

# **ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*INTERNSHIP IN HOSPITAL PHARMACY: AN EXPERIENCE REPORT*

*PASANTÍA EN FARMACIA HOSPITALARIA: UN RELATO DE EXPERIENCIA*

## **FRANCISCO PATRICIO DE ANDRADE JÚNIOR**

Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Graduando em Medicina,  
Universidade Estadual do Piauí, Teresina – PI.

E-mail: juniorfarmacia.ufcg@outlook.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0003-0681-8439>

## **ÉLIDA KALINE MELO DE SOUZA**

Farmacêutica Especialista. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB.

E-mail: elidasouza\_@hotmail.com

## **ITALY HEIBE MENDES ACIOLE**

Farmacêutica Especialista. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB.

E-mail: italmendes@outlook.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0002-6597-6843>

## **BRENDA TAMIRES DE MEDEIROS LIMA**

Farmacêutica Especialista. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB.

E-mail: brendatamiresml@gmail.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0001-6646-9686>

## **ANA LAURA DE CABRAL SOBREIRA**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Universidade Federal da Paraíba,  
João Pessoa – PB.

E-mail: lauracabralas@gmail.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0002-2091-0437>

## **THAINÁ PEREIRA DE ARAÚJO**

Farmacêutica Especialista. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB.

E-mail: thaina.felipo@hotmail.com

## **ANA KELMA DE OLIVEIRA SOUZA**

Farmacêutica Especialista. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB.

E-mail: kelman02@gmail.com

## **BRUNA PEREIRA DA SILVA**

Doutora em Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

E-mail: bruna.silva00@outlook.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0002-4249-1296>

# ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*INTERNSHIP IN HOSPITAL PHARMACY: AN EXPERIENCE REPORT*

*PASANTÍA EN FARMACIA HOSPITALARIA: UN RELATO DE EXPERIENCIA*

## RESUMO

**Introdução:** O estágio em farmácia hospitalar é fundamental para a formação do futuro profissional, capacitando-o para desenvolver atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e material médico-hospitalar, bem como a manipulação de quimioterápicos. A vivência destas práticas contribui diretamente para a consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos no âmbito universitário. **Objetivo:** Descrever, por meio de um relato de experiência, as atividades realizadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado I, na farmácia do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre dezembro de 2017 e março de 2018. **Resultados:** Durante o período, cumpriram-se os objetivos propostos no plano de estágio. No setor administrativo, efetuaram-se a seleção, programação e aquisição de medicamentos; na Central de Abastecimento Farmacêutico, desenvolveram-se atividades de armazenamento e distribuição. No setor de dispensação, realizou-se a análise de prescrições, enquanto no setor de manipulação houve o preparo de antineoplásicos e antirretrovirais. **Conclusão:** O estágio permitiu não apenas a aplicação prática do conhecimento, mas também a observação direta da rotina, das atribuições e dos desafios enfrentados pelo farmacêutico hospitalar.

**Palavras-chave:** Educação farmacêutica; Farmácia hospitalar; Assistência farmacêutica.

## ABSTRACT

**Introduction:** The internship in hospital pharmacy is fundamental for the future professional's training, enabling them to develop activities regarding selection, programming, acquisition, storage, distribution, and dispensing of medicines and medical supplies, as well as chemotherapy manipulation. Experiencing these practices contributes directly to consolidating theoretical knowledge acquired at the university level. **Objective:** To describe, through an experience report, the activities carried out during the Supervised Internship I course at the pharmacy of the Alcides Carneiro University Hospital (HUAC). **Method:** This is a descriptive study, of the experience report type, carried out between December 2017 and March 2018. **Results:** During this period, the objectives proposed in the internship plan were met. In the administrative sector, the selection, programming, and acquisition of medicines were carried out; in the Central Pharmaceutical Supply, storage and distribution activities were developed. In the dispensing sector, prescription analysis was performed, while in the manipulation sector, there was the preparation of antineoplastics and antiretrovirals. **Conclusion:** The internship allowed not only the practical application of knowledge but also the direct observation of the routine, duties, and challenges faced by the hospital pharmacist.

**Keywords:** Pharmaceutical education; Hospital pharmacy; Pharmaceutical services.

## RESUMEN

**Introducción:** La pasantía en farmacia hospitalaria es fundamental para la formación del futuro profesional, capacitándolo para desarrollar actividades de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos y material médico-hospitalario, así como la manipulación de quimioterápicos. La vivencia de estas prácticas contribuye

directamente a la consolidación de los conocimientos teóricos adquiridos en el ámbito universitario. **Objetivo:** Describir, a través de un relato de experiencia, las actividades realizadas durante la asignatura de Pasantía Supervisada I, en la farmacia del Hospital Universitario Alcides Carneiro (HUAC). **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, realizado entre diciembre de 2017 y marzo de 2018. **Resultados:** Durante el período, se cumplieron los objetivos propuestos en el plan de prácticas. En el sector administrativo, se efectuaron la selección, programación y adquisición de medicamentos; en la Central de Abastecimiento Farmacéutico, se desarrollaron actividades de almacenamiento y distribución. En el sector de dispensación, se realizó el análisis de prescripciones, mientras que en el sector de manipulación hubo la preparación de antineoplásicos y antirretrovirales. **Conclusión:** La pasantía permitió no solo la aplicación práctica del conocimiento, sino también la observación directa de la rutina, las atribuciones y los desafíos enfrentados por el farmacéutico hospitalario.

**Palabras clave:** Educación farmacéutica; Farmacia hospitalaria; Asistencia farmacéutica.

## 1 INTRODUÇÃO

O curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) visa proporcionar uma formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, capacitando os egressos para atuar nos diversos níveis de atenção à saúde (UFCG, 2009; Andrade Júnior; Carmo, 2019; Andrade Júnior; Souza, 2020).

A graduação possui carga horária mínima de 4.500 horas, distribuídas em componentes de natureza básica e profissional, além de complementares, optativos e flexíveis. Dentre as disciplinas obrigatórias, destaca-se o Estágio Supervisionado I, que abrange as áreas de Farmácia Hospitalar, Fitoterapia, Homeopatia e Atenção Farmacêutica (UFCG, 2009).

A vivência no Estágio Supervisionado I é fundamental para o graduando, visto que o farmacêutico desempenha um papel imprescindível na promoção, recuperação e manutenção da saúde dos pacientes, utilizando o medicamento como principal insumo de trabalho (CFF, 2014; Andrade Júnior et al., 2020).

Entre os campos de estágio ofertados aos estudantes da UFCG, destacam-se as Unidades Básicas de Saúde, as Farmácias Comunitárias e as Farmácias Hospitalares. A atuação nestes cenários exige conhecimentos técnicos de diversas disciplinas, tais como Farmacologia, Fitoterapia, Homeopatia, Farmácia Hospitalar, Gestão, Atenção e Deontologia Farmacêutica.

Dada a obrigatoriedade de optar por um único local para a realização da prática, o presente trabalho foca na descrição das atividades desenvolvidas na Farmácia do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC).

O HUAC, anteriormente denominado Hospital Regional Alcides Carneiro, foi inaugurado em 20 de dezembro de 1950 com o objetivo de prestar assistência médica

aos servidores públicos federais do extinto Instituto de Previdência Social. Atualmente, é um hospital de referência no estado da Paraíba. Vinculado à UFCG, constitui-se como um cenário de ensino, pesquisa e extensão (UFCG, 2008).

Considerando a importância do estágio como componente curricular obrigatório para a formação profissional, descrever essa trajetória é relevante. O relato de experiência transcende a mera descrição, permitindo a compreensão aprofundada das vivências e norteando outros estudos com a mesma temática central (Magalhães; Januário; Maia, 2014).

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo descrever, por meio de um relato de experiência, as atividades realizadas no HUAC durante a disciplina de Estágio Supervisionado I.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência (Andrade Júnior; Barbosa, 2017), realizado entre dezembro de 2017 e março de 2018, durante a vigência da disciplina de Estágio Supervisionado I.

O estudo foi desenvolvido no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), localizado no município de Campina Grande, Paraíba.

## **3 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O HUAC disponibilizou seis vagas para estagiários na área de Farmácia Hospitalar. Os discentes foram distribuídos em duplas para desenvolver atividades sob a supervisão dos preceptores nos seguintes setores: Administração, Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), Dispensação e Manipulação de Quimioterápicos.

Foi estabelecido um sistema de rodízio com permanência de três semanas em cada um dos quatro setores, visando ao desenvolvimento de competências e habilidades inerentes às áreas vivenciadas durante o estágio.

### **3.1 Setor Administrativo**

O setor administrativo é responsável pela programação, seleção e aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH). Neste local, organizam-se também os processos licitatórios e a comunicação com fornecedores, etapas nas quais os estagiários participaram ativamente.

Durante a programação e seleção, cabia ao estagiário, juntamente com o farmacêutico e o administrador, analisar o consumo mensal e anual de medicamentos para planejar o quantitativo de compras e selecionar os itens essenciais ao hospital. No caso dos MMH, além da verificação de estoque, era necessário identificar novas demandas das alas hospitalares, exigindo que o farmacêutico mantivesse contato constante com a equipe multiprofissional para garantir a aquisição de itens indispensáveis. Após essas etapas, a documentação era tramitada para a fase de aquisição.

Previamente à aquisição, os documentos contendo os pedidos e suas características técnicas eram encaminhados aos setores de licitação para a elaboração dos editais. Estes documentos estabeleciam as exigências, especificações de cada item e os requisitos para habilitação das empresas. O processo de compra ocorria de forma eletrônica, podendo ser realizado via "Pregão Eletrônico" ou por "Adesão" (conhecida popularmente como "carona") a Atas de Registro de Preços de outros hospitais universitários.

No Pregão Eletrônico, a escolha do produto baseia-se no menor preço, considerando a disponibilidade e a capacidade técnica do fornecedor (Rodrigues Júnior, 2012). Esta modalidade é vantajosa pois permite economia, maior competitividade e ampliação do número de empresas participantes, se comparada ao pregão presencial, além de conferir maior transparência aos gastos públicos (Gomes; Santos; Culau, 2015; Almeida; Sano, 2018). Já a "carona" ocorre quando um órgão ou entidade que não participou da licitação original adere à Ata de Registro de Preços de outra instituição (Mukai, 2009; Mello; Policiano; Andrade, 2016). Esta prática é comum e muitas vezes necessária quando não se consegue adquirir determinado item, seja por licitação deserta (ausência de interessados) ou por preços acima do estipulado.

Após a seleção dos fornecedores, os itens eram adquiridos observando-se o menor preço e o cumprimento dos requisitos do edital, ficando o setor de contabilidade responsável pelo pagamento. Este ciclo de compras podia repetir-se diversas vezes ao ano, especialmente mediante alterações no consumo médio, a fim de repor o estoque, embora pregões de grandes proporções sejam realizados anualmente para garantir o abastecimento da maioria dos medicamentos e MMH.

O consumo médio era calculado com base nos dados de estoque, permitindo que as compras fossem realizadas conforme a necessidade para evitar o desabastecimento. Complementarmente, essas previsões podiam ser feitas de forma qualitativa, mediante a

análise da criticidade de determinado item frente às necessidades assistenciais do hospital (Meaulo; Pensutti, 2011; Oliveira et al., 2020).

Por fim, a comunicação com os fornecedores era realizada pelo estagiário via e-mail ou telefone. O objetivo principal era acompanhar a previsão de entrega dos medicamentos e MMH, bem como cobrar as empresas que não cumpriam os prazos agendados.

### **3.2 Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)**

A CAF é o setor responsável pelo armazenamento de medicamentos e insumos farmacêuticos de todo o hospital, cuja organização e logística devem ser meticulosamente planejadas.

No HUAC, a CAF apresentava um fluxo único para entrada de produtos. O espaço físico era segmentado, garantindo a segregação adequada entre o estoque de Materiais Médico-Hospitalares (MMH) e o de medicamentos.

O setor dispunha de uma lista padronizada com cerca de 1.050 itens de MMH para atender às demandas internas. No ato do recebimento, os produtos passavam por conferência logística (análise física e de notas fiscais) e, em seguida, eram registrados no sistema de controle de estoque antes de serem endereçados aos locais de armazenamento. O mesmo fluxo processual era aplicado aos medicamentos.

Quanto ao acondicionamento, os itens eram dispostos sobre paletes (estrados) de madeira ou plástico, evitando o contato direto com o solo. O ambiente era climatizado e contava com monitoramento automático de temperatura para garantir a correta conservação dos insumos.

Os medicamentos termolábeis, por sua vez, eram armazenados em sala específica, equipada com refrigeradores, sendo o acesso restrito ao profissional farmacêutico. Na distribuição destes itens, o protocolo exigia o registro imediato dos dados do paciente e do setor de destino, bem como a assinatura do profissional de saúde receptor.

Ressalta-se que todos os processos eram documentados e supervisionados por farmacêutico. Adotavam-se critérios rígidos de organização, visto que a CAF deve garantir a integridade e a disponibilidade de diversos insumos essenciais ao hospital (CRF-SP, 2010).

Para otimizar o armazenamento, seguiam-se procedimentos padronizados, tais como: manutenção dos produtos em suas embalagens originais; estocagem em ordem

alfabética; posicionamento que facilitasse a visualização do nome, lote e validade; proteção contra vetores; garantia de boa circulação de ar e controle de umidade e calor excessivos (BRASIL, 2009).

### **3.3 Dispensação**

O setor de Dispensação é responsável pelo fornecimento de medicamentos aos pacientes internados, mediante a análise prévia das prescrições médicas quanto às quantidades, formas farmacêuticas e especificações técnicas.

Estruturalmente, o ambiente dispunha de prateleiras metálicas (com e sem gavetas do tipo "bin"), armário de segurança para medicamentos sujeitos a controle especial, área para formas farmacêuticas fracionadas, além de computador, bancada central e refrigeradores para armazenamento de termolábeis (como insulinas e imunoglobulinas).

A organização dos medicamentos seguia a segregação por forma farmacêutica e classificação legal. Nas prateleiras, encontravam-se separadamente: ampolas e frascos-ampola; formas orais sólidas (comprimidos, cápsulas); pós para reconstituição; e formas líquidas ou semissólidas (soluções, xaropes, colírios, cremes).

Os sistemas de distribuição adotados no HUAC eram o de Prescrição Individual e o Coletivo. No sistema individualizado, mediante a segunda via da prescrição médica, separavam-se e enviavam-se aos postos de enfermagem os medicamentos necessários para as 24 horas seguintes. Este modelo é vantajoso pois contribui para a redução de erros de medicação, permite a revisão farmacêutica da prescrição e diminui custos e estoques periféricos (Jara, 2012). Já a distribuição coletiva aplicava-se exclusivamente ao Centro Cirúrgico. Neste caso, realizava-se a conferência semanal dos itens consumidos para a devida reposição do estoque do setor, sem requisições nominais por paciente (Jaramillo, 2016).

O fluxo de trabalho iniciava-se com o recebimento das prescrições (digitadas e atualizadas diariamente pela equipe médica). Na farmácia, realizava-se a conferência dos dados do paciente e da terapia farmacológica. Técnicos e estagiários efetuavam a separação individualizada, sob supervisão direta dos farmacêuticos, que validavam o processo com carimbo e assinatura. Frequentemente, esta etapa era utilizada como momento de ensino, onde o preceptor guiava o estagiário na conferência final.

Após a separação, os medicamentos eram acondicionados em carros de distribuição, organizados por ala e leito, e encaminhados às enfermarias. No ato da

entrega, a equipe de enfermagem realizava a segunda conferência, sendo o enfermeiro responsável por atestar o recebimento dos kits.

Para os medicamentos sujeitos a controle especial, além da prescrição, exigia-se o envio de receituário específico. Conforme a Portaria nº 344/98, em âmbito hospitalar não se exige a Notificação de Receita (a via externa) para pacientes internados, sendo a dispensação realizada mediante documento equivalente privativo do estabelecimento (BRASIL, 1998). As informações do receituário interno deviam coincidir rigorosamente com a prescrição médica, contendo carimbo e assinatura do prescritor.

Dada a inexistência de sistema informatizado integrado (similar ao SNGPC de drogarias) para estes itens, o controle era manual. Utilizavam-se livros de registro específicos para cada lista de controle (A1, A2, B1, C1, etc.), devidamente abertos e encerrados pela autoridade sanitária competente (VISA), sendo o preenchimento responsabilidade exclusiva dos farmacêuticos.

A dispensação de formas farmacêuticas multidoses (xaropes, colírios, pomadas) ocorria mediante a troca de frascos vazios, podendo ser de uso coletivo ou individual, dependendo do item.

No caso de antimicrobianos, a dispensação era condicionada à apresentação do formulário da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) anexo à prescrição, respeitando-se o tempo de tratamento estipulado.

Além de medicamentos, o setor dispensava curativos (mediante prescrição de enfermagem) e Nutrição Parenteral. As parenterais podiam ser industrializadas (estoque local) ou manipuladas (terceirizadas de outras instituições), sendo estas últimas armazenadas sob refrigeração e dispensadas estritamente no horário de administração.

### **3.4 Manipulação de Quimioterápicos**

Este setor é responsável pelo preparo de medicamentos antineoplásicos, adjuvantes e antirretrovirais, atendendo tanto a pacientes internados (Oncopediatria, UTI Pediátrica e Adulto) quanto ambulatoriais.

A infraestrutura física era composta por duas salas, equipadas com mobiliário de armazenamento, refrigeradores e Cabine de Segurança Biológica (CSB) com fluxo laminar vertical. O acesso e os procedimentos seguiam rigorosos padrões de assepsia.

A rotina iniciava-se com a desinfecção da sala e do equipamento. Antes das atividades, a luz ultravioleta da cabine permanecia ligada por 30 a 60 minutos, seguida



de higienização interna com álcool 70%, procedimento repetido antes e depois de cada manipulação.

O fluxo de trabalho começava com o recebimento das prescrições, seguido da análise técnica pelo farmacêutico, que realizava os cálculos de volume e dose necessários para o tratamento individualizado. Antes de serem introduzidos na cabine, todos os materiais e insumos eram rigorosamente higienizados com álcool 70%.

O preparo ocorria no interior da cabine, executado por farmacêuticos devidamente paramentados. O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) era obrigatório e incluía: touca, máscara N95 (ou PFF2), macacão impermeável com capuz, óculos de proteção e luvas estéreis (frequentemente luva dupla). O estagiário, após realizar a paramentação completa e sob supervisão direta, pôde acompanhar e auxiliar no processo de manipulação, vivenciando a técnica asséptica na prática.

Após o preparo, as bolsas ou seringas eram rotuladas com etiquetas contendo: nome do paciente, medicamento, dose, via de administração, volume, validade (estabilidade) em temperatura ambiente e sob refrigeração, e identificação do farmacêutico responsável.

Para garantir a estabilidade físico-química, medicamentos fotossensíveis eram protegidos com capas opacas. O transporte até as alas ou ambulatório era realizado em caixas térmicas rígidas (com controle de temperatura), garantindo a segurança do transporte e a integridade dos fármacos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estágio supervisionado revelou-se uma etapa fundamental na formação acadêmica, permitindo a consolidação do aprendizado teórico frente à realidade prática. Observou-se a relevância social do farmacêutico hospitalar na promoção e recuperação da saúde, atuando como barreira contra erros de medicação e garantindo o abastecimento racional de medicamentos e materiais médico-hospitalares.

A vivência nos diferentes setores do HUAC permitiu compreender a complexidade do ciclo da assistência farmacêutica, desde a seleção e aquisição até a manipulação e dispensação clínica. Espera-se que as experiências retratadas neste estudo possam subsidiar novas pesquisas na área e servir de fonte de consulta para estudantes de Farmácia que desejam ingressar na área hospitalar.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. A. M.; SANO, H. Função compras no setor público: desafios para o alcance da celeridade dos pregões eletrônicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 89-106, 2018.
- ANDRADE JÚNIOR, F. P. et al. A importância da atuação do farmacêutico na orientação e acolhimento ao paciente com HIV: será que podemos fazer a diferença? **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e134996605, 2020.
- ANDRADE JÚNIOR, F. P.; BARBOSA, V. S. A. Monitoria acadêmica em parasitologia humana: um relato de experiência. **Revista Saude.com**, v. 13, n. 3, p. 952-957, 2017.
- ANDRADE JÚNIOR, F. P.; CARMO, E. S. Experiências vivenciadas em laboratório de análises clínicas de um hospital universitário. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 10, 2019.
- ANDRADE JÚNIOR, F. P.; DE SOUZA, J. B. P. Experiências vivenciadas em uma farmácia de manipulação: um relato de experiência. **Archives of Health Investigation**, v. 9, n. 3, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos: Armazenamento do material médico-hospitalar**. 2009. Disponível em: [http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala\\_de\\_leitura/saude\\_e\\_cidadania/ed\\_12/06\\_01\\_09.html](http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_12/06_01_09.html). Acesso em: 09 dez. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html). Acesso em: 09 dez. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014**. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2025.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRF-SP). **Diretrizes para Estruturação e Processos de Organização**. 2010. Disponível em: [http://portal.crfsp.org.br/images/ass-farm-mun-2010-correo\\_04-11-20101.pdf](http://portal.crfsp.org.br/images/ass-farm-mun-2010-correo_04-11-20101.pdf). Acesso em: 09 dez. 2025.
- GOMES, T. E. O.; SANTOS, F. F.; CULAU, L. S. Pregão eletrônico: uma análise de sua aplicabilidade na Universidade Federal do Pampa. **Iberoamerican Journal of Industrial Engineering (IJIE)**, Florianópolis, v. 7, n. 13, p. 175-195, 2015.
- JARA, M. C. Unitarização da dose e segurança do paciente: responsabilidade da farmácia hospitalar ou da indústria farmacêutica? **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 3, p. 33-37, 2012.
- JARAMILLO, N. M. **Uso Racional de Medicamentos**: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. Brasília: OPAS/OMS – Representação Brasil, v. 1, n. 12, p. 1-2, 2016.

MAGALHÃES, L. D.; JANUÁRIO, I. S.; MAIA, A. K. F. A monitoria acadêmica da disciplina de cuidados críticos para a enfermagem: Um relato de experiência. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 556-565, 2014.

MEAULO, M. P.; PENSUTTI, M. A gestão de estoques em ambientes hospitalares. *In*: CONGRESSO VIRTUAL BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO (CONVIBRA), 8., 2011. **Anais [...]**. [S. l.]: Convibra, 2011. Disponível em: [http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm\\_3253.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_3253.pdf). Acesso em: 09 dez. 2025.

MELLO, E. R.; POLICIANO, E. B. C.; ANDRADE, M. C. A (i)legalidade da regulamentação da licitação por adesão e a aplicação da lei de acesso à informação. **Revista Digital de Direito Administrativo**, v. 3, n. 2, p. 343-366, 2016.

MUKAI, T. O efeito “Carona” no registro de preços: um crime legal? **Revista do TCU**, Brasília, n. 114, p. 103-108, 2009.

OLIVEIRA, R. A. A. et al. Nova metodologia para determinação do estoque de segurança: um estudo aplicado a um banco de sangue no Rio Grande do Norte. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29169-29183, 2020.

RODRIGUES JÚNIOR, J. S. Utilização do pregão eletrônico nas aquisições da administração pública. **Comunicação & Mercado**, UNIGRAN, v. 1, n. 1, p. 52-75, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (UFCG). **HUAC se torna o primeiro hospital público de Campina Grande a possuir tomógrafo computadorizado**. 2008. Disponível em: <http://www.dsc.ufcg.edu.br/~pet/jornal/julho2008/materias/ufcg.html>. Acesso em: 09 dez. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (UFCG). **Resolução nº 08/2009**. Aprova o Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Farmácia... Campina Grande: UFCG, 2009. Disponível em: [http://www.ufcg.edu.br/~costa/resolucoes/res\\_16082009.pdf](http://www.ufcg.edu.br/~costa/resolucoes/res_16082009.pdf). Acesso em: 09 dez. 2025.