Já em Oliveira PC (2021), enfatiza a utilização da polifarmácia no qual em estudo observacional denota em números significantes o impacto que o farmacêutico clínico resultou intervindo em casos de interações medicamentosas e reações adversas ocasionadas por uso concomitante de medicamentos, mostrando em dados estatísticos a prevalência do uso de 5 ou mais medicamentos por pacientes analisados, evidenciando que a polifarmácia é presente nos tratamentos longos e em pacientes com doenças crônicas, caracterizando a importância do acompanhamento clínico e conscientização do uso racional de medicamentos intervindo em possíveis interações.

Observando que as organizações estão direcionando esforços em elevar o engajamento dos profissionais e que os colaboradores atuem como uma equipe multi e interdisciplinar em prol de prestar o melhor e mais oportuno serviço aos pacientes. Entende-se que a equipe interdisciplinar é composta por um conjunto de profissionais de profissionalização diferente, mas que juntos agregam conhecimento. A prática interdisciplinar no âmbito hospitalar tem como alvo principal o paciente, profissionais trabalham em conjunto com a finalidade de garantir a segurança e o bem-estar do paciente, garantindo um tratamento completo e eficaz (BERNARDI L, 2017; CARDOSO RB, OLIVEIRA AB, 2020).

No Brasil a presença do farmacêutico no ambiente hospitalar atuando em conjunto com a equipe interdisciplinar de forma ativa em todos os setores ainda não são uma realidade em grande parte do território nacional, esse cenário de inclusão ao longo dos anos vem melhorando através dos resultados positivos da atuação farmacêutica, demonstrando que através das intervenções realizadas os índices de erros relacionados ao medicamento trouxe significativa regressão, evidenciando a contribuição do profissional na equipe (ARAÚJO ES, 2020).

Há recomendações para a implantação de comissões farmacêuticas no Brasil, entretanto não é obrigatório a criação. As comissões hospitalares têm o propósito de promover ações que possam padronizar tratamentos e a prevenção para o uso racional de medicamentos, reduzindo a chance de erros e minimizando os riscos ao paciente através de protocolos (SANTANA RS, 2014).

Os membros distintos que compõem as comissões trabalham colaborando com a gestão institucional, realizando ações de melhorias dos procedimentos internos realizados, criando em uma instituição várias comissões com categorias distintas, compartilhando entre si o objetivo de proporcionar maior segurança ao paciente (MARTINS C, 2012).

Nessa linha, o Conselho Federal de Farmácia através da resolução n.º 449 considera a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, como uma instância multiprofissional com fins consultivo, deliberativa e educativa, responsável pelo acompanhamento e avaliação do medicamento (CFF, 2006). A comissão é composta por uma equipe com vasto conhecimento farmacológico, com objetivo de aconselhar sobre o uso correto dos medicamentos, fiscalizando sua utilização e desenvolvendo práticas farmacoterapêuticas. O profissional farmacêutico com a comissão possui participação em reuniões que definem padrões e protocolos de tratamento a ser seguido para o uso de medicamentos (ABRAMOVINICIUS AC, 2012).

Uma importante função desempenhada pela comissão são análises de incorporação de novos fármacos. A eficácia, segurança, qualidade e custo, são critérios utilizados para a adição de um medicamento pela CFT. Os planos desenvolvidos pela CFT melhoram a qualidade do tratamento ao paciente uma vez que possuem o intuito de gerenciar métodos para detecção de efeitos adversos aos medicamentos, prevenção de erros e promover práticas de controle de infecção hospitalar, criando políticas que determinam uma forma padrão para a dispensação de medicamentos (ABRAMOVINICIUS AC, 2012).



Em outra linha, tem-se a infecção hospitalar que é oriunda através da exposição do paciente após a entrada e internação no hospital, podendo ser uma causa de morte durante a internação ou até mesmo após a alta. Em 1997 foi definida através da Lei Federal n.º 9431 a criação da comissão de controle de infecção hospitalar, a CCIH, criada com o intuito de reduzir a contaminação e propagação de cepas resistentes de bactérias em hospitais. A comissão visa à diminuição, uso correto e eficaz de antibióticos evitando o risco de contaminação, resultando posteriormente em uma diminuição na taxa de mortalidade e custos para o hospital (COSTA IR, 2020).

O principal meio para que esses erros possam ser evitados são através de medidas de prevenção, o profissional farmacêutico compondo a equipe irá sugerir uma padronização de fármacos empregados no tratamento de infecções, analisando prescrições de antibióticos de modo a garantir que a dosagem e quantidade prescrita seja suficiente para o tratamento, garantindo que o preparo da aplicação seja adequado, evitando o uso indiscriminado de medicamentos e monitorando o uso pelo paciente, garantindo que obedeça à dispensação e farmacoterapêutica adequada (COSTA IR, 2020).

Segundo a OMS, a farmacovigilância realiza atividades que monitoram e previne reações adversas, ou mesmo problemas ligados ao uso de medicamentos. A comissão de farmacovigilância pretende, identificar reações adversas ao medicamento - (RAM's), onde o paciente que fez o uso do mesmo através de qualquer anormalidade que venha apresentar possa ser observado pela equipe de profissionais responsáveis e informada ao profissional responsável pela farmacovigilância do local, que por sua vez realiza um protocolo para a notificação do paciente (NETO PT, 2014).

O profissional farmacêutico monitora o paciente procurando informações dessas reações adversas como, por exemplo, quais sintomas o paciente desenvolveu através do uso da medicação. A comissão é responsável pela criação de um formulário que possa notificar o paciente, ela deve conter os dados do paciente com a identificação da reação adversa que o mesmo sentiu, essa notificação é encaminhada para a CFT, esse modelo de formulário é disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (NETO PT, 2014).

Outra área de importância a ser destacada e que reserva potencial de atuação, veio com a instituição do Programa Nacional de Segurança ao Paciente – PNSP pelo Ministério da Saúde e que visa a melhoria nos serviços em unidades de saúde, posteriormente a criação da RDC n° 36 que determina a ação de promoção de segurança



ao paciente, oriunda dessa RDC foi criado o núcleo de segurança ao paciente - NSP cujo objetivo é desenvolver atividades que capacitem os profissionais no que diz respeito ao cuidado e manejo com o paciente (CAVALCANTE EF, 2019).

A equipe que compõe o núcleo de segurança atua no desenvolvimento de práticas que capacitem os profissionais do ambiente hospitalar, instruindo os mesmo a lidarem com os riscos que o paciente é exposto através de uma internação. Essa maneira padrão de como trabalhar no ambiente são definidas através de reunião do núcleo, onde definem maneiras e formas no manejo do paciente. O NSP desenvolve o plano de segurança ao paciente responsável por capacitar os profissionais com treinamentos para a realização das práticas hospitalares com segurança (CAVALCANTE EF, 2019).

O NSP possui objetivos próximos as comissões como a CCIH, e a comissão de farmacovigilância , visando o cuidado e monitoramento das atividades realizadas com o paciente, garantindo assim a diminuição dos riscos em que o paciente é exposto em uma área hospitalar (CAVALCANTE EF, 2019).

No que tange a medicamentos há regulamentações sanitárias que asseguram seu efetivo controle em todas as fases do ciclo de produção, até a chegada deste ao usuário final, tendo em vista que o descumprimento de qualquer etapa ou procedimento padrão firmado em lei, pode afetar a qualidade do produto, gerando uma infração (COSTA EA, 2017).

Em resolução o Ministério da Saúde aprova diretrizes aplicáveis em farmácias hospitalares públicas e privadas, em que garante a população serviços de qualidade através de uma padronização de etapas essenciais, abrangendo desde o gerenciamento com questões organizacionais, distribuição/ dispensação, inserindo a manipulação, questões tecnológicas e humanísticas, onde assegura estratégias organizacionais e de aprimoramento dos serviços oferecidos na farmácia hospitalar. Todas as estratégias firmadas para garantir ao profissional e usuário dos serviços uma segurança e maior qualidade no trabalho (MS, 2010).

Tomando nota das etapas relacionadas ao ambiente da farmácia hospitalar e seus serviços oferecidos, faz-se importante destacar o manual de boas práticas farmacêuticas relacionadas a farmácia hospitalar, no qual este visa atuar como complemento das regulamentações firmadas através dos órgãos competentes, sendo o principal a ANVISA, em questão o manual de boas práticas discorre o proceder dos profissionais frente ao ambiente de uma farmácia hospitalar, garantindo uma detalhada instrução da divisão de etapas a serem realizadas para o bom funcionamento e ordem (MBP-FH,

2018).

#### **4 CONCLUSÃO**

Com a inserção do profissional farmacêutico nas atividades da farmácia hospitalar com atuação clínica assistencial, a melhorias na prevenção de riscos relacionados a medicações, com intervenções para o uso racional de medicamentos, promovendo através das praticas um manejo eficaz que colabora no tratamento, posteriormente gerando um melhor retorno diminuindo os gastos indevidos.

Já com a inclusão do profissional nas comissões a um melhor desempenho na prática interdisciplinar com a criação de protocolos, onde o paciente possui um melhor acompanhamento sendo assim não acompanhado só por um profissional específico e sim tendo um amplo conhecimento da equipe interdisciplinar envolvido no tratamento. Dessa forma é evidente a valorização dos conhecimentos farmacêutico em todos os âmbitos da farmácia hospitalar, proporcionando segurança e bem-estar ao paciente e amplas vantagens a equipe interdisciplinar envolvida.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVICIUS AC, et al. A comissão de farmácia e terapêutica e sua interface na utilização racional de medicamentos. *Revista Qualidade HC*. N. 3, dezembro, 2012.

ARAÚJO ES, et al. Intervenção farmacêutica no uso racional de omeprazol intravenoso. *einstein (São Paulo)*. 2020;18: e AO4433.

BORGES ML, et AL. Carga de trabalho da enfermagem associada com frequência de visitas multidisciplinares: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 33, p. 82-87, 2021.

BRASIL. ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html). Acessado em: 15 de junho de 2021.

BRASIL. CFF – Conselho Federal de Farmácia. 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acessado em: 10 de junho de 2021.

BRASIL. CFF – Conselho Federal de Farmácia. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/12/2015&jornal=1&pagina=115&totalArquivos=120>. Acessado em: 30 de Setembro de 2021.

BRASIL.: MS- Ministério da Saúde - Gabinete do ministro. 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html). Acessado em: 20 de junho de 2021.

BERNARDI L, et al. A interdisciplinaridade como estratégia na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em crianças: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(12):3987-4000, 2017.

CARDOSO RB, OLIVEIRA AB. Hospitais seguros em desastres: demandas e tecnologias voltadas à redução de riscos. *saúde debate | rio de janeiro*, v. 44, n. especial 2, p. 84-97, julho 2020.

CAVALCANTE EF, et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. SPE, 2019.

COSTA EA, et al. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica*. 51 Supl 2:12s, 2017.

COSTA IR, et al. A importância do farmacêutico na CCIH. *Brazilian Applied Science Review*, v. 4, n. 6, p. 3720-3729, 2020.

FERRACINI FT, et al. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. *Einstein, São Paulo*, 9(4 Pt 1), p 456-460, 2011.

JULIANE RGM. Organização e Funcionamento de Farmácia Hospitalar. São Paulo-SP: Editora Saraiva, 2014; 145p.

MBP-FH. Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar. Capítulo I: Processos de Suporte. Cap1.2018; P 5 / 75. Disponível em:[https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/mbpfbh\\_capitulo\\_i\\_vfinal\\_17815111995a8eee5ad0c17.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/mbpfbh_capitulo_i_vfinal_17815111995a8eee5ad0c17.pdf) . Acessado em: 01 de outubro de 2021.

MARTINS C, et al. Comissões hospitalares: a produção de indicadores de gestão hospitalar. Revista de gestão em sistemas de saúde - rgss, são paulo, v. 1, n. 1, p. 97-107, jan./jun. 2012.

NETO PT. Atividades de farmacovigilância em um hospital pediátrico: uma proposta de melhoria. Revista Acreditação: ACRED, v. 4, n. 8, p. 17-26, 2014.

OLIVEIRA PC, et al. Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. Rev.Ciência & Saúde Coletiva, 26(4):1553-1564, 2021.

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

SANTANA RS, et al. A institucionalização da seleção de medicamentos em hospitais públicos por meio do planejamento estratégico situacional. Revista de Administração Pública, v. 48, n. 6, p. 1587-1603, 2014.

SILVA AC, et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de terapia intensiva respiratória. Einstein, São Paulo,16(2), p 1-7, 2018.

SILVA DAM, et al. A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde a família. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 659-682, maio/ago. 2018.