

## A importância da qualidade na farmácia hospitalar e seu papel no processo de acreditação hospitalar

### The Importance of Quality in Hospital Pharmacy and Its Role in the Accreditation Hospital Process

Carolina Acioly Ramalho Cardoso<sup>1</sup>  
Luiz Carlos da Silva<sup>2</sup>  
Universidade de Mogi das Cruzes

**Resumo:** A qualidade é hoje uma das principais estratégias competitivas nos diversos setores da economia. No setor da saúde, a busca pela qualidade tem demonstrado real importância, principalmente por se tratar de um sistema complexo e dinâmico, em que estruturas e processos são interligados contribuindo para o resultado final da organização. Como parte fundamental desta estrutura, a farmácia hospitalar tem como objetivo contribuir para a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos. Este trabalho avalia, a partir de uma revisão bibliográfica, a importância da qualidade na farmácia hospitalar no processo de Acreditação Hospitalar. No Brasil, existem vários programas de Acreditação Hospitalar, no entanto neste trabalho foram avaliados apenas três, o modelo da Organização Nacional de Acreditação (ONA), o da *Joint Commission International* (JCI) e o modelo “Compromisso com a Qualidade Hospitalar” (CQH). A qualidade na farmácia hospitalar é fundamental para garantir que o uso de medicamentos em um hospital seja efetivo e seguro para os pacientes, de forma que sua atuação impacta diretamente nos requisitos exigidos pelos programas de Acreditação Hospitalar.

**Palavras-chave:** Qualidade; Saúde; Farmácia Hospitalar; Acreditação.

**Abstract:** The quality is now a major competitive strategy in the various sectors of the economy. In the health sector, the search for quality has shown real importance, mainly because it is a complex and dynamic system in which structures and processes are interconnected contributing to the results of the organization. As a key part of this structure, the hospital pharmacy aims to contribute to the quality of patient care, promoting the safe and rational use of medicines. This study evaluates, from a literature review, the importance of quality in hospital pharmacy in the hospital accreditation process. In Brazil, there are several hospital accreditation programs, however in this study were evaluated only three, the model of the Organização Nacional de Acreditação (ONA), the Joint Commission International (JCI) and the model “Compromisso com a Qualidade Hospitalar” (CQH). The quality of hospital pharmacy is essential to ensure that the use of medicines in a hospital is safe and effective, so that its performance has a direct impact on the requirements demanded by the Hospital Accreditation programs.

**Keywords:** Quality; Health; Hospital Pharmacy; Accreditation.

## Introdução

Desde 2150 a.C. já se encontram registros a respeito da busca pela qualidade. Para alguns, a palavra qualidade representa a busca pela satisfação do

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Farmácia da Universidade de Mogi das Cruzes.

<sup>2</sup> Prof. Ms. da disciplina Farmácia Hospitalar do curso de Farmácia da Universidade de Mogi das Cruzes.

cliente, enquanto que, para outros, além da satisfação do cliente, engloba a busca pela excelência em todas as atividades de um determinado processo.

No setor da saúde, a busca pela qualidade tem demonstrado real importância, principalmente por se tratar de um sistema complexo e dinâmico, em que estruturas e processos são interligados contribuindo para o resultado final da organização, o que, segundo Luongo *et al.* (2011), vai além da satisfação de seus clientes.

A avaliação da qualidade na saúde iniciou-se em meados de 1924 e, com o passar do tempo, as organizações tiveram que se adaptar, e ainda continuam num processo de melhoria contínua, para suprir as exigências de um mercado globalizado e dinâmico. O que antes era considerado fator desejável, passa a ser muito mais que um atributo indispensável e um elemento diferenciador no processo de atendimento das expectativas dos clientes e usuários (OLIVEIRA *et al.*, 2003).

No Brasil, o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre outros segmentos da área da saúde, buscam assegurar a implementação e o monitoramento de políticas, leis e recomendações que propiciem o uso seguro de todas as tecnologias e insumos utilizados na prestação de assistência a pacientes nas organizações de saúde, o que em última análise contribui para alcançar a qualidade (RODRIGUES; TUMA, 2011).

As organizações de saúde são empresas prestadoras de serviço de atendimento e assistência aos clientes com saúde debilitada, com doenças ou situações de limitação do perfeito estado de saúde e bem-estar, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde. Para realizar este atendimento com eficiência e qualidade, essas organizações são estruturadas em departamentos, áreas ou setores, com níveis hierárquicos bem definidos (LUONGO *et al.*, 2011).

A farmácia hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente (CIPRIANO, 2004).

Segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), “o objetivo principal da farmácia hospitalar é contribuir para a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos e correlatos.” Outros princípios pelos quais a farmácia hospitalar deve se pautar são os conceitos de economia da saúde, técnicas modernas de controle de custos,

desenvolvendo, assim, ações economicamente viáveis e soluções sustentáveis para a organização hospitalar (SBRAFH, 2007). A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a função da farmácia hospitalar é coordenar e administrar a maioria das medidas relativas à política de medicamentos e material de uso hospitalar. Conclui que a farmácia é o centro gerador de custos mais importante do hospital, para onde devem se dirigir todos os esforços, com o propósito de garantir sua operacionalização e controle, e estabelecer, além da eficiência, a qualidade dos procedimentos da assistência (OLIVEIRA, 2010).

Como a qualidade é um processo que pode ser mensurado, o que permite a comparação entre as organizações de saúde, surge a necessidade de desenvolvimento de uma estratégia de incremento da qualidade nessas organizações. O Programa de Acreditação Hospitalar é um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, de forma periódica, racionalizada, ordenadora e, principalmente, de educação continuada dos profissionais, com o intuito de garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos (MANZO; BRITO; CORRÊA, 2012).

Como descrito anteriormente, a farmácia hospitalar tem participação fundamental no processo de acreditação hospitalar. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo avaliar, a partir de uma revisão bibliográfica, a importância da qualidade na farmácia hospitalar e demonstrar seu papel no processo de Acreditação Hospitalar, utilizando três programas de acreditação: Organização Nacional de Acreditação (ONA); *Joint Commission International* (JCI) e Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH).

### **Qualidade no setor da saúde**

Muitos estudiosos acreditam que a qualidade sempre caminhou junto com as atividades de organizações de saúde, já que o propósito dos serviços prestados por estas é a prevenção, promoção, proteção e reabilitação dos indivíduos.

Os primeiros relatos de qualidade datam dos anos 1980, em livro de Donald Berwick, pediatra norte-americano que adaptou para a saúde conceitos utilizados na indústria. Na obra, ele afirma que a má qualidade é cara, que o envolvimento dos profissionais é fundamental e que a administração da qualidade envolve o

planejamento, o controle e a melhoria da qualidade (LUONGO *et al.*, 2011). Segundo Rodrigues *et al.* (2012), Donabedian foi pioneiro na busca da qualidade de forma sistêmica no setor da saúde e na utilização de técnicas e métodos até então só consideradas no meio industrial.

Avendis Donabedian apresentou, em 1966, um modelo que ampliou o conceito de qualidade, ao qual chamou de “sete pilares da qualidade”. São eles: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Em 1988, Donabedian apresentou conceitos para o entendimento da avaliação de qualidade em saúde. São eles: estrutura, processo e resultado.

Segundo Luongo *et al.* (2011), a qualidade em saúde deve ser vista como uma estratégia administrativa que permeia estruturas e processos assistenciais, tecnológicos, financeiros, administrativos e até mesmo atividades de ensino e pesquisa, no caso de algumas organizações. Luongo diz ainda que, para implementar e avaliar a qualidade nessas organizações, é necessário que padrões sejam estabelecidos, de forma que a qualidade se torne mensurável.

Com o intuito de avaliar a qualidade em instituições de saúde, foram criados programas que padronizam estruturas e processos, e que “acreditam” essas instituições, as quais passam a servir como modelo de prestação de serviços. Segundo Luongo *et al.* (2011), o conceito de “acreditar” envolve o estabelecimento de padrões e capacitação da organização, buscando a melhoria contínua e permanente da gestão e da assistência, a educação continuada dos profissionais envolvidos e a garantia de excelência e segurança dos processos executados.

Para Manzo, Brito e Corrêa (2012), a criação desses programas foi um grande passo para se alcançar de fato a qualidade em saúde, pois deixou de ser um mero conceito teórico para ser uma realidade cuja essência é garantir a sobrevivência das empresas e dos setores de produção de bens e serviços.

### **Acreditação hospitalar**

A origem da acreditação deu-se simultaneamente à criação da *Joint Commission*, no início do século XX, devido à necessidade de avaliação externa de hospitais com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência hospitalar nos Estados Unidos da América.

O processo de acreditação, segundo Luongo *et al.* (2011) é um método de consenso, racionalização e ordenação das organizações prestadoras de serviços hospitalares e, principalmente, de educação permanente dos seus profissionais. Trata-se de um processo voluntário, em que o hospital passa por auditorias externas para avaliar o cumprimento de critérios e padrões preestabelecidos por organizações acreditadoras e que, conforme os resultados, receberá ou não a acreditação. No Brasil, a acreditação hospitalar teve início na década de 1990, quando a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estabeleceu um conjunto de padrões para os hospitais da América Latina com o intuito de avaliar os serviços de saúde, em especial os hospitais. Entretanto, segundo Rodrigues *et al.* (2012), o setor de saúde no Brasil vem trabalhando com avaliação hospitalar desde a década de 1970. O autor afirma que, nesse período, diversas portarias foram publicadas na tentativa de implantar um sistema capaz de avaliar a qualidade da assistência à saúde.

Rodrigues e Tuma (2011) afirmam que várias iniciativas podem ser destacadas dentro de um movimento precursor de avaliação dos serviços de saúde, sendo que a primeira delas foi o Programa de Controle de Qualidade do Atendimento Médico Hospitalar, atualmente conhecido como Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), vinculado à Associação Paulista de Medicina e ao Conselho Regional de Medicina.

Em 1997, foi criado o Consórcio Brasileiro de Acreditação, atual representante da metodologia da *Joint Commission International* (JCI) no Brasil.

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) foi fundada em maio de 1999, com a finalidade de coordenar o processo de avaliação dos hospitais brasileiros. Em 2001, a ONA foi reconhecida pelo Ministério da Saúde como instituição com capacidade para operacionalizar o desenvolvimento da acreditação hospitalar no Brasil (RODRIGUES *et al.*, 2012).

A evolução do processo de acreditação no Brasil não levou ao estabelecimento de um único modelo. Por isso, o cenário atual é composto por modelos com características e lógicas de avaliação distintas. Segundo Rodrigues *et al.* (2012), as organizações que vêm há mais de uma década trabalhando com instrumentos “próprios” de avaliação da qualidade em saúde são: a Organização

Nacional de Acreditação (ONA), o Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) e o Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH).

### **Organização Nacional de Acreditação (ONA)**

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) é uma organização privada, sem fins lucrativos e de interesse coletivo, que tem como principais objetivos a implantação de um processo permanente de melhoria da qualidade da assistência à saúde, estimulando todos os serviços de saúde a atingirem padrões mais elevados de qualidade, dentro do processo de acreditação (ONA, 2013).

A avaliação das organizações é realizada pelas instituições acreditadoras credenciadas (IACs), e quem concede este credenciamento é a ONA. Esta avaliação divide-se em duas partes: uma pré-visita, ocasião em que o hospital se prepara para o processo com a divulgação interna e a distribuição do manual aos funcionários; e a visita propriamente dita, quando todos os setores serão avaliados. Após a visita, os avaliadores emitem o Relatório de Avaliação com os resultados da visita, o qual será entregue para o hospital e para a gerência da instituição acreditadora. O processo de avaliação é considerado terminado após a aprovação do Relatório de Avaliação pela instituição acreditadora (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005).

O manual da ONA está em sua quinta edição e se divide em seções e subseções. Outra característica da metodologia da ONA é a avaliação por níveis crescentes de complexidade, sendo eles divididos em nível um, dois e três. No nível um, avalia-se o atendimento dos requisitos formais, técnicos e de estrutura para o desempenho da atividade, conforme legislação correspondente; identifica-se riscos específicos, que são gerenciados com foco na segurança. No nível dois, gerencia-se os processos e suas interações de forma sistêmica e são aplicados programas de educação e treinamento continuado, voltados para a melhoria de processos. No nível três, utilizam-se perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; o atributo a ser alcançado é a excelência em gestão (MORENO, 2011).

Após a avaliação, a organização poderá ter como resultados: não acreditada; acreditada (nível um); acreditada plena (nível dois), ou acreditada com excelência (nível três) (RODRIGUES *et al.*, 2012).

### **Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA)**

No Brasil, a metodologia da JCI é representada com exclusividade pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA). Segundo o modelo estabelecido, a JCI define os padrões e sua forma de avaliação, além de participar da avaliação *in loco*. Ao CBA compete o desenvolvimento da dimensão educacional junto às organizações que buscam a acreditação pela JCI, bem como a participação na visita externa (RODRIGUES *et al.*, 2012).

O manual da JCI está na quinta edição e apresenta uma lógica de avaliação baseada nos macroprocessos do hospital. Cada capítulo corresponde a um grande processo e tem na página inicial a apresentação do capítulo e os padrões correspondentes. Ao acessarmos os padrões, verificamos que cada um deles traz sua descrição, o propósito de sua avaliação e os respectivos elementos de mensuração. No manual, existem capítulos cujo foco volta-se para o paciente e capítulos com foco voltados para a gestão da organização.

O processo de acreditação pela JCI implica a avaliação da estrutura e da prestação de assistência da organização, por meio da comparação com padrões preestabelecidos (presentes nos manuais). O hospital solicita uma primeira inspeção durante a qual, geralmente, é avaliada a planta física, as políticas e os procedimentos da instituição, relacionados com a assistência ao paciente. A segunda inspeção é a de acreditação total e costuma ser realizada aproximadamente seis meses após a primeira, quando, após a avaliação, a instituição recebe o resultado do processo (LUONGO *et al.*, 2011).

Diferentemente da avaliação realizada por meio da metodologia da ONA, a JCI não trabalha com níveis de complexidade. Assim, só existem dois resultados possíveis: acreditado ou não acreditado (RODRIGUES *et al.*, 2012).

### **Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH)**

O CQH é um programa de adesão voluntária, cujo objetivo é contribuir para a melhoria contínua da qualidade hospitalar. Estimula a participação e a autoavaliação e contém um componente educacional muito importante, que é o incentivo à mudança de atitudes e de comportamento. Incentiva o trabalho coletivo,

principalmente o de grupos multidisciplinares, no aprimoramento dos processos de atendimento (CQH, 2013).

Segundo Schiesari e Kisil (2003), o programa do CQH envolve a coleta e a análise regular de informações sobre gestão dos hospitais, utilizando alguns indicadores selecionados, sendo posteriormente realizada visita para verificação *in loco* desses padrões. Em 1998, após participar do Grupo Técnico de Acreditação, o CQH adotou seu instrumento como roteiro de visita. Recentemente o programa CQH adaptou seu manual para incorporar os critérios do Modelo de Excelência em Gestão (MEG®) da Fundação Nacional da Qualidade.

Os critérios de avaliação são desdobrados em itens e estes são desdobrados em questões, que traduzem os requisitos desejados para que o hospital busque a excelência na gestão dos seus processos gerenciais. Estas questões devem ser respondidas com SIM ou NÃO, e, ao final da avaliação, as respostas serão pontuadas. Para que os hospitais possam receber o Selo de Conformidade, estes deverão ter atingido pelo menos 60 pontos do total ponderado e cumprir todas as questões obrigatórias, não podendo receber zero em nenhum desses itens (CQH, 2011).

Os hospitais “selados”, ao se prepararem para a segunda e subseqüentes visitas, deverão elaborar o Relatório de Gestão, - relatório baseado nas orientações do Prêmio Nacional da Gestão em Saúde (PNGS) -, e encaminhá-lo ao CQH. O PNGS é um Prêmio Setorial, criado como forma de contribuir para o aprimoramento das práticas de gestão na área da saúde, por meio da avaliação e reconhecimento das melhores práticas no setor. O relatório, elaborado com base nas orientações constantes no regulamento do PNGS, tem como objetivo orientar os visitantes nas posteriores visitas. O Selo do CQH mantém-se por dois anos, sendo necessária uma reavaliação após esse período (CQH, 2011).

### **A importância da qualidade na farmácia hospitalar**

Hoje em dia, um número crescente de farmácias hospitalares tem adotado o gerenciamento da qualidade com o objetivo de alcançar não apenas um padrão aceitável de assistência, mas também de atender às expectativas dos trabalhadores,



pacientes e membros da equipe de saúde. Busca-se uma assistência farmacêutica de qualidade e otimização no uso dos recursos (GOMES; REIS, 2011).

A farmacoterapia tem papel relevante na prevenção, manutenção e recuperação da saúde, e contribui para a melhora da qualidade e da expectativa de vida da população. Contudo, a prescrição e utilização impróprias de medicamentos constituem uma das principais causas de complicações à saúde, acarretando prejuízos econômicos e sociais (TOMASSI, 2012).

No Brasil, existem poucos estudos sobre a frequência de problemas relacionados aos medicamentos em hospitais. Carvalho Filho *et al.* (1998), por meio de revisão de prontuários, estimaram em 32% a proporção de complicações ocasionadas por medicamentos, no total de complicações iatrogênicas, em idosos internados num hospital universitário. Tomassi (2012) afirma que os erros de medicação são uma grave realidade na maioria dos serviços de saúde. Segundo ele, existem relatos de que 30% dos danos ocorridos durante o período de hospitalização estão relacionados a erros de medicação, resultando em grave impacto econômico-social e altos índices de morbimortalidade.

Anacleto *et al.* (2010) define erro de medicação como sendo “qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento”. Eles concluem que o erro pode estar relacionado a vários fatores: prática profissional; produtos usados na área de saúde; procedimentos; problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos.

Todos os itens citados acima estão de alguma forma relacionados à farmácia hospitalar, que tem como responsabilidade principal garantir o uso seguro e racional dos medicamentos. Vidotti (2000) afirma que as reações adversas e outros problemas ligados ao medicamento pesam nas estatísticas das internações hospitalares, trazendo prejuízos tanto para os hospitais quanto para os usuários. Entretanto, ele conclui que pelo menos metade desses problemas poderiam ser evitados e que, para isso, um dos caminhos para a prevenção seria a presença do farmacêutico, pois, por formação, ele é o profissional especialista em medicamentos e tem como principal atribuição trabalhar em prol do uso correto dos destes.

Para Bezerra (2007), a qualidade buscada pela farmácia hospitalar tem como objetivo primordial a diminuição, eliminação e prevenção das anomalias e, conseqüentemente, a redução de perdas para a instituição, além do maior comprometimento com a saúde do paciente. Ela afirma que a farmácia, quando inserida no contexto de um programa de qualidade, beneficia diretamente o paciente e a instituição.

### **O papel da farmácia no processo de acreditação hospitalar**

Durante o processo de acreditação hospitalar, atividades envolvendo medicamentos vem exigindo responsabilidade cada vez maior, em virtude dos inúmeros erros ocorridos.

Além da distribuição e dispensação de medicamentos, outras atividades, como a farmácia clínica, também vêm ganhando espaço no processo de acreditação hospitalar, por estarem relacionadas não só com a segurança do paciente, como também com a otimização do tratamento medicamentoso, gerando benefícios tanto para o paciente quanto para a instituição.

Segundo o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (2013), os hospitais que desejam ser acreditados devem implementar na farmácia hospitalar estratégias para que as atividades relacionadas com medicamentos sejam realizadas de forma segura e, com isso, atender aos requisitos exigidos nos manuais de acreditação.

Cada instituição acreditadora utiliza um manual próprio, contendo seus respectivos padrões, normas e métodos de avaliação. O atendimento dessas exigências levará tanto as farmácias como todos os outros setores do hospital envolvidos com os processos de logística e abastecimento a cumprirem a legislação, atenderem aos padrões de acreditação e desenvolverem seu papel com qualidade (RODRIGUES; TUMA, 2011).

No manual da ONA, a seção relacionada com a farmácia é a de serviços assistenciais e de abastecimento. Nessa seção são descritos todos os serviços que envolvem uma ação técnica especializada, dentre eles, os processos de abastecimento, produção e/ou serviços técnicos especializados de apoio e ação assistencial. Dentro dessa seção encontra-se a subseção assistência farmacêutica.

O manual da JCI, como descrito anteriormente, possui capítulos relacionados à macroprocessos. O capítulo que está diretamente relacionado à farmácia é o de gerenciamento e uso de medicamentos (MMU), pois inclui o sistema e os processos que a organização utiliza para fornecer fármacos aos seus pacientes. Silva e Mesquita Neto (2015) avaliaram o impacto da implantação do projeto de acreditação CBA-JCI no gerenciamento e uso de medicamentos (MMU) em cinco hospitais do Comando da Aeronáutica.

No programa do CQH, os requisitos descritos no roteiro de visitas (versão 2011) relacionados à farmácia hospitalar são: indicadores de produção e produtividade; manual operacional atualizado; relação de medicamentos padronizados; estrutura adequada para armazenamento dos medicamentos; organograma funcional; programa de capacitação e desenvolvimento profissional; farmacovigilância e critérios para a seleção de fornecedores.

No quadro a seguir, estão descritos os requisitos relacionados à farmácia hospitalar exigidos nos manuais das organizações ONA, JCI e CQH.

QUADRO 1 – Requisitos avaliados pelos Programas de Acreditação na Farmácia Hospitalar.

Área	Requisito	ONA Nível 1	ONA Nível 2	ONA Nível 3	JCI	CQH
Responsabilidade profissional	Responsável técnico e equipe comprovadamente habilitados	S	S	S	S	S
Seleção de Medicamentos	Existência e atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica - estatuto, objetivos e metas, agenda, registro de atas de reuniões	S	S	S	S	S
Recebimento	Área física apropriada segundo legislação e roteiro de inspeção dos produtos recebidos	S	S	S	S	S
Programação de Produtos	Método adotado para estimativa de necessidades - política de estoque estabelecida	N	N	N	S	N
Abastecimento e Aquisição de Produtos	Critérios pré-estabelecidos para a seleção, qualificação e contratação de fornecedores	S	S	S	S	S
Armazenamento	Boas práticas de armazenamento devem ser observadas em todas as unidades em que existem medicamentos, não se restringindo somente às farmácias e almoxarifados.	S	S	S	S	S
Distribuição	Caracterização do sistema de distribuição	S	S	S	S	S
Atenção farmacêutica	Avaliação técnica da prescrição médica antes da dispensação, intervenção farmacêutica, participação em equipe multidisciplinar para estruturação de plano terapêutico e desenvolvimento de sistemática de farmacovigilância passiva e ativa.	S	S	S	S	S

Área	Requisito	ONA Nível 1	ONA Nível 2	ONA Nível 3	JCI	CQH
Manipulação	Atendimento à legislação específica	S	S	S	S	S
Sistemas de Informação	Padronização de dados, existência de Centro de Informações sobre Medicamentos com bibliografia mínima e rastreabilidade da informação e dos produtos.	N	N	S	S	N
Recursos Humanos	Organograma da área atualizado e descrição dos cargos	N	N	N	S	S
Ensino e Pesquisa	Definição de plano de educação e capacitação, desenvolvimento de pesquisa clínica	N	S	S	S	S
Gerenciamento de riscos	Adoção de mecanismo de monitoramento de erros e erros potenciais nos principais processos de uso de medicamentos	S	S	S	S	S

Convenção: “S” - o manual atende ao requisito. “N” - o manual não atende ao requisito.  
Fonte: Próprio autor a partir dos manuais de acreditação da ONA, CBA-JCI e CQH

## Conclusão

Um dos principais objetivos de um hospital é a prestação de serviços farmacêuticos na área da saúde com qualidade, eficiência e eficácia. A acreditação hospitalar surgiu com o intuito de avaliar a qualidade em organizações de saúde, a partir da qual é construído o conhecimento sobre a realidade da organização, identificando fragilidades, pontos fortes e potencialidades, além de compreender o significado do conjunto de suas atividades para melhorar a qualidade dos bens e serviços prestados, alcançando maior relevância social e/ou competitividade.

Hoje sabemos que, para uma organização de saúde ser acreditada, é necessário que, além de promover a saúde do indivíduo, garanta tratamento adequado com segurança ao paciente. Para assegurar isso, a farmácia hospitalar contribui de forma significativa, minimizando erros de medicação, tornando as prescrições muito mais seguras, diminuindo custos do tratamento medicamentoso, e, conseqüentemente, diminuindo o tempo de internação do paciente, além de evitar o desperdício de materiais. Como resultado, gera benefícios tanto para o hospital quanto para seus usuários.

Dessa forma, a qualidade dos serviços prestados pela farmácia hospitalar tem papel fundamental no processo de acreditação hospitalar, pois está diretamente relacionada à capacidade da organização em garantir a eficiência das atividades logísticas tradicionais no que diz respeito aos medicamentos, além do desenvolvimento de ações assistenciais que contribuam para a racionalidade do

processo de utilização dos mesmos. Cabe ao farmacêutico hospitalar adequar seus processos de trabalho aos padrões exigidos pelas organizações acreditadoras, para que o hospital consiga a certificação de qualidade em saúde.

### Referências

- ANACLETO, T. A. *et al.* Erros de medicação. **Pharmacia Brasileira**, n. 80, Janeiro/Fevereiro, 2010. Disponível em: [www.sbrafh.org.br/site/index/library/id/53](http://www.sbrafh.org.br/site/index/library/id/53). Acesso em: 19 de outubro às 13h.
- BEZERRA, C. S. **Programa de qualidade total em farmácia de hospital privado de Fortaleza: relato de caso**. 2007, 69 f. (Especialização em Assistência Farmacêutica) Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, 2007.
- CARVALHO FILHO, E. T *et al.* Latrogenia em pacientes idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 32. p. 36-42, 1998.
- CIPRIANO, S. L. **Proposta de um conjunto de indicadores para utilização na Farmácia Hospitalar com foco na acreditação hospitalar**. 2004, 191 f. Tese (Mestrado em Saúde Pública)–Departamento de Prática de Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- COMPROMISSO COM A QUALIDADE HOSPITALAR (CQH). Qualidade na saúde. 2013. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/portal/pag/inicial.php>. Acesso em 16 de outubro de 2013 às 17h50.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRFSP). Cartilha: Farmácia Hospitalar. 59 p. São Paulo, 2013. Disponível em: [http://portal.crfsp.org.br/downloads/doc\\_details/123-cartilha-da-comissao-de-farmacia-hospitalar.html](http://portal.crfsp.org.br/downloads/doc_details/123-cartilha-da-comissao-de-farmacia-hospitalar.html). Acesso em 20 de junho de 2013, as 16h50.
- FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.18, n. 2, p. 213-9, 2005
- GOMES, M. J. V. de M; REIS, A. M. M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. 1.ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
- LUONGO, J. *et al.* **Gestão de qualidade em saúde**. 1.ed., São Paulo: Editora Rideel, 2011.
- MANUAL Internacional de Padrões de Acreditação Hospitalar**. Tradução Oficial para o português do original Joint Commission International Accreditation Standards For Hospitals, 4.ed., 2011.
- MANUAL da Organização Nacional de Acreditação - ONA, 4.ed., 2003.

MANZO, B. F.; BRITO, M. J. M.; CORRÊA, A. dos R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP [online], v. 46, n. 2, p. 388-394, 2012.**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. 3. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [www.unifesp.br/hsp/manualacred.pdf](http://www.unifesp.br/hsp/manualacred.pdf). Acesso em 23 de agosto de 2013, às 13h30.

MORENO, M. C. **O sistema brasileiro de acreditação - ONA**. 2011. Disponível em: [http://www.sbac.org.br/pt/conteudos/qualinews/cursos\\_e\\_eventos/sbac\\_sp/vi\\_encontro\\_qualidade/PDFs/sis\\_brasileiro\\_de\\_acreditacao.pdf](http://www.sbac.org.br/pt/conteudos/qualinews/cursos_e_eventos/sbac_sp/vi_encontro_qualidade/PDFs/sis_brasileiro_de_acreditacao.pdf). Acesso em 16 de outubro de 2013, às 20h40h.

OLIVEIRA, D. V. de. *et al.* Acreditação hospitalar como forma de atender com qualidade as necessidades dos clientes nas organizações de saúde. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, XXIII, 2003, Ouro Preto. Anais do XXIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção (ENEGEP), 21, 22, 23 e 24 de Outubro de 2003, Ouro Preto, MG.

OLIVEIRA, L. W. **Projeto de gestão para a qualidade do serviço de farmácia de um hospital da Secretaria de Saúde do Distrito Federal**. 2010. 117 f. Monografia (Pós-Graduação e Pesquisa lato sensu em Gestão da Assistência Farmacêutica) Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2010.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). Institucional. 2013. Disponível em: <https://www.ona.org.br/Pagina/20/Conheca-a-ONA>. Acesso em 18 de outubro 2013, às 17h.

RODRIGUES, M. L.; TUMA, I. L. Certificação em Farmácia Hospitalar. **Pharmacia Brasileira, n. 14**, jun./jul./ago., 2011. Disponível em: [http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/encarte\\_farmacia\\_hospitalar.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/encarte_farmacia_hospitalar.pdf). Acesso em 10 de julho 2013, às 17h40.

RODRIGUES, M. V. *et al.* **Qualidade e acreditação em saúde**. 1ª ed., Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

ROTEIRO DE VISITAS, Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), versão 2011. Associação Paulista de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

SCHIESARI, L. M. C.; KISIL, M. A avaliação da qualidade nos hospitais brasileiros. **Revista de Administração em Saúde, v. 5, nº 18**, jan./mar., 2003.

SILVA, L. C.; MESQUITA NETO, J. – Impacto do projeto de preparação para acreditação hospitalar no gerenciamento e uso de medicamentos em organizações de saúde do Comando da Aeronáutica. Anais do X Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar, Curitiba, 12 a 14 de novembro de 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR (SBRAFH). **Padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde.** Goiânia, 2007 Disponível em: [www.sbrafh.org.br](http://www.sbrafh.org.br). Acesso em: 01 de outubro de 2013, às 14h30.

TOMASSI, M. H. Problemas relacionados a medicamentos e intervenções farmacêuticas em idosos internados na clínica médica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. 2012. 114 f. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

VIDOTTI, C. A tênue fronteira entre a cura e o malefício. **Pharmacia Brasileira, Setembro/Outubro, 2000.** Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/10.pdf>. Acesso em 30 de outubro de 2013, às 19h50h.