

TAVEIRA, L.B.<sup>1</sup> / PIMENTEL, M.C.<sup>1</sup>; XAVIER, R.O.<sup>1</sup>; FERREIRA, J.B.<sup>2</sup>/  
HOSPITAL EVANGÉLICO DE BELO HORIZONTE <sup>1</sup>; FACULDADE SÃO CAMILO <sup>2</sup>

## INTRODUÇÃO

A preocupação com a garantia da qualidade dos serviços prestados expandiu-se para o setor da saúde no século XX. Nesse cenário, as organizações hospitalares são as mais complexas e a Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica-administrativa-econômica que ocupa importante posição, principalmente, por representar uma grande parcela dos custos da instituição.

## OBJETIVOS

Esse trabalho teve como objetivo mapear o processo de dispensação da Farmácia Central do Hospital Evangélico de Belo Horizonte como instrumento para reduzir custos e erros e, promover a segurança da farmacoterapia do paciente.

## MÉTODO

A pesquisa tratou de um estudo de caso de caráter exploratório, realizado na Farmácia do Hospital Evangélico de Belo Horizonte, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. O trabalho foi composto pelas seguintes etapas: revisão de literatura; mapeamento do processo juntamente ao setor de Qualidade; implementação do novo processo de dispensação; e, análise dos resultados obtidos. Nesta os indicadores de taxa de erros de montagem (TEM) e número de erros de dispensação (notificados pela equipe de Enfermagem) e valor financeiro dos erros de lançamentos de materiais e medicamentos em conta hospitalar (registrados pelo setor de Faturamento) foram emitidos mensalmente, no período de julho de 2015 a junho de 2016. Os dados foram divididos em dois grupos: pré e pós implementação do novo fluxo. Estes foram compilados em um gráfico de colunas do programa *Excel*. Após foi aplicado o teste de comparação de médias *T Student*, a fim de avaliar se houve diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos.

## RESULTADOS

A Farmácia do Hospital em estudo funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. O regime de trabalho ocorre em escala de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso, sendo os horários de troca de plantões às 07 e às 19 horas. O número de colaboradores necessários para a execução do novo fluxo foi baseado no número de leitos do Hospital (162 leitos), uma vez que, há uma Farmácia centralizada para prestar atendimento à Unidade de Internação, Pronto atendimento e Centro de Terapia intensiva, dentre outros setores.

O modelo do fluxo mapeado está apresentado na Figura 01.

Em relação ao indicador de TEM não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos avaliados ( $p=0,11$ ), sendo a média do primeiro período de 2,3% e no segundo de 1,5%. Os resultados apontaram para uma redução de 73% do número de erros de dispensação notificados pela enfermagem; a média do primeiro período foi igual a 96 e no segundo, a 26 erros ( $p=0,002$ ). E, houve também, redução significativa ( $p=0,002$ ) dos valores financeiros resultantes dos erros de lançamentos de materiais e medicamentos em conta hospitalar na Farmácia (aproximadamente 60%).

## CONCLUSÃO

Mediante a complexidade que permeia o processo de dispensação, o novo fluxo mapeado buscou estabelecer um modelo que pôde ser aplicado na Farmácia objeto do estudo, podendo, porém, ser expandido e adaptado para outras Farmácias Hospitalares. Assim, foi possível inferir que a Qualidade é fundamental para garantir a padronização e a consequente melhoria dos processos, resultando em ganhos financeiros e assistenciais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2013.
- BRASIL. Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. 2013. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancaopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>>.

FIGURA 01. Modelo de fluxo definido para o processo de dispensação de medicamentos na Farmácia Hospitalar.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2016.

TAVEIRA, L.B.<sup>1</sup> / PIMENTEL, M.C.<sup>1</sup>; XAVIER, R.O.<sup>1</sup>; FERREIRA, J.B.<sup>2</sup>/  
HOSPITAL EVANGÉLICO DE BELO HORIZONTE <sup>1</sup>; FACULDADE SÃO CAMILO <sup>2</sup>

## INTRODUÇÃO

A preocupação com a garantia da qualidade dos serviços prestados expandiu-se para o setor da saúde no século XX. Nesse cenário, as organizações hospitalares são as mais complexas e a Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica-administrativa-econômica que ocupa importante posição, principalmente, por representar uma grande parcela dos custos da instituição.

## OBJETIVOS

Esse trabalho teve como objetivo mapear o processo de dispensação da Farmácia Central do Hospital Evangélico de Belo Horizonte como instrumento para reduzir custos e erros e, promover a segurança da farmacoterapia do paciente.

## MÉTODO

A pesquisa tratou de um estudo de caso de caráter exploratório, realizado na Farmácia do Hospital Evangélico de Belo Horizonte, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. O trabalho foi composto pelas seguintes etapas: revisão de literatura; mapeamento do processo juntamente ao setor de Qualidade; implementação do novo processo de dispensação; e, análise dos resultados obtidos. Nesta os indicadores de taxa de erros de montagem (TEM) e número de erros de dispensação (notificados pela equipe de Enfermagem) e valor financeiro dos erros de lançamentos de materiais e medicamentos em conta hospitalar (registrados pelo setor de Faturamento) foram emitidos mensalmente, no período de julho de 2015 a junho de 2016. Os dados foram divididos em dois grupos: pré e pós implementação do novo fluxo. Estes foram compilados em um gráfico de colunas do programa *Excel*. Após foi aplicado o teste de comparação de médias *T Student*, a fim de avaliar se houve diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos.

## RESULTADOS

A Farmácia do Hospital em estudo funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. O regime de trabalho ocorre em escala de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso, sendo os horários de troca de plantões às 07 e às 19 horas. O número de colaboradores necessários para a execução do novo fluxo foi baseado no número de leitos do Hospital (162 leitos), uma vez que, há uma Farmácia centralizada para prestar atendimento à Unidade de Internação, Pronto atendimento e Centro de Terapia intensiva, dentre outros setores.

O modelo do fluxo mapeado está apresentado na Figura 01.

Em relação ao indicador de TEM não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois períodos avaliados ( $p=0,11$ ), sendo a média do primeiro período de 2,3% e no segundo de 1,5%. Os resultados apontaram para uma redução de 73% do número de erros de dispensação notificados pela enfermagem; a média do primeiro período foi igual a 96 e no segundo, a 26 erros ( $p=0,002$ ). E, houve também, redução significativa ( $p=0,002$ ) dos valores financeiros resultantes dos erros de lançamentos de materiais e medicamentos em conta hospitalar na Farmácia (aproximadamente 60%).

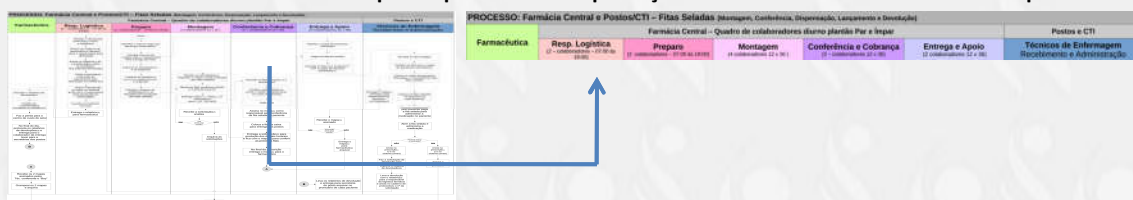
## CONCLUSÃO

Mediante a complexidade que permeia o processo de dispensação, o novo fluxo mapeado buscou estabelecer um modelo que pôde ser aplicado na Farmácia objeto do estudo, podendo, porém, ser expandido e adaptado para outras Farmácias Hospitalares. Assim, foi possível inferir que a Qualidade é fundamental para garantir a padronização e a consequente melhoria dos processos, resultando em ganhos financeiros e assistenciais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2013.  
BRASIL. Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. 2013. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>>.

FIGURA 01. Modelo de fluxo definido para o processo de dispensação de medicamentos na Farmácia Hospitalar.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2016.

