

CARINA TORRES GARRUTH FERREIRA, JACQUELINE AUGUSTO DA SILVA CAMPOS, PALOMA RODRIGUES ALVES, GABRIELA RIBEIRO DELLAMARQUE, FERNANDA DE FIGUEIREDO GOMES, CAMILE MOREIRA MASCARENHAS
Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, farmacovigilancia@inc.saude.gov.br

INTRODUÇÃO

A qualidade da assistência farmacêutica está diretamente relacionada ao gerenciamento de medicamentos, visando a promoção de seu uso seguro e eficaz. O acúmulo de medicamentos nas unidades de internação hospitalar se torna um ponto crítico no processo de cuidado do paciente. A formação de estoques de medicamentos nos setores pode promover erros de administração, armazenamento inadequado, diminuição da rastreabilidade e falta de controle de prazo de validade. Consequentemente, esses fatores podem gerar perda de medicamentos, causando aumento de gastos e, além disso, provocar danos ao paciente por perda da qualidade do produto. É importante destacar que não existem leis e regulamentos específicos que normalizam os requisitos mínimos de armazenamento nos setores, logo as normas aplicáveis à farmácias e almoxarifados devem ser incorporadas para as unidades assistenciais. Neste contexto de promoção de gestão da qualidade em saúde, surgem as auditorias farmacêuticas (AF). Trata-se de uma ferramenta de gerenciamento, que busca a obtenção dos melhores serviços e desfechos associados aos menores perigos e prejuízos ao paciente.

OBJETIVOS

Analisar os resultados as AF realizadas nas unidades assistenciais de um hospital federal especializado em cardiologia e identificar a contribuição para a gestão do risco e da qualidade do uso de medicamentos.

MÉTODO

A AF, procedimento padrão do serviço, consiste em visitar as unidades assistenciais sem aviso prévio e verificar critérios pré-definidos como local, área e temperatura de acondicionamento, prazo de validade, quantitativos estocados, infraestrutura e preparo. Os critérios estão listados em checklist fundamentado em manuais de boas práticas, resoluções e portarias da ANVISA e do Ministério da Saúde e são classificados em conforme, não conforme, não se aplica e não observado. Todas as informações contidas no formulário foram planilhadas. Foi realizada avaliação dos dados constantes nos registros da atividade de AF no período de janeiro a dezembro de 2017.

RESULTADOS

As AF foram realizadas no mínimo uma vez ao ano em cada unidade que possuía medicamentos e/ou produtos farmacêuticos, totalizando 44 auditorias em 22 setores.

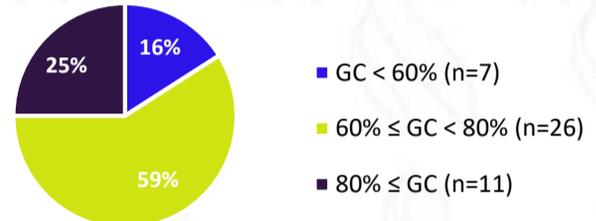


Gráfico 1. Auditorias classificadas por faixa de grau de conformidade (GC).

| | |
|--|-----|
| Ausência de identificação de data de validade de multidoses e almotolias | 89% |
| Ausência de termo-higrômetro | 73% |
| Ausência de identificação de data de abertura de medicamentos | 70% |
| Caixa de psicotrópicos sem lacre | 61% |
| Medicamentos vencidos | 52% |

Tabela 1. Frequência das principais não conformidades encontradas nas auditorias.

CONCLUSÃO

Pode-se dizer que a prática de AF contribuiu para a criação de uma cultura de segurança na instituição, pois além de ter definido padrões de acondicionamento e parâmetros necessários para garantia da qualidade dos produtos nas unidades assistenciais, promoveu a coparticipação da equipe de enfermagem e possibilitou o monitoramento contínuo da segurança no uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. MS; Fundação Oswaldo Cruz; ANVISA. Brasília, 2014. p. 40.
- LAZZARONI, E. Auditoria: ferramenta de gestão pela qualidade no contexto da farmácia hospitalar. In: *Farmácia Hospitalar: Coletânea de práticas e conceitos*. CRF, 2012. p. 207. p.52 – 59.
- RODRIGUES, ML; TUMA, IL. Certificação em Farmácia Hospitalar. In: *Farmácia Hospitalar: Coletânea de práticas e conceitos*. CRF, 2012. 207 p., p. 143 – 155.