O QUE É GESTÃO DA QUALIDADE/ SURGIMENTO E OBJETIVOS DA FARMÁCIA HOSPITALAR:

* **Gestão da qualidade:** slide 2

É uma gestão focada totalmente na qualidade da produção e dos serviços de uma determinada empresa, integrando todos os setores e priorizando a satisfação do consumidor.

* **Breve histórico da farmácia hospitalar:** slide 3,4

Historicamente, no Brasil Colônia, havia botica, onde os medicamentos eram preparados e comercializados. Havia a botica pública, presentes em hospitais militares e civis (Santas Casas) e a botica dos colégios dos Jesuítas. No século XIX, a botica denominou‐se farmácia e assumiu grande importância nos hospitais da época, já que fornecia todo o medicamento para o tratamento dos pacientes.

Nas décadas de 20 e 30 do século XX, os avanços em engenharia química estabeleceram as bases da moderna indústria farmacêutica; a expansão da produção de remédios determinou o tratamento ambulatorial para doenças até então sem expectativas de cura; como úlceras e o câncer. Nesse cenário, as farmácias das unidades hospitalares, antes manipuladoras ativas de medicamentos, se transformaram em grandes depositários passivos desses fármacos.

 Na década de 40 com o crescimento dos hospitais, a farmácia hospitalar também cresceu de importância tornando‐se um serviço imprescindível ao funcionamento da estrutura organizacional hospitalar.

* **Farmácia hospitalar:** slide 5

É uma unidade clínico-assistencial, técnica ou administrativa que compõe a estrutura do hospital e é dirigida pelo farmacêutico. Lá, além da assistência farmacêutica, se processam as atividades ligadas ao armazenamento, controle, dispensação e distribuição dos medicamentos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a função da farmácia hospitalar é coordenar e administrar a maioria das medidas e políticas de medicamentos e materiais de uso hospitalar, sendo esta, o centro gerador de custos mais importante de um hospital, por conta disso é de extrema importância dirigir esforços para que haja sempre qualidade e eficiência na execução de sua função.

**Alguns objetivos da farmácia hospitalar:**slide 6

* Implementar ações que contribuam para o uso seguro e racional de medicamentos;
* Implantar sistema de farmacovigilância para identificação e prevenção de reações adversas aos medicamentos;
* Efetuar o planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle dos medicamentos e produtos para saúde;
* Estabelecer um sistema eficaz, eficiente e seguro de distribuição de medicamentos e produtos para saúde (sempre visando o aperfeiçoamento); (Pode relacionar com o controle de qualidade)

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE- OMS

(slide 7)

Em 1997, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um documento denominado The role of the pharmacist in the health care system (“O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde”) em que se destacaram sete qualidades que o farmacêutico deve apresentar:

* Prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde;
* Capaz de tomar decisões;
* Comunicador;
* Líder;
* Gerente;
* Atualizado permanentemente e
* Educador.

O farmacêutico que deseja atuar em instituições hospitalares e de saúde deve possuir conhecimentos básicos de administração, habilidade para coordenação e liderança, e uso das ferramentas da qualidade.

O farmacêutico hospitalar é o profissional responsável pela orientação de pacientes internados e ambulatoriais, visando sempre à eficácia terapêutica, racionalização dos custos e uso racional dos medicamentos, promovendo o ensino e a pesquisa, além de propiciar um vasto campo de aprimoramento profissional. Também atua na gestão dos estoques e logística farmacêutica, tendo o medicamento como insumo mais importante. Representa a Farmácia nas mais variadas comissões hospitalares, sendo uma referência em tudo o que cerca o medicamento.

ATIVIDADES DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR:

(slide 8)

* ATIVIDADES LOGÍSTICAS

O farmacêutico é o responsável legal por todo o processo dentro da unidade hospitalar (medicamentos e produtos para a saúde).

A logística farmacêutica é parte integrante, trabalhando com ferramentas da qualidade, visando metas de cada Instituição.

A dispensação é a principal atividade logística da farmácia hospitalar

* ATIVIDADES DE MANIPULAÇÃO/PRODUÇÃO

O objetivo da manipulação de fórmulas magistrais, oficinais e parenterais é proporcionar medicamentos com segurança e qualidade, adaptados à necessidade da população atendida, além de desenvolver fórmulas de medicamentos e produtos de interesse estratégico ou mesmo econômico. Possibilita o fracionamento e diluição dos medicamentos elaborados pela indústria farmacêutica, a fim de racionalizar sua utilização e distribuição.

* ATIVIDADES FOCADAS NO PACIENTE

As principais atividades são:

I - Farmácia Clínica

II - Atenção Farmacêutica

As atividades de Atenção Farmacêutica incluem (OPAS, 2002):

* Educação em saúde (incluindo promoção do uso racional de medicamentos);
* Orientação farmacêutica;
* Dispensação;
* Atendimento Farmacêutico;
* Acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico;
* Registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados.

III - Assistência Domiciliar

IV - Erros de Medicação O erro de medicação é qualquer erro em qualquer dos processos do sistema de utilização de medicamentos. Pode assumir dimensões clinicamente significativas e impor custos relevantes ao sistema de saúde.

* GARANTIA DE QUALIDADE

As instituições hospitalares, dada a sua missão essencial em favor da preservação da vida do ser humano, devem preocupar-se com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão e assistência, de tal forma que consigam uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, quando houver, das áreas de docência e pesquisa.

* ATIVIDADES INTERSETORIAIS

O ambiente hospitalar é extremamente complexo, demandando ações multiprofissionais para atingir seu objetivo maior, que é melhorar a saúde dos pacientes atendidos.

DISPENSAÇÃO:

(slide9)

Dispensação A dispensação é a principal atividade logística da farmácia hospitalar, sendo definida como o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado (BRASIL, 2001). A dispensação deve ser realizada nas quantidades e especificações solicitadas, de forma segura e no prazo requerido, promovendo o uso adequado e correto de medicamentos e produtos para a saúde.

Os procedimentos devem ser realizados em fluxos organizacionais racionais, buscando minimizar a ocorrência de erros. Desta forma, quanto maior a eficiência e a eficácia do sistema de distribuição de medicamentos, maiores as chances de sucesso dos tratamentos e profilaxias.

Os principais sistemas de dispensação de medicamentos são (BRASIL, 1994):

* Dose coletiva: A farmácia repassa os medicamentos em suas embalagens originais mediante requisição, que é feita em nome da unidade solicitante. Nesse sistema, quem mais executa as atividades de dispensação farmacêutica é o pessoal de enfermagem, que acaba gastando grande parte do seu tempo nesta atividade, em detrimento das atividades de cuidado com o paciente. Destaca-se, ainda, a rápida disponibilidade de medicamentos na unidade assistencial, mínima taxa de devolução à farmácia, baixa necessidade de recursos humanos e reduzido investimento inicial, além de mínima espera na execução das prescrições. Por outro lado, ocorre um alto custo de estocagem, obsolescência, devido a problemas com o controle de estoque, aumento da incidência de erros e contaminações, maior facilidade para “desvios”, indisponibilidade do acompanhamento farmacoterapêutico.
* Dose individualizada: Os medicamentos são fornecidos em nome do paciente, em doses individualizadas. Este tipo de sistema possibilita uma maior integração do farmacêutico com a equipe de saúde, um controle mais efetivo sobre os medicamentos, redução do tempo do pessoal da enfermagem com atividades relacionadas a medicamentos, possibilidade de redução de erros de medicação e diminuição dos subestoques. Com relação às desvantagens, o sistema leva a um aumento das necessidades de recursos humanos e estruturais da farmácia hospitalar, além de um incremento das atividades da farmácia, com consequente necessidade de plantão.
* Dose unitária: Os medicamentos são dispensados prontos para a administração, em embalagens unitárias, organizados de acordo com o horário de administração e identificados para cada paciente. Este sistema leva a um aumento das necessidades de recursos humanos e estruturais da farmácia hospitalar, incremento das atividades da farmácia e incorporação de novas tecnologias. Os estoques das unidades assistenciais são mínimos, há uma otimização das devoluções à farmácia, equipe de enfermagem disponível para cuidados ao paciente, maior integração do farmacêutico com a equipe multidisciplinar, aprimorando a qualidade assistencial.

O melhor sistema de dispensação dependerá das necessidades do hospital, bem como dos recursos disponíveis. Vale destacar que, na prática, muitos hospitais adotam sistemas mistos de dispensação. Ou seja, dependendo da situação, pode ser mais vantajoso adotar um ou outro sistema. Por exemplo: soluções parenterais de grande volume podem ser fornecidas pelo sistema coletivo por uma questão logística (facilidade de transporte e armazenamento), enquanto os medicamentos orais são fornecidos em dose unitária (prontos para uso) e os medicamentos injetáveis são entregues em dose individualizada, pela inexistência de uma sala limpa que garanta condições assépticas de fracionamento das doses.

GESTÃO DA QUALIDADE COM O FOCO NO PACIENTE:

(slide 10,11,12)

Atualmente a assistência à saúde abrange não apenas os aspectos técnicos- científicos, mas também um conjunto de dimensões que explicitam a cultura organizacional de cada serviço de saúde, em particular de cada organização hospitalar.

O hospital é considerado uma das organizações mais complexa, cujo funcionamento se dá por meio da interação entre os setores envolvidos e a necessidade de harmonizar os processos operacionais para construção do almejado produto final, ou seja, desenvolver ações que promovam, com responsabilidade, qualidade e segurança o atendimento ao paciente. Portanto, o conjunto de fatores técnicos, operacionais e ambientais associadas ao potencial humano, tem por objetivo encontrar as melhores práticas para o pronto restabelecimento do paciente.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety) ao reconhecer globalmente a magnitude do fenômeno e sua importância. O Brasil faz parte da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, criada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2004. O objetivo da aliança é adotar medidas de melhoria no atendimento ao paciente e aumentar a qualidade dos serviços de saúde. Ao lado dos outros países que aderiram à aliança, o Brasil está politicamente comprometido com esses propósitos da OMS.  Para isso, o Ministério da Saúde instituiu em 1º de abril de 2013, por meio da [Portaria nº 529](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html), de 01/04/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

A cultura de segurança define-se através do comportamento individual e compartilhado dos membros da organização, conforme o comprometimento e responsabilidade destes, na oferta de serviço qualificado e seguro, independente da posição hierárquica.

Os cuidados de saúde, cada vez mais complexos, elevam o potencial de ocorrência de incidentes, erros ou falhas, particularmente em hospitais. Uma cultura de segurança fortalecida no âmbito hospitalar emerge como um dos requisitos essenciais para melhorar a qualidade do cuidado de saúde.

Este fato aponta para a necessidade de mudança nas organizações hospitalares, de acordo com cada cultura organizacional, por meio de estratégias de gestão, processos inovadores em prol da cultura de segurança do paciente, que considerem os fatores facilitadores e dificultadores, tais como: pessoas, ideias, padrões de relacionamento e tempo.

A criação de um ambiente seguro para pacientes e profissionais requer um plano estratégico, liderança e trabalho em equipe. Logo, considera-se uma organização hospitalar segura quando há esforço e cooperação coletiva de todos os profissionais de saúde, em todos os níveis.

\*A acreditação é um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, voluntário, periódico e reservado, por meio de padrões previamente aceitos. Os padrões podem ser mínimos ou mais elaborados e exigentes, definindo diferentes níveis de satisfação e qualificação. Objetiva estimular o desenvolvimento de uma cultura de melhoria contínua da qualidade na assistência médico-hospitalar e na proteção à saúde da população (RODRIGUES; TUMA, 2010).

As principais vantagens da acreditação são:

  Segurança para os pacientes e profissionais;

 Qualidade da assistência;

 Construção de equipe multidisciplinar;

 Útil instrumento de gerenciamento;

 O caminho para a melhoria contínua;

 Credibilidade junto à população;

 Gerenciamento por indicadores.

Para legitimar e fortalecer os esforços internacionais e nacionais em prol da segurança do paciente, o Ministério da Saúde do Brasil instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. O “PNSP visa, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de EAs (Efeitos Adversos) nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e a qualidade em serviços de saúde do País”

**Práticas seguras para distribuição e armazenamento de medicamentos**

A farmácia tem, entre suas importantes funções, a dispensação dos medicamentos e deve assegurar que estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado, na dose correta, com a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos.

Em grau de segurança e economia, os sistemas de distribuição se dividem em:

·         Sistema Coletivo: distribuição dos medicamentos para todos os pacientes da unidade. É considerado inseguro e deve ser abolido dos estabelecimentos de saúde.

·         Sistema Individualizado: distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição, para um período de 24 horas de tratamento. Mais seguro que o sistema coletivo, menos seguro que o sistema por dose unitária.

·         Sistema de Dose Unitária: distribuição de doses prontas para administração de acordo com a prescrição do paciente, devidamente embalada e identificada, sem necessidade de transferências, cálculos e manipulação prévia.

·         Sistema automatizado: dispensação eletrônica, realiza o atendimento de 100% das prescrições ou conforme rotina da instituição como suporte ao sistema de dose unitária.

**Intervenções da Farmácia para a distribuição e armazenamento seguro de medicamentos**

a) Boas práticas para a distribuição segura de medicamentos:

· Os ambientes devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

· Dispensação segura com as seguintes etapas: Seleção (através de uma série de critérios); Padronização (estima quantidades a serem adquiridas); Aquisição (compra dos medicamentos); Recebimento; Armazenamento (estocagem segura que mantenha a qualidade); Fracionamento; e Identificação segura dos medicamentos;

· Dispensação por meio de ordem verbal apenas para situações de urgência e emergência, devendo a prescrição do medicamento ser entregue na farmácia imediatamente após a normalização da situação.

· Elaborar procedimentos operacionais de cada processo de trabalho, capacitar a equipe e trabalhar a disseminação da cultura de segurança. Realizar educação permanente para farmacêuticos e técnicos, com foco na segurança do uso de medicamentos, envolvendo os processos de análise farmacêutica da prescrição, dispensação e armazenamento.

b) Procedimento operacional padrão para dispensação de medicamentos:

 · Analisar as prescrições antes do início da separação dos medicamentos, conferindo se todos os elementos de identificação da instituição, do paciente, do prescritor e a data estão disponíveis. Também analisar dose, forma farmacêutica, concentração, via de administração, posologia, diluente, velocidade e tempo de infusão, indicação, contraindicação, duplicidade terapêutica, interação medicamento-medicamento e medicamento-alimento e possíveis alergias.

· Solucionar todas as dúvidas diretamente com o prescritor.

· O auxiliar de farmácia deve realizar a conferência dos medicamentos a serem dispensados, verificando se as informações disponíveis no rótulo dos medicamentos são iguais às da prescrição;

· Para a dispensação ambulatorial, a equipe da farmácia deve realizar orientação e aconselhamento do paciente previamente à dispensação dos medicamentos, objetivando identificar e interceptar erros;

· O farmacêutico deve realizar o registro escrito, em prontuário, das intervenções farmacêuticas realizadas.

 c) Boas práticas para o armazenamento seguro de medicamentos:

· Realizar um controle de estoque que garanta a correta identificação do medicamento, lote, validade e quantidade, permitindo a sua rastreabilidade;

· Estocar os produtos dentro das condições recomendadas, respeitadas as especificidades, incluindo a segurança da equipe e do ambiente de trabalho, além de identificar os locais de armazenamento de medicamentos que possuem grafias e sons semelhantes, com etiquetas destacando a diferença entre nomes parecidos;

· O estoque deve ser organizado regularmente, dispondo os itens com data de validade mais próxima à frente, para serem consumidos antes.

d) Práticas seguras para a administração de medicamentos

· Disponibilizar e atualizar guias de prevenção de incompatibilidades entre fármacos e soluções, guias de diluição de medicamentos; lista de medicamentos padronizados, lista de MPP/MAV;

· Disponibilizar, em meio hospitalar, o maior número possível de medicamentos prontos para uso (dose unitária) e que dispensem a manipulação prévia à administração;

· Implementar a dupla checagem para os cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância;

· Disponibilizar nas unidades de internação/observação apenas os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente;

· Elaborar e seguir procedimentos operacionais das unidades quanto à verificação das prescrições na passagem de plantão;

· Seguir as recomendações de biossegurança e medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.

Há poucos estudos feitos sobre a frequência de problemas relacionados a medicamentos em hospitais, todavia, acredita-se que esses erros são evitáveis e podem, inclusive, levar ao uso inadequado de fármacos. Essas falhas geralmente estão relacionadas a fatores como: a prática profissional (ou a falta dela), procedimentos ou até mesmo problemas de comunicação que abrangem a prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação e monitoramento. É justamente nessa parte em que a função do farmacêutico é imprescindível, já que por formação, ele é o profissional especialista em medicamentos, interações, aplicações e afins, usando seu conhecimento para o uso correto destes.

O farmacêutico tem uma formação muito ampla, possibilitando assim que trabalhe em diversas áreas dentro da organização hospitalar, como por exemplo, cargos administrativos, regulamentação e controle de medicamentos e inspeção e avaliação das instalações. Todavia dentro da área de farmácia hospitalar em si suas funções são ainda mais amplas, como: prestar serviço de Atenção Farmacêutica a pacientes ambulatoriais e internados, atua na logística de medicamentos, representa a farmácia nas comissões hospitalares, é responsável pelo plano de gerenciamento de resíduos da farmácia, responsabiliza-se pela análise e custos de medicamentos, entre outras funções.

FERRAMENTAS ÚTEIS:

(slide 13,14,15,16)

Conceito: Ferramentas da qualidade são técnicas simples e de fácil utilização que servem para gerar resultados/informações.

Separamos algumas dessas ferramentas que estão presente no âmbito da farmácia hospitalar e auxiliam na garantia da qualidade dessa área:

1. **Lista de verificação ou Checklist:** Permitem visualizar e controlar o processo, além de serem projetadas conforme as necessidades e conveniências de uso e finalidade.

UTILIDADE: Digital ou manuscrito, pode parecer um método fútil mas é de grande utilidade: Controle de estoque;  listagem dos medicamentos de cada paciente, já que o método mais seguro e racional é a dispensação de medicamentos por dose unitária.

Exemplo, um caso ocorreu em um hospital de Ribeirão, onde houve um erro na dispensação de um colírio para o pós operatório. Os frascos tinha formato e cores parecidas, porém as suas funções e composição eram diferentes, assim como os seus nomes. Por um equívoco houve a troca dos colírios, a equipe toda do hospital não percebeu o erro e o frasco errado chegou até o paciente, onde, só após a aplicação, o  médico percebeu o erro , devido a diferença de coloração. Por sorte não teve consequências ao paciente.

Então além da devida atenção dos profissionais, uma lista de verificação poderia ajudar a combater esse grave equívoco.

1. **Poka-Yoke**: É um termo de origem japonesa e que significa “à prova de erros”. Trata-se de uma ferramenta de inspeção criada com o objetivo de prevenir falhas humanas e corrigir erros eventuais.

Na área da saúde, os sistemas Poka-Yoke geralmente utilizam envolvem o uso das check-lists, já mencionadas, e também do físico, que são dispositivos construídos dentro de equipamentos ou instalações para prevenir erros ou defeitos.

Benefícios: além de evitar erros, os sistemas Poka-yoke também contribuem para a redução de custos, provendo um serviço médico de qualidade e evitando desperdícios.

Exemplo no hospital: Os conectores usados para administrar nitrogênio e oxigênio durante a anestesia são bons exemplos de poka-yokes de contato. Esses conectores são projetados com uma única combinação de pinos e buracos de forma que se torna impossível conectar os gases errados.

Poka Yoke pode ser utilizado como método de diversas e um outro exemplo é

Método de advertência: o dispositivo não interfere no funcionamento do sistema. Porém, emite algum alarme ou sinalização quando o erro é detectado afim de que o operador perceba a falha e a corrija. (Ex.: Sensor do cinto de segurança)

1. **Fluxograma**: É uma ferramenta que auxilia na identificação do melhor caminho que o produto ou serviço irá percorrer no processo, ou seja, mostra as etapas sequenciais do processo, utilizando símbolos que representam os diferentes tipos de operações.

Exemplo: O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto HCFMRP-USP, elaborou fluxogramas que os ajudassem no gestão de qualidade dos medicamentos fornecidos no mesmo, auxiliando na identificação do melhor caminho a ser seguido em relação a investigação sobre a farmacovigilância dos medicamentos, abrangendo áreas como como a notificação de reação adversa a medicamentos e a suspeita de inefetividade terapêutica do medicamento, auxiliando na detecção da qualidade do medicamento avaliado.