



CURSO DE FARMÁCIA

CLEONICE DE FÁTIMA SILVA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CENTROS
CIRÚRGICOS: atribuições e responsabilidades do
profissional farmacêutico**

PATOS DE MINAS

2012

CLEONICE DE FÁTIMA SILVA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CENTROS
CIRÚRGICOS: atribuições e responsabilidades do
profissional farmacêutico**

Projeto de Pesquisa apresentado à
Faculdade Patos de Minas - FPM
como requisito parcial para a
conclusão do Curso de Graduação
em Farmácia.

Orientador: Prof^oMargareth Peixoto

PATOS DE MINAS

2012

615.15:616-089
S586f

SILVA, Cleonice de Fátima
Assistência farmacêutica em centros
cirúrgicos: atribuições e responsabilidades do
profissional farmacêutico/Cleonice de Fátima
Silva – Orientadora: Prof^a. Esp. Adriele
Laurinda Silva. Patos de Minas: [s.n.], 2012.
21p.

Artigo de Graduação – Faculdade Patos
de Minas - FPM
Curso de Bacharel em Farmácia

1.Centro Cirurgico 2.Farmácias satélites
3.Farmacêutico I.Cleonice de Fátima Silva
II.Título

Fonte: Faculdade Patos de Minas - FPM. Biblioteca.

FACULDADE PATOS DE MINAS
CLEONICE FAIMA SILVA

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CENTROS CIRÚRGICOS: atribuições e
responsabilidades do profissional farmacêutico

Artigo aprovado em _____ de _____ de _____ pela
comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador:

Profº: Bernardo Augusto de Freitas Dornelas
Faculdade Patos de Minas

Examinador (a):

Faculdade Patos de Minas

Examinador (a):

Faculdade Patos de Minas

Dedico esse trabalho ao meu noivo
Amilton Gabriel, e a minha colega
Lorena Gonçalves, pessoas que não
mediram esforços para me ajudar
nessa caminhada.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CENTROS CIRÚRGICOS: atribuições e responsabilidades do profissional farmacêutico

SILVA, Cleonice de Fátima¹

SILVA, Adrielle Laurinda²

RESUMO

Os hospitais, para exercerem suas funções contam com unidades de farmácias, cuja finalidade é garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes através do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, surgiu-se então a necessidade de descentralização dos serviços prestados e da criação das Farmácias Satélites. O presente artigo se propõe a alistar as atribuições e responsabilidades do farmacêutico dentro de farmácias satélites dos centros cirúrgicos, abordando funções na Assistência Farmacêutica e na Farmácia Clínica. Este estudo se caracteriza por uma pesquisa de revisão bibliográfica com caráter qualitativo quanto o farmacêutico no âmbito hospitalar, Nesse artigo abordou-se as funções básicas da farmácia hospitalar, os centros cirúrgicos em ambientes hospitalares e como é a atuação do farmacêutico nesse setor. Conclui-se pela necessidade do farmacêutico na gestão de medicamentos e materiais-médicos, por meio da assistência farmacêutica e nas orientações terapêuticas no pré e pós- cirúrgicos, por meio da farmácia clínica.

Palavras-chaves : Centro Cirúrgico; Farmácias Satélites; Farmacêutico

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas.

² Orientador e docente da Faculdade Patos de Minas. E-mail: adrielesilva28@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No contexto mundial, a Farmácia Hospitalar, por meio dos farmacêuticos que redirecionam sua prática profissional para as necessidades dos pacientes, caminha agora por rumos novos. Rumos que se vislumbram mais humanizados e integrados, dirigidos à concretude dos resultados obtidos (STORPIRTIS 2008). Diante do postulado, surgiu a necessidade de descentralizar os serviços prestados pela farmácia hospitalar, para que eles estejam disponíveis ao paciente em menor tempo possível, ocasionando à necessidade da criação de farmácias dentro dos centros cirúrgicos, as chamadas farmácias satélites.

A farmácia em centro cirúrgico aparece buscando um trabalho em equipe com todos os profissionais envolvidos no centro cirúrgico se responsabilizando em trazer qualidade na logística do insumo certo na hora certa e na área certa (MONTANO, SILVA, CUNHA 2011).

A farmácia do centro cirúrgico localiza-se dentro do centro cirúrgico responsável por qualquer tipo de auxílio medicamentoso e materiais que será usado no centro cirúrgico (CANELLA, 2009).

Mattos, 2005, postula que um sistema de dispensação de medicamentos em bloco cirúrgico deve ter os seguintes objetivos: uso racional de medicamentos, redução de gastos com medicamentos; aumento do controle sobre o uso dos medicamentos; permitindo acesso às informações do paciente; e diminuição dos erros de administração dos medicamentos (MATTOS, 2005).

Complementando a visão do autor supracitado, Montano e colaboradores afirma que é de responsabilidade do farmacêutico, desenvolver um serviço abrangente e de alta qualidade, coordenado adequadamente para atender as necessidades das equipes médicas e enfermagem do Centro Cirúrgico com intuito de propiciar a melhor assistência ao paciente (MONTANO; SILVA; CUNHA, 2011).

Aprofundando o tratamento da questão, a interação do farmacêutico com as equipes de médicos e enfermagem passa a ser maior pela participação do

profissional na prática do gerenciamento de risco e pelo fato de que o médico passa a agregar novas referências à avaliação do tratamento a ser prescrito e do material a ser utilizado. Os enfermeiros aprendem a relacionar eventos da prática de cuidados com os possíveis riscos decorrentes do uso de medicamentos e materiais (MONTANO; SILVA; CUNHA, 2011).

Este trabalho possui como objetivo alistar as atribuições e responsabilidades do farmacêutico em farmácias de centros cirúrgicos delimitando as funções a serem exercidas na assistência farmacêutica e na farmácia clínica, ressaltando a relevância do profissional nesse âmbito.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por revisão bibliográfica sobre a atuação do profissional farmacêutico em centros cirúrgicos.

Este trabalho será baseado em artigos científicos, livros acadêmicos baseados em dados nacionais e internacionais desde o ano de 1994 a 2012, utilizando sites científicos como Bireme, Scielo e Pubmed. Este serão pesquisado no acervo da Biblioteca Central da Faculdade Patos de Minas – FPM e na *internet*. Este trabalho foi desenvolvido de março a outubro de 2012.

Depois de selecionar e anexar o principal das pesquisas, selecionou-se o material específico voltado pra o objeto do estudo deste artigo, através dos seguintes buscadores: bloco cirúrgico e farmacêutico, a atuação do farmacêutico no bloco cirúrgico, farmácia no centro cirúrgico.

1 FUNÇÕES BÁSICAS DA FARMÁCIA HOSPITALAR

O hospital, para exercer suas funções, atendendo os pacientes, conta com unidades de farmácias, cuja finalidade é garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes através do uso seguro e racional de medicamentos. A farmácia deve ainda responder à demanda das necessidades de medicamentos destes pacientes hospitalizados, abrigando os estoques destes produtos (GONÇALVES, NOVAES, SIMONETTI, 2006).

As funções da farmácia hospitalar geralmente são confundidas com a administrar os recursos materiais no âmbito hospitalar. Muitas empresas prestadoras de serviço na área da saúde mencionam que a questão logística é responsabilidade da gerencia de suprimentos ou de materiais, podendo ser de reponsabilidade do farmacêutico, pois este entende mais de medicamentos e materiais correlatos (CAVALLINI, BISSON, 2010).

As farmácias hospitalares são núcleos de apoio distribuindo medicamentos, em alguns casos produzindo e principalmente orientando os pacientes. É nesse âmbito e em todo lugar que o profissional farmacêutico irá exercer a assistência farmacêutica, que é um conjunto de procedimentos para que possa haver a promoção, prevenção e na reabilitação do paciente, por meios de produtos farmacêuticos. Para definir a estrutura física de uma farmácia hospital deve-se levar em consideração o tipo de serviço prestado, o numero de leitos, das atividades da farmácia e dos recursos financeiros. As funções de uma farmácia hospitalar devem ser bem definidas para que possa assegurar produtos farmacêuticos de boa qualidade e de quantidades suficientes e não acometer de reações adversas. (BRASIL, 1994)

Os estoques da farmácia hospitalar são caracterizados por ciclos de demandas e ressuprimentos com flutuações significativas e altos graus de incerteza, fatores críticos diante da necessidade de manter medicamentos em disponibilidade na mesma proporção da sua utilização (GONÇALVES, NOVAES, SIMONETTI, 2006). A assistência farmacêutica na farmácia hospitalar consiste basicamente na seleção de medicamentos e correlatos, na programação de compras, aquisição de medicamentos e correlatos,

armazenamento adequado e na logística farmacêutica e também na dispensação de medicamentos, visando o uso racional da farmacoterapia.

A Seleção de medicamentos e correlato; deve atender aos critérios propostos pelo Ministério da Saúde do Brasil e os produtos padronizados constituem os estoques das farmácias das unidades hospitalares. Segundo Gonçalves, Novaes, Simonetti (2006) ressalta a importância da observação das peculiaridades de cada hospital no processo de padronização, porque cada unidade de saúde é um caso particular, com suas equipes e perfis. A seleção de medicamentos tem como objetivos primários: a redução dos custos de aquisição dos mesmos, a facilitação dos processos de compras, o estabelecimento de maiores interações com os fornecedores, a redução dos custos de produção, a diminuição dos custos de manutenção dos produtos em estoques e a facilitação dos procedimentos de armazenagem/manuseio dos medicamentos, propiciando vantagens à instituição hospitalar como um todo (GONÇALVES, NOVAES, SIMONETTI, 2006).

A programação de compras deve ser feita com base na relação consensual de medicamentos na fase de seleção. Objetivo principal é definir os quantitativos do medicamento selecionado que devem ser adquiridos, priorizando-os e compatibilizando-os com os recursos disponíveis a fim de evitar a descontinuidade do abastecimento (ROSA, GOMES, REIS, 2001).

A aquisição de medicamentos e correlatos para o uso hospitalar, esta ligado a processo de decisões relativas a qualidade, ao custo/benefício, esse processo tem caráter multidisciplinar. Este esta baseado em um banco de informações para responder as seguintes questões: “o que comprar”, “para que comprar”, “para quanto tempo comprar”, “qual tipo de reposição”, “ quanto pagar? Como pagar” e “ onde armazenar” (BRASIL, 1994).

O sistema de distribuição deve ser feita de forma racional, sendo eficiente, econômico e seguro, obedecendo à prescrição. Quanto maior o sucesso desse sistema maior a garantia de uma terapêutica com resultados positivos. O sistema de distribuição a ser implantado no hospital pelo farmacêutico deve seguir alguns critérios, como: reduzir erros de medicação,

racionalizar a distribuição, aumentar o controle sobre os medicamentos, reduzir custos e aumentar a segurança para o paciente (CAVALLINI, BISSON, 2010).

Na maioria das vezes o farmacêutico hospitalar tem grandes obstáculos que o afastam do paciente, como uma gama de tarefas burocráticas que o afastam deste contato direto. Os farmacêuticos devem gerenciar melhor seu tempo com o propósito de resgatar as atividades clínicas e diminuindo as tarefas administrativas (BISSON, 2007).

1.1 Farmácia descentralizada ou farmácia satélite

Para atender unidades especiais, como Centros Cirúrgicos, Centros Obstétricos, Pronto Socorro, Unidades de Terapia Intensiva ou para resolver o problema de logística no hospital, principalmente naqueles que possuem unidades de internação localizadas muito distantes da farmácia central, são implantadas Farmácias Descentralizadas ou também denominadas Farmácias Satélites (RIBEIRO, 2008).

A Farmácia Satélite é uma farmácia em locais estratégicos dentro dos hospitais, respondendo por inúmeros processos desde a aquisição até a distribuição dos medicamentos, incluindo o armazenamento, a conservação e o controle. A farmácia satélite tinha como objetivos: a dispensação de medicamentos e materiais médicos hospitalares através de kits; a unificação do estoque da Emergência Adulta e Pediátrica; maior controle dos medicamentos e materiais que são direcionados ao setor. Com a farmácia satélite busca-se também uma redução nos gastos com materiais e medicamentos uma vez que são retirados somente as quantidades que são utilizadas pelo paciente, dessa forma o desperdício é evitado, assim como a formação de estoques desnecessários no setor (LOPES *et al*, 2009).

1.2 Desenvolvimento da Farmácia Clínica: funções do farmacêutico clínico no pré e pós-cirúrgico

Em documentos postulados pela Sociedade Americana de Farmacêuticos de Sistemas de saúde - ASHP (*American Society of Health-Systems Pharmacists*) a Farmácia Clínica é definida como a ciência de saúde cuja responsabilidade é assegurar, mediante a aplicação de conhecimentos e funções relacionadas ao cuidado ao paciente, que o uso de medicamentos seja seguro e apropriado (ASHP, 2006).

Em face do exposto, é necessário considerar que o farmacêutico possui funções clínicas tanto no pré como no pós-cirúrgico no sentido de orientar quanto ao uso racional de medicações utilizadas antes e após a cirurgia. Isso é conseguido a partir de orientações a respeito de reações adversas, posologias, interações medicamentosas e farmacêuticas até mesmo na orientação a respeito de procedimentos sobre a correta administração de medicamentos. Para tanto, se faz necessário a implantação de um Centros de Informações de Medicamentos (CIM) e do serviço de Farmácia Clínica.

Sporpirtis et al assegura que é indispensável para a implantação de um serviço de Farmácia Clínica, que o farmacêutico responsável por esse serviço possua a convicção que os fármacos apresentam enorme potencial de ocasionar danos ao paciente e que é responsabilidade do farmacêutico garantir resultados clínicos apoiados na farmacoterapia. (SPORPIRTIS, 2008).

2 CENTROS CIRÚRGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Dentre as diversas unidades da estrutura hospitalar, destaca-se o centro cirúrgico, uma unidade que contém um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, constituindo assim, o setor que tem como prioridade prestar assistência de qualidade ao paciente, desde o recebimento no pré-operatório imediato até a recuperação pós-anestésica. Sabe-se que é fundamental obter-se condições adequadas no ato anestésico-cirúrgico, tanto para segurança física e psicológica do paciente quanto da equipe cirúrgica. (OLIVEIRA, 2004)

O Centro Cirúrgico é, portanto, uma organização complexa, formado por várias partes que se relacionam para além de um *layout* arquitetônico, equipamentos e aparelhagem sofisticada. O relacionamento destas partes é importante, tendo em vista que o seu funcionamento só ocorre de forma adequada quando os critérios destas relações estiverem bem definidos, ou seja, integrados (GOMES, 2009).

O centro cirúrgico, pacientes e os demais profissionais da área são submetidos a procedimentos e processos que interagem com processos administrativos. Essa interação é importante para o funcionamento de todo o conjunto, pois possibilita a organização, otimização e qualidade na prestação de serviço (STROPARO, 2005).

As farmácias satélites de Centros Cirúrgicos devem dispor de medicamentos e materiais de uso comum nesse setor de forma ágil e eficiente. Necessita também atender a demanda em relação a quantidade e qualidade de especialidades farmacêuticas e materiais médico-hospitalares requisitados pelo setor.

2.1 Sistemas de distribuição para o centro cirúrgico

A farmácia em centro cirúrgico aparece buscando um trabalho em equipe com todos os profissionais envolvidos no centro cirúrgico se responsabilizando em trazer qualidade na logística do insumo certo na hora certa e na área certa (MONTANO, SILVA, CUNHA 2011). A farmácia do centro cirúrgico localiza-se dentro do centro cirúrgico responsável por todo tipo de auxílio medicamentoso e de materiais que serão usados no centro cirúrgico.

A Farmácia do Bloco Cirúrgico (FBC) é parte integrante do Serviço de Farmácia e está vinculada à Gerência de Serviço Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADTs). Esta farmácia está localizada dentro do bloco cirúrgico e fornece todos os materiais médico-hospitalares, medicamentos e órteses e próteses para os procedimentos cirúrgicos (CANELLA, 2009).

Um sistema de dispensação de medicamentos deve ter os seguintes objetivos: uso racional de medicamentos, redução de gastos com medicamentos; aumento do controle sobre o uso dos medicamentos; permitindo acesso às informações do paciente; e diminuição dos erros de administração dos medicamentos. (MATOS, 2005).

No centro cirúrgico o paciente fica o tempo necessário para as intervenções cirúrgicas, esta área é um local isolado no hospital, onde se planeja a circulação de pessoas e dos recursos humano que exercerão as técnicas cirúrgicas. Para a implementação de uma farmácia-satélite é necessário levar com conta: números de centros cirúrgicos, números de centros obstétrico, números de cirurgias e partos. A partir de analisar os critérios, é necessário a elaboração dos kit's, em conjunto com as equipes medicas.(CAVALLINI, BISSON, 2010).

A farmácia satélite deve funcionar em todo o período de atendimento do Centro Cirúrgico, ficando claro que centros cirúrgicos que funcionem durante período integral as farmácias satélites precisem funcionar durante as 24 horas do dia.

O profissional no âmbito hospitalar tem grande importância, pois é responsável pela dispensação dos medicamentos, a reposição e aquisição, no bloco cirúrgico tem-se maior cuidado, pois sua dispensação pode ser para várias salas cirúrgicas. A Farmácia do Bloco Cirúrgico dispensa materiais,

medicamentos e órteses e próteses para o bloco cirúrgico e a dispensação ainda é manual em grande parte dos hospitais. Atualmente, a dispensação é feita de forma manual, isto é, o profissional de enfermagem solicita o material, e o mesmo é fornecido mediante a anotação por escrito em uma nota de sala. No final do procedimento, é entregue a nota de sala que deve ser preenchida corretamente para que, o que foi utilizado seja debitado, também manualmente no estoque virtual (CANELLA, 2009). Para otimizar esse processo, seria necessário a informatização das requisições médicas e da enfermagem, a fim de diminuir o tempo gasto com o processo abordado pelo autor supracitado.

Quando a dispensação é feita de forma manual o controle de estoque é feito e um curto período, geralmente semanalmente, para que se possam pedir novos materiais para ser repostos, conseqüentemente faz-se a conferência dos valores real com o virtual. Com isso não se tem a precisão do custo unitário de cada cirurgia nem mesmo o custo real do material utilizado por pacientes. Esse tipo de dispensação gera dificuldades de gerenciamentos do estoque, pois constantemente as notas de sala são ilegíveis, possuem anotações incorretas bem como existe falta de anotações quanto ao material utilizado. Por isso, quando se quisesse quanto custa cada procedimento, ou o valor real de quanto foi gasto para cada paciente, essas informações não seriam fidedignas por esse sistema (CANELLA, 2009).

O método de dispensação coletiva consiste em que cada sala do centro cirúrgico possuía dois carros de medicamentos que eram repostos por requerimento da enfermagem, não tendo nenhuma verificação ou controle da farmácia, exceto medicamentos controlados da Portaria 344, que devido as suas exigências eram dispensados no momento da cirurgia, em caixas de isopor, cujo elenco e quantidades já estavam pré-determinados, iniciando o sistema de distribuição por dose individualizada não ficando disponível na sala de cirurgia como os demais medicamentos (MATTOS, 2009).

Uma das grandes dificuldades nos dias atuais é conseguir, dentro dos hospitais, que a gerencia da saúde seja realizada com qualidade, eficácia, eficiência e aplicação correta dos recursos, minimizando as perdas. Isto se torna particularmente importante, quando os assuntos são medicamentos e produtos para saúde de uso especial devido ao seu custo e grande utilização.

A possibilidade de se visualizar em “kits” o material direcionado ao ato cirúrgico, além de facilitar o acesso vai permitir o usuário ter o conhecimento exato das disponibilidades econômicas e institucionais. (MONTANO, SILVA, CUNHA, 2011).

Na preocupação de um baixo custeio, porém, mantendo a qualidade os profissionais farmacêuticos tem que atender a demanda e da cirurgia pelos carros com os medicamentos, onde é função do farmacêutico conferir o que foi pedido, e aviar os medicamentos, e conferir o q foi usado, como justifica Mattos (2005):

O atendimento pela farmácia do centro cirúrgico é realizado com kits para facilitar o processo de débito em conta e movimentação dos materiais no controle do estoque. Os kits podem ser divididos em adulto, infantil e também em se tratando de fios, serem classificados de acordo com o procedimento. (MATTOS, 2005).

Para maior controle das saídas o farmacêutico deve ter um mapa cirúrgico para que ele possa controlar o que foi usado durante a cirurgia e o que vai retornar para o estoque farmácia do bloco cirúrgico e é através deste mapa que será destinado os kits, por exemplo, para qual sala cirúrgica, qual paciente, e qual modalidade é o kit, como nos fala Cavallini, Bisson 2010 “outro item importante para a determinação da rotina da farmácia satélite é a elaboração de um mapa cirúrgico contendo os dados importantes, para os kits sejam montados pela equipe de farmácia.”

Neste mapa deverá conter dados para que não seja entregue no local e para pessoa errada como: nome do paciente, número da sala cirúrgica, nome da clínica, nome do kit, espaço para circulante assinar a retirada e devolução do kit (CAVALLINI,BISSON, 2010).

A dispensação por forma de kit's é a mais adequada e utilizada nos dias de hoje. Esse tipo de dispensação promove o maior controle de estoque, do que esta sendo enviado para as salas cirúrgicas e do que esta sendo solicitado para o paciente. A escolha dos componentes do kit será feito com base nos perfis do paciente, no perfil da equipe medica que atuam nesse setor, e no perfil da farmácia satélite montada dentro do centro cirúrgico (BORGES FILHO, FERRACINI, 2010).

Os kit's mais comuns na farmácia satélite do bloco cirúrgico são: colecistectomia, mastectomia, parto cesárea, parto normal, pré-parto, curetagem uterina, histerectomia total abdominal, calpopereneoplastia, amigdalectomia, apendicectomia, craniotomia, facectomia, hemoroidectomia, anestesia geral, anestesia raquie anestesia peridural (SANTOS, 2006).

3 A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO CENTRO CIRÚRGICO

As funções do farmacêutico hospitalar no Brasil foram definidas a partir da resolução 208, do Conselho Federal de Farmácia, de 19 de junho de 1990(Anexo VIII), embasados em publicação espanhola (CANELLA, 2009).

No centro cirúrgico, a interação entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, assistência técnica, e outros, deve ser a mais estreita possível. Assim o centro cirúrgico é uma unidade com varias áreas interligada entre si, com a finalidade de proporcionar ótimas condições satisfatórias para a realização do procedimento cirúrgico. Muito do sucesso das cirurgias está relacionado ao reabastecimento e a dispensação de materiais e medicamentos utilizados para os procedimentos cirúrgicos. Portanto, é de suma importância que se tenha uma eficácia no controle de medicamentos, para que não prejudique o ato cirúrgico (BORGES FILHO, FERRACINI, 2010). Diante de tais colocações, é necessário considerar que todo o processo de logística farmacêutica, dentro das atividades de assistência farmacêutica, seja efetuado com sucesso para que a farmácia satélite consiga atender todas as solicitações feitas pela equipe médica e de enfermagem.

A organização do quadro de colaboradores da farmácia do centro cirúrgico deve obedecer aos “Padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde” elaborados pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH), 2007. Segundo Montano, Silva e Cunha, 2011, o grau de instrução dos colaboradores que comporão o quadro de pessoal da farmácia cirúrgica deve ser compatível com a complexidade das atividades que lhe são delegadas e estes devem ser capacitados e treinados

de acordo com os programas previamente elaborados pela Educação Continuada do serviço.

A missão do farmacêutico é promover e incentivar a qualidade técnica do atendimento a partir de entendimento entre os profissionais, estabelecendo estratégias de avaliação e controle do processo, resgatando o profissionalismo e valorizando o trabalho.

Uma vez que o farmacêutico trabalha lado a lado com médicos e enfermeiros, é importante estabelecer com estes profissionais uma relação de colaboração, evitando situações desgastantes e ofensivas pelas partes envolvidas. Postura essa imprescindível para o sucesso da terapêutica ao paciente.

Diante destas considerações acerca da organização e do funcionamento do Centro Cirúrgico, torna-se significativo para os gestores compreenderem os processos de gestão e os fatores que facilitam e dificultam o processo de trabalho e as relações entre os diferentes profissionais que atuam neste setor (GOMES, 2009).

As atribuições, quanto o reconhecimento dos serviços prestados pelos profissionais da área hospitalar e necessário para a prática organizacional. A abertura para espaços para a criatividade e a iniciativa dos próprios colaboradores, no entanto, é cada vez mais importante para um melhor desempenho por parte da equipe (MOURA, VIRIATO, 2008).

A equipe multidisciplinar deve conter membros que devem estar familiarizados com o papel e responsabilidades dos outros membros, pois as tarefas e funções para alguns se tornam entrelaçadas. Os membros trabalham de forma independente para desenvolver objetivos em um plano terapêutico em comum, embora eles mantenham distintas responsabilidades profissionais e tarefas individuais (BORGES FILHO, FERRACINI, 2010).

Ainda é um pouco recente, a participação efetiva do farmacêutico no processo de atendimento dentro do centro cirúrgico. Apesar de utilizar alguns medicamentos específicos, anestésicos em sua maioria, a área cirúrgica necessita de produtos para saúde, e estes tem uma ligação umbilical com a área de suprimentos, responsável pelo abastecimento e aquisição dos mesmos. Assim é que o farmacêutico assume as funções de gestor, embasado em instrumentos administrativos e consegue estabelecer diálogo utilizando

evidências fármaco clínicas e cirúrgicas, para manter atualizado o planejamento elaborado em conjunto com os gestores de Suprimentos, reduzindo a ruptura de estoque tão indesejável (MONTANO, SILVA, CUNHA, 2011).

As exigências do mundo contemporâneo observado no cotidiano, à vista da utilização da ciência e das tecnologias, repercutem cada dia mais na vida das pessoas, mostram, com grande ênfase, que a sociedade deve se organizar para adaptar-se aos novos tempos. Impõe-se, portanto, a necessidade de atualização dos profissionais que atuam em centros cirúrgicos para tornarem-se profissionais eficazes e sintonizados com as novas exigências do mercado de trabalho. Sendo assim, as farmácias satélites surgiram com o intuito de otimizar os procedimentos em centros cirúrgicos e atender cada vez mais as necessidades hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste presente artigo, alistou-se as atribuições e responsabilidades do farmacêutico em Centros Cirúrgicos Hospitalares, abordando as funções básicas em assistência farmacêutica e também atividades clínicas como a Farmácia Clínica e o Centro de Informação de Medicamentos.

Conclui-se pela necessidade atual de descentralizar os serviços prestados pela farmácia hospitalar. E isso só é conseguido por meio da criação de Farmácias Satélites que atendam os setores com maior demanda de serviços, incluindo os Centros Cirúrgicos. O farmacêutico nesse cenário surge como o gestor de medicamentos e materiais-médicos que compõem o arsenal terapêutico nesse setor e também como integrante da equipe multiprofissional que reestabelece a saúde do paciente, por meio da farmácia clínica voltada para orientações terapêuticas no pré e pós- cirúrgicos.

ABSTRACT

SURGICAL CARE CENTERS IN PHARMACEUTICAL: roles and responsibilities of pharmacists

Hospitals, to perform their duties have pharmacy units, whose purpose is to ensure the quality of care delivered to patients through safe and rational use of medicines and related came up then the need for decentralization of services and the creation of pharmacies Satellites. This article intends to list the roles and responsibilities of pharmacists in pharmacies satellite centers cirúrgicos addressing functions in Pharmaceutical Care and Clinical Pharmacy. This study is characterized by a literature review of research with qualitative as the pharmacist in the hospital, this article covered up the basic functions of the hospital pharmacy, the operating theaters in hospitals and how the actions of the pharmacist in this sector. It concludes the necessity of the pharmacist in the management of medicines and medical materials-through of pharmaceutical care and treatment guidelines in the pre and post-surgical, through clinical pharmacy.

REFERENCIAS

ROSA, M. B.; GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Abastecimento e Gerenciamento de Materiais. In: GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 365-366.

AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEMS PHARMACISTS. **Best practices for Hospital & Health-Systems Pharmacy: position & guidance documents of ASHP**. Bethesda , 2005-2006.

RIBEIRO, Eliane. Sistemas de Distribuição de Medicamentos para Pacientes Internados. In: STORPIRTIS, Sílvia. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.p. 168-169.

STORPIRTIS, Sílvia. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 112.

SANTOS, Gustavo Alves Andrade dos. **Gestão de Farmácia Hospitalar**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2006. p 134.