

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS
CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR**

REINALDO DO NASCIMENTO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA COMO FERRAMENTA NO
PROCESSO DE GESTÃO DAS FARMÁCIAS
HOSPITALARES**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

JOINVILLE, 2013.

REINALDO DO NASCIMENTO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA COMO FERRAMENTA NO
PROCESSO DE GESTÃO DAS FARMÁCIAS
HOSPITALARES**

JOINVILLE, 2013.

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS
CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR**

REINALDO DO NASCIMENTO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA COMO FERRAMENTA NO
PROCESSO DE GESTÃO DAS FARMÁCIAS
HOSPITALARES**

Trabalho de conclusão de curso submetido à banca examinadora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos de obtenção do título de Graduação em Tecnologia em Gestão Hospitalar.

Orientador(a): Profa. Ms. Josiane Siewert.

JOINVILLE, 2013.

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE GESTÃO DAS FARMÁCIAS HOSPITALARES

REINALDO DO NASCIMENTO

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do Título de Graduação e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina Campus Joinville.

Joinville/SC, 16 de julho de 2013

Banca Examinadora:

Profa. Ms. Enf. Josiane Siewert
(Orientadora)
IFSC

Profa. Ms. Enf. Márcia Bet Kohls
IFSC

Profa. Enf. Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
IFSC

FICHA CATALOGRÁFICA

N119 Nascimento, Reinaldo do
A produção científica como ferramenta no processo de
gestão das farmácias hospitalares / Reinaldo do
Nascimento. Joinville, 2013. 52 p.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) -
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de
Santa Catarina, Curso Superior de Tecnologia em Gestão
Hospitalar, Joinville, 2013.

"Orientador(a): Profa. Josiane Siewert, Msc.

1. Hospitais – Administração. 2. Farmácia hospitalar. 3.
Ferramentas de gestão. I. Título.

CDD 362.11068

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, amiga irmã e conselheira, que me incentiva, acompanha e fortalece durante anos que me ensinou princípios e valores nessa caminhada chamada vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por permitir chegar a esta etapa da vida, sempre me dando força, coragem e acima de tudo esperança.

À minha orientadora Prof^a Ms. Josiane Siewert pela sua dedicação e orientação para a realização deste trabalho;

Aos professores do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar que superaram muitos obstáculos juntos;

À todos aqueles que de forma direta e indireta contribuíram de tais maneiras mesmo sendo uma simples palavra.

RESUMO

Esta é uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, com o objetivo de conhecer o processo de gestão farmacêutica através das produções científicas existentes no contexto brasileiro. Foi realizada busca na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através dos descritores GESTÃO, FARMÁCIA, no período de 2005 a 2011.

Para a análise dos dados foi elaborada uma planilha em eletrônica, na qual foram adicionados os principais dados, como: título, ano, periódico em que foi publicado, tipo de pesquisa (metodologia), local de estudo, objetivo de estudo, principais conclusões, temática de gestão e protocolos e ferramentas. Foram recuperados 22 artigos, sendo que apenas 4 (quatro) ficaram como amostra final. Após a análise crítica dos artigos e preenchimento da planilha, as categorias que emergiram foram: Gestão do processo de trabalho, Assistência e Qualidade dos serviços. Na primeira categoria, foram analisados os seguintes aspectos da gestão do processo de trabalho e seus subprocessos, gestão participativa, implantação de protocolos clínicos, gestão financeira, gestão de processos, gestão de resíduos e gestão da informação. Na segunda categoria, foram analisados o processo assistência e seus subprocessos que contribuem na gestão da farmácia hospitalar sendo: oferta de medicamento, ética, previsão e provisão de recursos, perfil de atendimento epidemiológico. Na terceira categoria, foram analisados a qualidade dos serviços, sendo a importância de seu subprocesso na composição da qualidade, a padronização, o controle, os indicadores de gestão de farmácia/indicadores de qualidade, a gestão da qualidade, o treinamento dos funcionários e a consultoria.

Palavras-chaves: Hospitais – Administração; Farmácia hospitalar; Ferramentas de gestão.

ABSTRACT

This is a literature review of qualitative character, in order to know the process of pharmaceutical management through the existing scientific production in the Brazilian context. We conducted a search in the database Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), through descriptors MANAGEMENT, PHARMACY, in the period 2005-2011. For data analysis we created a spreadsheet in electronics, where the key figures were added, such as: title, year, journal it was published, type of research (methodology), study location, purpose of study, key findings, thematic and management protocols and tools. We retrieved 22 articles, of which only four (4) were as final sample. After critical analysis of articles and completing the worksheet, the categories that emerged were: Management of the work process, quality of services and assistance. In the first category, we analyzed the following aspects of the management of the labor process and its subprocesses, participative management, implementation of clinical protocols, financial management, process management, waste management, and information management. In the second category, we analyzed the care process and its subprocesses that contribute to the management of the hospital pharmacy are: supply of medicine, ethics, forecasting and provision of resources, services epidemiological profile. In the third category, we analyzed the quality of services, and the importance of its subprocess composition quality, standardization, control, indicators of pharmacy management / quality indicators, quality management, employee training and consultancy.

Keywords: Hospitals - Administration; Hospital Pharmacy; management tools.

LISTA DE FIGURAS

	P.
FIGURA 1 - 1ª Categoria: GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.....	23
FIGURA 2 - 2ª Categoria: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE.....	24
FIGURA 3 - 3ª Categoria: QUALIDADE DOS SERVIÇOS.....	25

SUMÁRIO

	P.
1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Justificativa.....	14
1.2 Definição do Problema.....	16
1.3 Objetivo Geral.....	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1 Política Nacional de Medicamento.....	17
2.1.1 A importância da Política Nacional de Medicamentos para Gestão de farmácia hospitalar.....	18
2.1.2 Gestão em Farmácia.....	19
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 tipo de estudo.....	20
3.2 Local de estudo.....	20
3.3 Coleta de dados.....	21
3.3.1 Critérios de inclusão.....	21
3.3.2 Critérios de exclusão.....	22
3.4 Análise dos dados	22
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	26
4.1. Gestão do processo de trabalho.....	27
4.1.1 Gestão participativa.....	28
4.1.2 A Implantação de protocolos clínicos.....	30
4.1.3 Gestão financeira: Controle de gastos /custos.....	30
4.1.4 Gestão de resíduos.....	32
4.1.5 A Gestão da informação.....	33
4.2 Assistência ao paciente	34
4.2.1 Oferta de medicamento	35
4.2.2 Ética.....	36
4.2.3 Previsão/Provisão de recursos.....	37
4.2.4 Perfil de atendimento epidemiológico.....	38
4.3 Qualidade dos serviços.....	39
4.3.1 Padronização.....	39
4.3.2 Controle na gestão de farmácia.....	40
4.3.3 Indicadores de gestão de farmácia.....	41
4.4 Gestão da qualidade	43
4.4.1 Treinamento dos funcionários.....	44

4.4.2 Consultoria.....	45
5 CONCLUSÃO.....	48
REFERÊNCIAS.....	50

1 INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar é o setor responsável pelo controle de estoque, previsão, provisão de medicamentos, dispensação e distribuição. Entre as suas funções, pode-se citar o controle de qualidade, ações de farmacovigilância, treinamento de funcionários e elaboração de protocolos clínicos.

Há a necessidade de avaliar o desempenho do processo de trabalho nas farmácias hospitalares e propor novas formas de gestão, que proporcione uma melhor gestão de recursos humanos, financeiros e materiais. O impacto de gestão desorganizada refletirá em todo o processo executado, podendo comprometer toda a assistência ao paciente.

O farmacêutico, durante a sua formação acadêmica, desenvolve pesquisas, aprende a trabalhar através das boas práticas de manipulação, armazenamento e distribuição de medicamentos o que, muitas vezes, não é a realidade do local onde trabalha. Buscando aprimorar a realidade vivenciada, é necessário conhecer o perfil da instituição e estabelecer boas práticas de trabalho que sejam possíveis de aplicação na farmácia hospitalar.

É necessário um planejamento eficaz que envolva todos os setores do hospital - seus clientes internos - a fim de contribuir e melhorar todo o processo de trabalho da farmácia hospitalar. A participação dos funcionários na gestão da farmácia hospitalar visa agregar, através da troca de conhecimentos e experiências, eliminar pontos que venham a comprometer o processo de assistência, sendo indispensável nas tomadas de decisões.

Cabe ao responsável pela farmácia hospitalar garantir qualidade e interação dos setores hospitalares nesse processo desde a atenção básica à emergencial, suprir a carência de materiais através de um estudo detalhado da atual situação, desenvolver estratégias visando melhor otimização dos recursos e prover um melhor aproveitamento dos medicamentos disponíveis.

O serviço de apoio farmacêutico contribuirá através de um planejamento desenvolvido, dispensando de forma segura e com qualidade as medicações que serão utilizadas pelo corpo clínico a fim de promover o resultado de qualidade ao paciente.

1.1 Justificativa

Através de concurso público municipal, comecei a exercer as minhas atividades na prefeitura municipal de Guaratuba (PR) em 2007. Inicialmente o concurso era para o extinto cargo de auxiliar de serviços gerais.

Devido à mudanças políticas, atuei em diversas funções, sendo finalmente remanejado para a Farmácia Pública Municipal. Neste local, era responsável pela dispensação de medicamentos do elenco básico, incluindo antibióticos e os de uso contínuo para diabéticos e hipertensos, e aos pacientes que utilizavam medicamentos controlados.

O convívio profissional, me possibilitou analisar o processo da saúde *in loco*, podendo compreender as técnicas utilizadas no processo de gestão geral de uma unidade. Nesse período, ainda de forma leiga, pude observar pontos positivos e negativos. Foi possível conhecer as dificuldades no local onde trabalhava.

Os problemas com o corpo clínico (médicos, técnicos em enfermagem, enfermeiros), e com a parte operacional (auxiliares administrativos), não se resumem apenas a conflitos pessoais, mas as dificuldades encontradas no processo de atendimento, principalmente na falta de materiais, profissionais e medicamentos; sendo estes os principais componentes na recuperação do estado de saúde dos pacientes ali atendidos.

Pude perceber que as dificuldades encontradas pelos pacientes não eram apenas por motivos da falta de recursos, mas por falta de informação, comprometimento, ética e principalmente gestão e reestruturação dos processos.

As dificuldades encontradas na farmácia se resumem a falta de controle sobre as medicações, sendo que os próprios funcionários não realizavam o devido fracionamento e nenhum outro controle adequado dos medicamentos.

Nesse período eu havia passado no vestibular de tecnólogo em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina, campus Joinville, onde iniciaria uma compreensão maior sobre o processo gestão, deixando de lado o olhar leigo para um olhar técnico e profissional.

Com o início das aulas, pude analisar melhor a rotina dos procedimentos na farmácia hospitalar, desde a importância da informação, e as consequências da falta da mesma no processo de trabalho; pude participar do controle de estoque e sua importância para o processo gestão.

Os problemas observados, no período em que permaneci na Farmácia Pública Municipal, contribuíram para o meu interesse pelo setor farmacêutico, sendo que através das disciplinas sobre o processo gestão, pude ver claramente as dificuldades numa visão abrangente desde quando iniciei minhas atividades na área da saúde até o exato momento.

As atividades exercidas na farmácia da unidade de Pronto Atendimento Municipal (Pronto Socorro) foram as seguintes:

- Gerenciamento do estoque de material hospitalar;
- Reposição de material e medicamentos para os setores da UPA;
- Alimentação de sistema informatizado de controle de estoque;
- Organização dos materiais e medicamentos da farmácia.

As dificuldades encontradas para a realização das atividades eram a falta de manutenção do computador, impressora, falta de controle do ar condicionado para garantir uma climatização adequada dos medicamentos, ausência do comprometimento nas atividades realizadas pelos profissionais, alta rotatividade de funcionários.

Para iniciar o trabalho nesta unidade, não havia capacitação profissional. Os funcionários aprendiam durante a realização diária das atividades. Não existiam procedimentos operacionais padrão (POP), não ocorriam reuniões para discutir objetivos e nem estratégias para um melhor atendimento pelo setor. Outra prática irregular era o descarte de medicamentos vencidos, que não estava adequadamente padronizado. Assim, os mesmos resíduos eram descartados de formas diferentes.

Com isso, este trabalho de conclusão de curso foi desenvolvido buscando agregar o conhecimento adquiridos no trabalho diário na farmácia da unidade Pronto Atendimento (PA) ao conhecimento teórico obtido no curso.

1.2 Definição do Problema

Qual é a produção científica no Brasil sobre o uso de ferramentas de gestão e o seu reflexo na gestão das farmácias hospitalares?

1.3 Objetivo Geral

Analisar a produção científica brasileira sobre gestão das farmácias hospitalares.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Política Nacional de Medicamentos

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi aprovada pela comissão de Intergestores e pelo Conselho Nacional de Saúde visando garantir o acesso aos medicamentos essenciais, a reorientação da assistência farmacêutica, o estímulo a produção de medicamentos e a sua regulamentação sanitária.

A Política Nacional de Medicamentos visa garantir de forma adequada através de ações desenvolvidas pelo governo o acesso da população ao uso de medicamentos essenciais. Segundo o Ministério da Saúde.

A Política Nacional de Medicamentos, como parte essencial da política nacional de saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. (BRASIL, 2001).

Tendo assim como principal função de garantir dentro das diretrizes do SUS uma promoção da saúde eficaz, permitindo um controle em tudo que for direcionado a promoção e restauração da saúde da população. Lembrando que:

A política de medicamentos aqui expressa tem como base os princípios e diretrizes do SUS e exigira, para a sua implementação, a definição ou redefinição de planos, programas e atividades específicas nas esferas federal, estadual e municipal. (BRASIL, 2001).

A Política Nacional de Medicamentos interage em todo o processo de gestão voltada ao atendimento e assistência do usuário de saúde.

O uso de medicamentos no restabelecimento da saúde dos usuários do sistema de saúde gerou a necessidade de se

garantir, através de um controle efetivo do processo, ser realizado da melhor maneira possível.

[...] contempla diretrizes e define prioridades relacionadas à legislação - incluindo regulamentação - inspeção, controle e garantia da qualidade, seleção, aquisição e distribuição, uso racional de medicamentos, desenvolvimento de recursos humanos e desenvolvimento tecnológico. (BRASIL, 2001).

A criação da Política Nacional de Medicamentos é desenvolvida pela necessidade de melhoria na qualidade de atendimento a saúde, sendo os medicamentos quesitos importantes na promoção à saúde.

2.1.1 A importância da Política Nacional de Medicamentos para gestão de farmácia hospitalar

A necessidade de garantir melhores resultados no processo assistencial dentro do atendimento de saúde, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) vem garantir normas técnicas que influenciaram em todo o processo podendo contribuir ao gestor otimizar dentro dos padrões estipulados pela PNM uma eficácia nas ações realizadas na assistência ao usuário de saúde.

Segundo a PNM tais benefícios que garantiram ao gestor desenvolver estratégias a promoção e do uso racional mediante a reorientação destas praticas e o desenvolvimento de um processo educativo, tanto para a equipe de saúde quanto para o usuário. (BRASIL, 2001).

Tais benefícios irão garantir não apenas resultados para a qualidade dos serviços prestados mas assegurar que a adesão ao tratamento pelo paciente seja realizada, que as informações sejam claras e que a importância da mesma possa ser adequada a todos os setores dependentes do setor farmacêutico.

2.1.2 Gestão em Farmácia

Gestão em farmácia é caracterizada pelas técnicas desenvolvidas pelo gestor no ambiente organizacional no intuito de garantir melhores resultados no processo de promoção à saúde.

Na gestão em farmácia cabe ao gestor contribuir em todos os processos sendo ele desde a aquisição, manuseio, estoque, controle, assistência e dispensação, sempre respeitando as normas estabelecidas por órgãos fiscalizadores e regulamentadores, dentre eles a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Conselho Federal e Regional de Farmácia e Ministério da Saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

A metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica de literatura, que segundo Severino:

Aquela que é realizada a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livro, artigos, teses etc. Utiliza se de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registradas. (SEVERINO, 2007, p. 122).

A revisão bibliográfica utilizada a fim de compreender funcionamento da farmácia hospitalar tendo como referência as produções científicas existentes.

3.2 Local de Estudo

O presente estudo foi realizado através da pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Por ser um produto cooperativo da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) compoendo uma gama de mais de 600.000 registros de artigos publicados em cerca de 1.500 periódicos em ciência da saúde, sendo que aproximadamente 800 são indexadas, tornando se um referencial na proposta de pesquisa científica.(BIREME, 2013).

Na sua página são indexados outros tipos de literatura científica e técnica como monografias, teses, livros e capítulos de livros, trabalhos apresentados em congressos ou conferências,

relatórios, publicações governamentais e de organismos nacionais.

3.3 Coleta de Dados

A coleta de dados iniciou no dia 03 de maio de 2013, sendo utilizados os descritores: Gestão, Farmácia. Os filtros aplicados foram: texto completo (disponível), base de dados (LILACS), idioma (português) e tipo de documento (artigos).

Foram recuperados na primeira busca 22 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura crítica dos artigos, foram excluídos 18 artigos por não se tratar da temática proposta no estudo, **ficando quatro artigos para a análise.**

Para organização dos dados coletados foi elaborada uma tabela, que constituiu dos seguintes elementos de pré-análise:

- Título
- Ano
- Revista
- Tipo de estudo
- Local de estudo
- Objetivo de estudo
- Principais conclusões
- Temáticas de gestão
- Protocolo/ferramenta

Através da aplicação da tabela, foi possível realizar uma análise que destacasse os artigos pertinentes ao objetivo da pesquisa.

3.3.1 Os critérios de inclusão

Os critérios de inclusão adotados: artigos científicos publicados em português na base de dados LILACS: Cadernos de Saúde Pública, Saúde Coletiva e outras, indexadas na

Cientific Library on line (SciELO). Artigos publicados no período de 2005 a 2011, na íntegra e que contenham os seguintes termos em seu título ou palavra chave: Gestão, Farmácia.

3.3.2 Os critérios de exclusão

Os critérios de exclusão adotados foram de artigos que não estejam disponíveis na íntegra, que não estejam no idioma português e artigos que não estejam de acordo com os objetivos propostos neste trabalho.

3.4 Análise dos dados

Após leitura dos artigos, foram elaboradas pré-categorias, das quais se destacaram 3 (três) categorias, como segue:

- GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO;
- ASSISTÊNCIA AO PACIENTE;
- QUALIDADE DOS SERVIÇOS.

Apresentadas nas figuras a seguir.

1ª Categoria: GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Figura 1: 1ª Categoria: GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
Fonte: do Autor, 2013.

2ª Categoria: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

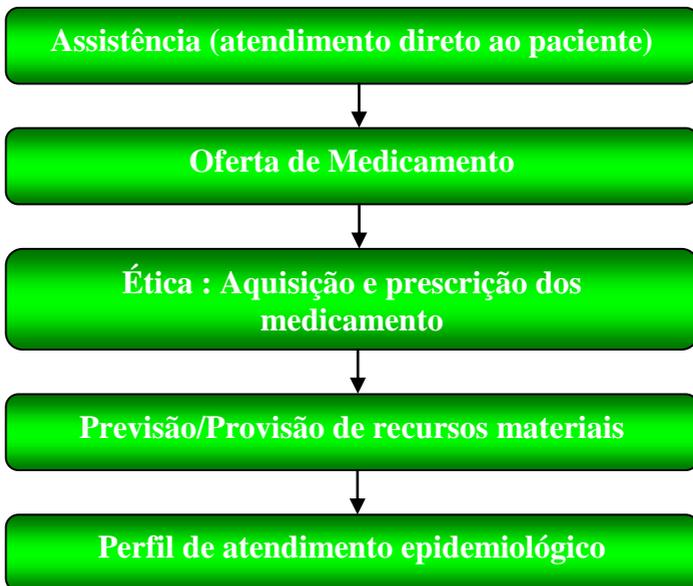


Figura 2: 2ª Categoria: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE.
Fonte: Autor, 2013.

3ª Categoria: QUALIDADE DOS SERVIÇOS

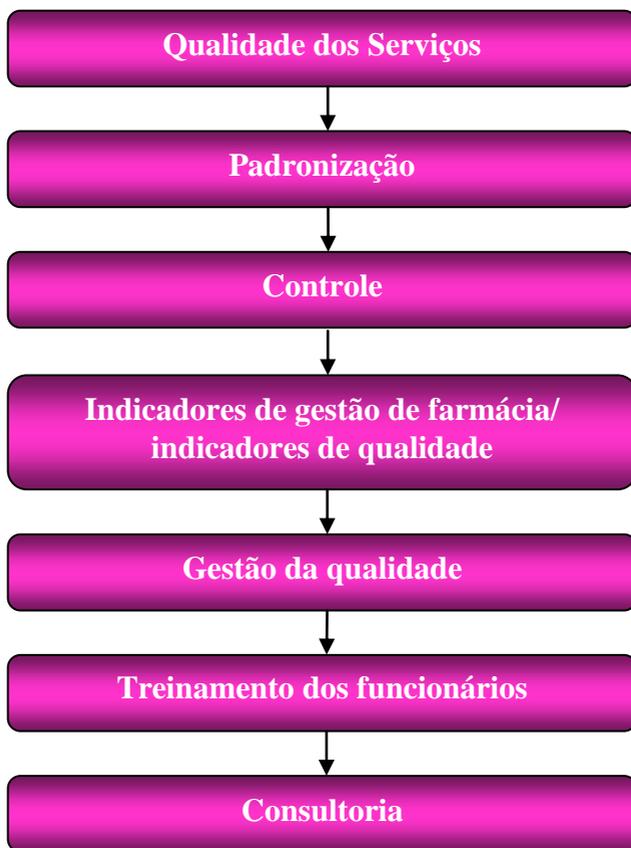


Figura 3: 3ª Categoria: QUALIDADE DOS SERVIÇOS.
Fonte: Autor, 2013.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os quatro artigos que fizeram parte desse estudo, foram:

- ANGONESI, Daniela; RENNÓ, Marcela Unes Pereira. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3883-3891, set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a24v16n9.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2013.;
- MAGARINOS-TORRES, Rachel ... [et al.]. Vivenciando a seleção de medicamentos em hospital de ensino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 77-85; jan./mar. 2011. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a11v35n1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2013.;
- GONZALES, Alberto Durán; PETRIS, Airton José. Revisão sobre resíduos de serviços de saúde: proposta de um plano de gerenciamento para farmácia. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.2, p. 01-10, jun. 2007. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Art%201%20_v8%20n2_.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2013.;
- PERAZZOLO, Elizabeth ... [et al.]. Os conceitos da Teoria de Sistemas, alinhados ao modelo de gestão Prêmio Nacional da Gestão em Saúde - PNGS, no gerenciamento da Farmácia Hospitalar. **Revista de Administração em Saúde**, v. 8, n. 32, p. 95-107, jul./set. 2006. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/RAS32_os%20conceitos.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2013.

Cada artigo utilizou diferentes métodos de estudo, sendo o mais frequente a revisão de literatura, estudo de caso descritivo retrospectivo, pesquisa documental e estudo de caso além da

abordagem qualitativa. Todos os estudos foram desenvolvidos no Brasil.

Avaliando os objetivos dos estudos, cada um trabalhou um aspecto de gestão de farmácia hospitalar diferente. Um dos artigos relatou a aplicação prática dos conceitos da Teoria de Sistemas; outro, trabalha sobre uma proposta de um gerenciamento de resíduos de serviços de Saúde; outro, aborda a revisão de sua lista de medicamentos, ressaltando as implicações para a gestão, para a clínica e para a formação médica e da equipe multidisciplinar; e o último, propõe um novo conceito e um modelo de dispensação baseado em um fluxograma que orienta as ações principais que devem ser realizadas pelo farmacêutico.

Apesar dos objetivos específicos diferentes, todos os artigos trabalharam no corpo da pesquisa temas transversais da gestão de farmácia, como qualidade, assistência e gestão de processos, gerando as categorias elaboradas.

4.1. Gestão do Processo de Trabalho

A gestão do processo de Trabalho é tem o objetivo de garantir que as atividades realizadas sejam realmente definidas de acordo com o objetivo proposto pela instituição e que o seu resultado do trabalho seja alcançado, garantindo assim a qualidade no processo.

Gestão do processo de trabalho é a forma com a qual é direcionada as ações delegadas pela gerência a fim de otimizar todos os recursos sendo eles materiais ou humanos, no desenvolvimento e execução de atividades para determinado objetivo, agregando qualidade ao resultado.(SPILLER, et al. 2009, p.49-51).

Processos são a arquitetura de serviços e descrevem o método e a sequência em que sistemas operacionais de serviços se interligam para criar as experiências e os resultados que os clientes valorizarão. Dessa forma, os processos devem ser desenhados e os

sistemas desenvolvidos “de frente” para o cliente. (LOVELOK; WIRTZ, 2006 apud SPILLER et al., 2009, p. 187).

A garantia de qualidade na gestão do processo de trabalho é compreendida num âmbito de subprocessos que deverão ser executados num mesmo propósito estipulado pelo gestor.

A gestão de processos é caracterizada pelo mapeamento dos processos existentes em determinada organização, podendo ser avaliados e redesenhados, garantindo desta forma, melhorias contínuas e alcançar os objetivos estratégicos da organização, como segue:

A teoria clássica define processo como atividade que transforma “A” (entrada) em “B” (saída) com a utilização de determinados recursos. (PERROTTI; VASCONCELLOS, 2010, p. 161).

Um dos motivos é a falta de procedimentos e recomendações para colocar em prática o que de fato entende se por dispensação de medicamentos.

[...]

Um novo conceito e um modelo de dispensação baseado em um fluxograma que orienta as ações principais que devem ser realizadas. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3885).

No ambiente hospitalar a necessidade de garantir um melhor fluxo dos processos realizados ainda mais tratando se de saúde diversas organizações buscam se adequar a sua realidade, promovendo uma interação de setores que estejam diretamente ligados ao processo executado.

A aplicação de metodologias (ferramentas) na gestão de processos tais como padronização e auditoria contribuirão de forma significativa, agregando qualidade na atividade executada.

4.1.1 Gestão participativa

A gestão participativa é caracterizada por envolvimento regular e significativo dos colaboradores no processo da tomada de decisão, e segundo Likert apud Chiavenato (2003, p. 381): “é definida quando os gerentes colocam abaixo a estrutura hierárquica e dão aos funcionários um papel importante na tomada de decisões”, assim como “é o sistema administrativo democrático por excelência” (CHIAVENATO, 2003, p. 342).

O que pode ser observado nos trechos a seguir:

Segundo Torres Rachel et al.(2011) o processo realizado na seleção e construção da lista de medicamentos em um hospital de ensino abrange a todos os setores e colaboradores sendo inevitável atingir determinado objetivo ainda mesmo tratando se da construção e revisão de uma lista já existente.

[...]

A qualidade do processo está atrelada à composição da comissão.

[...]

Dada a diversidade de competências exigidas, o grupo deve ser composto por diferentes categorias profissionais, como médicos, farmacêuticos e enfermeiros.

[...]

O trabalho em equipe favorece a troca de conhecimentos e, neste caso, assume importância na disseminação do paradigma das condutas baseadas em evidências.
(MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 80).

A gestão participativa envolve a interação de todos os setores no processo de elaboração de protocolos e decisões acerca da gestão do trabalho, promovendo uma visão ampliada do processo de trabalho e garantindo que todos os envolvidos possam contribuir para a melhora do trabalho.

4.1.2 A Implantação de protocolos clínicos

A implantação de protocolos clínicos é o processo que se dá através de inserção de ferramentas e ações que venham a contribuir no conjunto de atividades executadas por profissionais na área da saúde. É caracterizada pela busca de qualidade no atendimento prestado aos usuários. Cada protocolo completado relata a história do progresso do paciente em direção a objetivos estabelecidos. (HOME care, 2007).

Pode-se observar a sua importância nos trechos dos artigos que seguem:

A aplicação não transparente de protocolos clínicos contraria a boa prática, dificulta a construção de demanda com impacto na continuidade de abastecimento e aumenta os riscos para quem manipula.

[...]

A etapa de análise comparativa priorizou a identificação de pontos críticos por grupo, como efetividade no hospital, existência de duplicidade de recursos farmacoterapêuticos para uma mesma situação clínica, exigências específicas da legislação brasileira e problemas relativos às práticas de utilização. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 82).

O processo de implantação de protocolos clínicos irá refletir diretamente no orçamento da instituição, pois irá garantir melhor uso dos recursos disponíveis, refletindo diretamente no orçamento da instituição.

4.1.3 Gestão financeira: controle de gastos /custos

Gestão financeira é caracterizada pelo processo que utiliza de técnicas, a fim otimizar todos os recursos existentes de forma eficaz evitando desperdícios e custos. Como segue:

O planejamento da gestão financeira está diretamente ligada à ADMINISTRAÇÃO, ECONOMIA e CONTABILIDADE, tendo como função, garantir melhores resultados no âmbito organizacional e no desenvolvimento do processo de trabalho. (OLIVO, 2010).

Observando os trechos a seguir podemos compreender essa análise:

Durante 8 (oito) anos sem revisão, foram incorporados 287 itens (medicamentos) a lista (padrão de medicamento), significa incremento superior a 100%.

[...]

Este fato questiona a racionalidade da incorporação de medicamentos sem análise clínica detalhada, confirma a importância da existência de uma comissão de farmácia de caráter permanente. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 82).

O reflexo no controle de gastos além de evitar o comprometimento do orçamento da instituição, pode resultar em uma economia significativa, priorizando atendimento de qualidade.

O montante financeiro requerido pode comprometer o tratamento do conjunto de pacientes.

[...]

Os gastos totais tendem a diminuir com o aumento do volume de compras de um mesmo item, por economia de escala.

[...]

O tempo de uso de um medicamento é diretamente proporcional ao conhecimento sobre ele. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 82-83).

Os recursos disponíveis para investimento dependerão da atenção dada à gestão financeira sendo que sua aplicação dependerá do envolvimento de todos neste processo.

4.1.4 Gestão de resíduos

É caracterizada por processos que garantam não apenas a eliminação e redução de resíduos, mas sim do seu acompanhamento em todo o processo de produção, segundo autor é definido como.

A busca de uma solução adequada para a destinação correta dos resíduos de serviços de saúde constitui uma medida extremamente importante para o dia-a-dia de uma unidade hospitalar, contribuindo para manter a saúde pública, recuperar o ambiente e beneficiando a comunidade local e seu entorno. (MOURA; VIRIATO, 2008, p. 169).

Pode ser observada nos trechos a seguir a importância do acompanhamento em todo o processo de produção da gestão de resíduos.

Mãe e filho se alimentam de mama amputada encontrada entre os resíduos e o acidente com o césio 137, exemplos que evidenciam o mau gerenciamento.

[...]

A segregação é o ponto fundamental de toda a discussão sobre periculosidade ou não dos RSS. (GONZALES; PETRIS, 2007, p. 02).

O processo logístico dentro da gestão de resíduos determinará quais procedimentos caberá a destinação correta de acordo com as suas características físicas, químicas, biológicas, e o seu estado físico e os riscos envolvidos.

Pequenos geradores, como farmácias, muitas vezes não sabem dos benefícios de uma boa gestão dos resíduos, conhecer exatamente os desperdícios, principalmente medicamentos vencidos, irá ajudar na administração da farmácia além de poder gerar uma boa economia. (GONZALES; PETRIS, 2007, p. 03).

Segundo Moura e Viriato (2008):

Buscar uma solução adequada para os resíduos é essencial para se garantir um ambiente adequado e sem riscos para a saúde pública, sendo os aspectos básicos que a justificam. Além desses, há ainda uma razão econômica, porque estão presentes no lixo materiais que potencialmente são reutilizáveis. (MOURA; VIRIATO, p. 171).

Ainda nos artigos analisados:

O gerenciamento diferenciado dos RSS já é uma realidade, ao menos na legislação. Com isso geradores buscam se adequar a legislação porem de maneira confusa e com muitas dificuldades. (GONZALES; PETRIS, 2007, p. 03).

Os empecilhos encontrados dentro da legislação pertinente aos descartes de resíduos hospitalares muitas vezes torna se uma incógnita aos gestores por questões de recursos disponíveis ou até mesmo falta de informação e interpretação das leis existentes. A ausência de conhecimento técnico acaba comprometendo as atividades do processo realizado.

4.1.5 A Gestão da informação

A gestão da informação é caracterizada pela articulação do conhecimento entre os vários subsistemas que constituem uma organização. Segundo Chiavenato (1999 apud LEMOS, 2008) informação é um conjunto de dados com um significado, que

reduz a incerteza ou que aumenta o conhecimento a respeito de algo.

Segundo Silva (2007 apud LEMOS, 2008), o processo da gestão da informação é responsável por gerir tanto os recursos internos, quanto os externos à organização, e, atualmente tem o mesmo grau de importância ou está no mesmo patamar dos demais trabalhos e processos, como a gestão de recursos humanos, gestão de processos e a gestão de negócios. A gestão da informação passou a ser considerada uma atividade essencial, como qualquer outro tipo de trabalho desenvolvido nas organizações.

O reflexo da otimização da informação no contexto organizacional e operacional pode ser a garantia de qualidade nas atividades executadas em todo o processo. No entanto, ausência da mesma ou o uso inadequado poderá comprometer todas as atividades ali desenvolvidas, o que podemos analisar pelo trecho a seguir.

A agilidade e a eficiência exigem que as informações fornecidas sejam as mínimas necessárias para uma farmacoterapia adequada. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3886).

O uso racional da informação dependerá de uma gestão efetiva de todos os envolvidos no processo a fim de garantir resultados positivos sem agregar custos e desperdícios nem o comprometimento da assistência.

4.2 Assistência ao Paciente

Assistência é o processo caracterizado pelo conjunto de ações desenvolvidas de forma direta ou indireta a fim de prover ou promover algum resultado.

Segundo o 5º art. da Lei n. 8080/90, define os objetivos do SUS:

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações

assistenciais e das atividades preventivas. (BRASIL, 1990).

E tendo ainda no seu 6º art. Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. (BRASIL, 1990, Lei 8080/90).

No âmbito gerencial esse processo é realizado através de um sub conjunto de ações que refletem na qualidade da assistência prestada.

4.2.1 Oferta de medicamento

Oferta de medicamentos no processo de assistência é caracterizada através da quantidade (medicamentos) e disponibilidade (busca) para demanda (pacientes) inserida neste meio (dispensação). Segundo Dupin apud Angonesi e Rennó (2011):

afirma que a dispensação é um procedimento que tanto pode representar a etapa final que sintetiza todas as anteriores, como pode ser o ponto de partida para o encaminhamento do paciente a outros serviços de saúde. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3884).

A necessidade de um tratamento adequado e a garantia pelo mesmo através dos recursos disponíveis (medicamentos) esta respaldado dentro da legalidade viabilizada. Segundo a Resolução nº 468, de 9 de maio de 2013

Determina que nas 3 esferas de governo do SUS seja estabelecido o direito de todas as pessoas à assistência farmacêutica para o tratamento das doenças de modo resolutivo, com oferta de todos os medicamentos prescritos nos SUS, órteses e próteses, com vigilância do tratamento. (BRASIL, 2013).

A garantia dos mesmos dependerá de fatores primordiais numa gestão eficiente envolvendo cultura e costume, enfrentando resistência e deparando-se com valores éticos.

4.2.2 Ética

Ética é caracterizada por um conjunto de fatores entre eles princípios e valores que influenciam na cultura de determinada população por períodos de tempo.

Segundo Prudente(2000) apud Mattar (2010) ética é:

A ética, num círculo mais abrangente, elabora os princípios morais, enquanto a moral propriamente dita, em circuito menor configura a ética aplicada ao comportamento humano e social, identificando-se a deontologia num círculo ainda menor e concêntrico, como a dimensão ética de uma profissão ou de uma atividade pública, vale dizer, como a moral direcionada a um comportamento funcional ou profissional do agente humano na comunidade social. (MATTAR, 2010, p. 241).

A ética aplicada na assistência é reflexo da personalidade individual do personagem ali inserido, a escolha do próprio profissional em desenvolver uma atitude ética que venha a contribuir no processo construtivo organizacional, ou subordinado a um determinado código de ética profissional onde está inserido.

Segundo trecho do artigo, observamos atitudes caracterizam a atitude profissional. A ética aqui destacada está relacionada com a aquisição e prescrição de medicamentos.

Os prescritores são suscetíveis a estratégias da indústria para forçar uma ampliação da demanda.

[...]

A propaganda direcionada a estudantes de medicina, a prescritores e a consumidores finais

fortalece a marca e garante o consumo mesmo quando da entrada de um concorrente ou de um genérico no mercado, como consequência, existe uma inversão, e a oferta passa a induzir a demanda. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 78-79).

A ética no processo de gestão caracterizará a ação de interesses pessoais e coletivos refletindo diretamente na assistência. A ética na aquisição e prescrição de medicamentos esta atrelada aos critérios utilizados pelos prescritores na escolha do medicamento.

4.2.3 Previsão/Provisão de recursos

Previsão /provisão: no processo de assistência a previsão é caracterizada pela estimativa necessária de determinado recurso (material, humano) e seus custos para a consecução do mesmo.

Provisão é caracterizada pelo abastecimento, garantia de determinado recurso disponível (material, humano) para realização ou execução de atividades ou ações.

Segundo Fayol apud Chiavenato (2003) previsão, é a função administrativa que visualiza o futuro e traça o programa de ação. Atualmente, a previsão foi substituída pelo planejamento na composição do processo administrativo.

A previsão e provisão são duas características importantes no processo de gestão e assistência de farmácia, são elas que irão garantir informações necessárias para um controle eficaz dos custos, tendo como principal objetivo garantir recursos para execução do processo.

Conforme citação do artigo a seguir, podemos observar a sua necessidade.

A falta de medicamentos pode também ter impulsionado o movimento de seleção pelos profissionais.

[...]

Ampliar o número de medicamentos disponíveis, racionalizar a oferta dos medicamentos ou garantir, estrategicamente, insumos para seu trabalho. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 79-80).

Ainda nos artigos analisados: “A diminuição do número de itens é percebida como uma estratégia para garantir que os prioritários não falem”. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 80).

De acordo com o artigo é possível perceber a estratégia utilizada pelo hospital para evitar a falta de medicamentos.

4.2.4 Perfil de atendimento epidemiológico

Perfil de atendimento epidemiológico é caracterizado pelo atendimento de determinada população (GRUPO, CLASSE) portadora de patologia incidente ou prevalente de uma região, sendo assim uma ferramenta de gestão do campo da epidemiologia em prover dados e indicadores a fim de avaliar a eficácia das intervenções em saúde desenvolvidas. Segundo "Guia de vigilância epidemiológica" epidemiologia é:

um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (BRASIL, 1998, p. 02).

O perfil do atendimento epidemiológico permitirá ao gestor desenvolver ferramentas para a coleta de dados de acordo a demanda assistida e possibilitar um planejamento estratégico na aplicação do processo de cuidado. “A seleção deve ter reação direta com o perfil de atendimento e estar de acordo com as possibilidades estruturais da organização”. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 83).

Podemos avaliar que o reflexo do perfil epidemiológico assistido é um indicador para um conjunto de ações a serem desenvolvidas, impactando diretamente na estrutura organizacional (financeira, recursos), podendo comprometer todo o processo desde que planejamento e a criação de políticas poderão garantir menor comprometimento na assistência.

4.3 Qualidade dos serviços

Qualidade dos serviços é caracterizada por um conjunto de normas e técnicas de otimização dos serviços executados. Segundo Jenkis apud Paladini (2006) qualidade é: “o grau de ajuste de um produto à demanda que pretende satisfazer” (PALADINI, 2006, p.3).

A qualidade dos serviços é o resultado final de um conjunto de subprocessos dentro do processo de gestão.

4.3.1 Padronização

Padronização é caracterizada pela aplicação de normas estipuladas pela instituição a fim de garantir qualidade e otimização dos recursos, segundo Chiavenato (2003):

Padronização é a aplicação de padrões em uma organização para obter uniformidade e redução de custos.

[...]

A padronização conduz à simplificação na medida em que a uniformidade reduz a variabilidade e as exceções que complicam o processo produtivo. (CHIAVENATO, 2003, p. 42-43).

Ainda nos artigos analisados podemos perceber:

Na gestão dos processos, são oito os critérios do PNGS: liderança, estratégias e planos, clientes, sociedade, informação e conhecimento, pessoas, processos e resultados. (PERAZZOLO, 2006, p. 98).

A aplicação da padronização no processo da qualidade dos serviços conduzirá a análise do processo atual realizado possibilitando um melhor entendimento sobre os mesmo, de acordo com o artigo observa se que:

um dos motivos a falta de procedimentos e recomendações para colocar em prática.

[...]

A dispensação deve cumprir três requisitos básicos: atender a 100% dos consumidores, ser ágil e eficiente e estar integrada à rotina do profissional. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3885-3886).

Esse processo conduzirá melhores resultados na gestão da qualidade sendo possível avaliar o produto em seu ciclo de produção seja operacional, serviços podendo realizar correções nos pontos onde possíveis falhas estejam comprometendo o processo desenvolvido, sendo possível reavaliar todo o processo em si e garantir um melhor controle sobre o mesmo.

4.3.2 O Controle na Gestão de Farmácia

Controle é caracterizado pelo processo dentro da qualidade onde se utilizam de meios a fim de garantir ao máximo a otimização dos recursos, segundo trecho do artigo podemos analisar a importância do mesmo no processo da gestão da qualidade:

A simples exclusão ou inclusão de medicamentos sem análise crítica não possibilita construir uma lista de medicamentos

essenciais. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 83).

Controle é caracterizado por um conjunto de ferramentas dentro da gestão que visa de melhor maneira garantir a otimização dos recursos, evitar desperdícios, promover a qualidade nos resultados planejados de acordo a gestão.

Segundo Chiavenato (2003):

Controle é a função administrativa que vem depois do planejamento, organização e direção que serve para assegurar que os resultados do que foi planejado, organizado e dirigido se ajustem tanto quanto possível aos objetivos estabelecidos. (CHIAVENATO, 2003, p. 183).

Para Gomes e Salas (2001) apud Borba (2010), o controle é fundamental para assegurar que as atividades de uma empresa se realizem da forma desejada pelos membros da organização e contribuam para a manutenção e melhoria da posição competitiva, e para a consecução das estratégias, planos, programas e operações, consentâneos com as necessidades identificadas pelos clientes. (BORBA, 2010).

Através de indicadores e do monitoramento dos processos é possível controlar a qualidade de todo o processo de trabalho da farmácia hospitalar, desde a produção até a farmacovigilância do medicamento (conceitos, ano).

Percebe-se que o controle do processo de gestão reflete diretamente na qualidade dos serviços oferecidos pela farmácia. O resultado do controle de processo de trabalho pode se concretizar através da criação de ferramentas e/ou indicadores de gestão e qualidade.

4.3.3 Indicadores de gestão de farmácia

Indicadores de gestão de farmácia são ferramentas utilizadas no processo da qualidade dos serviços sendo caracterizadas por um conjunto de processos que por si acabam medindo de forma objetiva o desempenho da gestão e consequentemente prover dados sobre determinado processo

realizado para sua análise. Segundo Campbell et al. (2003) apud Leão (2008):

Indicadores não proporcionam respostas definitivas, mas indicam problemas potenciais ou boas práticas do cuidado.

[...]

os indicadores podem incorporar as três dimensões clássicas de avaliação de qualidade em saúde, descritas há 40 anos, por Donabedian (1966; 1980) e citado por Donaldson: estrutura, processo e resultado. (apud LEÃO, 2008, p. 2).

O uso de indicadores no processo de gestão de farmácia e de indicadores de qualidade garantirá a organização desenvolver ações a fim de avaliar a qualidade de todo o serviço prestado. Os resultados dos dados coletados irão possibilitar a garantia de estratégias voltadas ao processo da qualidade dos serviços prestados pela farmácia e subsequente a qualidade dos mesmos na visão organizacional.

Observando os trechos a seguir podemos avaliar:

O fato de não haver divulgação da incidência de eventos adversos relacionados com medicamentos na unidade fragiliza o processo de assistência.

[...]

O acompanhamento da segurança dos medicamentos mediante atividades rotineiras de farmacovigilância parece não ocorrer.

[...]

Ocorre apenas 0,4% de farmacovigilância nos hospitais Brasileiros. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 79).

Esse processo garantiria que ações e estratégias sejam tomadas a fim de que os dados adquiridos sejam utilizados para medir o desempenho e a subseqüente qualidade.

4.4 Gestão da Qualidade

Gestão da qualidade é caracterizada pelo conjunto de normas e técnicas a fim de garantir a maior eficácia do processo, segundo Oliveira (2004):

Faz se necessário o desenvolvimento e implantação de sistemas de gestão de qualidade nas organizações, para que se garanta o comprometimento de todos com o objetivo de conquistar a excelência nos processos e produtos da empresa, possibilitando seu aprimoramento contínuo. (OLIVEIRA, 2004, p. 15)

Garantir qualidade nos processos desenvolvidos é de suma importância para o gestor contribuir nesse processo direcionando os objetivos da organização num todo.

Analisando o trecho, observamos:

O processo de revisão da lista (medicamentos) inclui todas as etapas da seleção de medicamentos, ponderando aspectos gerenciais e clínicos. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 83).

E

A dispensação ideal deve aliar o caráter técnico do procedimento de entrega que garanta o recebimento de um medicamento ou dispositivo dentro dos padrões de qualidade, segurança e orientações que promovam o uso adequado e apropriado dos medicamentos. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3884)

Promover a qualidade dentro da farmácia hospitalar é envolver outros setores e profissionais nas tomadas de decisões embasadas nas necessidades dos pacientes. O uso indiscriminado, ou, até mesmo, a prescrição inadequada acaba refletindo em todos os setores de assistência direta e comprometendo a gestão de custos e estoque.

A gestão da qualidade dentro do processo organizacional da farmácia hospitalar constitui-se através da avaliação das atividades ali realizadas dentro dos parâmetros de qualidade estabelecido por normas dos órgãos pertinentes a farmácia, entre eles o Ministério da Saúde e a ANVISA.

Garantir qualidade no processo é comprometer todos os envolvidos a fim de otimizar as informações e os recursos, propiciando resultados de acordo com os objetivos da organização (qualidade e assistência).

Assim, garantindo uma análise detalhada do processo desenvolvido e podendo garantir resultados que estarão dentro dos objetivos da organização. A gestão da qualidade.

4.4.1 Treinamento dos funcionários

Capacitação é:

Educação e treinamento conduzidos pelo superior hierárquico, no próprio local de trabalho, por meio da rotina do dia-a-dia, tendo como o objetivo colocar a experiência e conhecimento no uso prático. (MARTINS, 2002, p. 98).

Um dos objetivos do garantir qualidade no final do processo realizado, sendo ele principalmente a satisfação do cliente, muitas instituições buscam capacitar o seu corpo operacional (colaboradores) de acordo com as suas necessidades organizacionais, o treinamento dos funcionários implicará na qualidade das atividades executadas e prestadas.

A organização do tipo hospitalar, como todas, devem impor responsabilidades aos indivíduos,

algumas dentro de sua capacidade atual, outras implicando, a médio e longo prazo, uma aprendizagem, mas sempre como desafio. (BORBA, 2009, p. 96).

Também podemos observar a sua importância nas citações que seguem:

Os recursos humanos sempre desempenham papel bastante específico no esforço pela qualidade nas organizações. Eles são os agentes de transformação, ou seja aqueles que mudam efetivamente a história da organização em termos de qualidades. (PALADINI, 2006, p. 152).

Além do fornecimento de informações é importante promover o desenvolvimento de habilidades e competências.

[...]

É necessário que os auxiliares sejam capacitados para realizar esse serviço e identificar as situações nas quais somente o farmacêutico pode tomar a decisão. (ANGONESI; RENNÓ, 2011, p. 3886).

O processo de treinamento dos funcionários contribuirá com o desenvolvimento de competências de cada indivíduo a fim de agregar habilidades, melhorando o desempenho no processo de trabalho. Através de treinamento contínuo é possível alocar os recursos humanos conforme suas habilidades e competências, melhorando o resultado final.

Na gestão da qualidade dos serviços um treinamento adequado contribuirá com aumento da qualidade da assistência prestada.

4.4.2 Consultoria

Consultoria é caracterizada pelo processo no qual as organizações buscam através de análise por ferramentas para otimizar o processo de trabalho, garantindo qualidade em todos os níveis organizacionais, sendo eles operacionais e gerenciais.

Segundo Oliveira, consultoria é:

O Processo interativo de um agente de mudanças externo à empresa, que assume a responsabilidade de auxiliar seus executivos e profissionais nas tomadas de decisão, não tendo o controle direto da situação. (OLIVEIRA, 2003, p. 21).

A consultoria pode ser realizada por empresa contratada ou por profissionais da própria instituição, como segue o exemplo:

Um dos suplementos traz protocolo simplificado de todos os medicamentos, relacionando diagnóstico, medicamentos, posologia, tempo de uso e manejos específicos.

[...]

Os profissionais que elaboraram este suplemento e outros dois foram médicos e enfermeiros que possuíam conhecimentos teóricos e práticos do uso de medicamentos, garantindo através desses suplementos o melhor uso dos medicamentos disponíveis. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 83).

Segundo trecho deste artigo observa-se o reflexo da consultoria ser realizada por colaboradores internos: “A proximidade com os consultores possibilitou definir indicações de uso no IFF e pactuar normas de procedimentos”. (MAGARINOS-TORRES et al., 2011, p. 83).

A importância da consultoria no ambiente organizacional reflete numa gama de procedimentos e ações que visam contribuir num melhor atendimento e qualidade. O conjunto de

informações e técnicas otimizam todo o processo e garantem a melhor técnica de acordo com as estratégias da organização.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho, através da pesquisa bibliográfica, proporcionou o conhecimento do funcionamento de uma farmácia hospitalar. O processo geral de gestão encontrado nos quatro artigos analisados, é constituído de 3 (três) categorias que constituem outras subcategorias as quais interagem no âmbito organizacional garantindo o funcionamento da farmácia hospitalar.

O setor farmacêutico é ambiente muito importante dentro da instituição hospitalar, pois é através dele que sairá os insumos e medicamentos que contribuirão no processo de assistência ao paciente. Os medicamentos devem ser administrados de forma correta para que os demais processos sejam realizados dentro da normalidade, dentro da legislação, respeitando e valorizando os profissionais ali atuantes; tendo um plano de capacitação contínua dos profissionais, possibilitar uma gestão participativa que venha agregar nas atividades executadas, garantir qualidade na assistência e fluência da informação aos setores que dependem da farmácia, pois o uso da informação no processo de trabalho é fundamental na garantia da execução dos objetivos estipulados pela gerência.

Dentre as dificuldades encontradas neste estudo pode-se citar a escassa bibliografia específica sobre gestão de farmácia, sendo mais comum encontrar artigos que destacassem a assistência farmacêutica.

O processo de gestão de farmácia hospitalar é uma ferramenta, através do qual, muitos hospitais buscam garantir um resultado junto ao paciente. A partir das análises realizadas, é possível elaborar algumas sugestões de melhoria, listadas a seguir:

- Gestão participativa, desenvolvida através de comissões que venham a agregar na criação de protocolos com os principais envolvidos na assistência;

- Estimular a auditoria com os colaboradores internos promovendo uma melhor análise do processo garantindo redução dos custos;
- Rever o processo de descarte de resíduos, visando contribuir de forma responsável não apenas para o ambiente, mas visando economia;
- Revisão da lista de medicamentos essenciais de acordo com as características da instituição e sua revisão contínua;
- Grupos de discussão entre todos os setores que dependem do serviço farmacêutico para melhor troca de informações e traçar objetivos e metas de acordo a vir garantir qualidade na assistência;
- Levantamento do perfil epidemiológico a fim de garantir medicamentos para demanda assistida;
- Realizar levantamento dos recursos disponíveis, possibilitando um controle de custos e evitando possíveis faltas de medicamentos;
- Uso de consultores no processo farmacêutico visando a qualidade no processo;
- Promover a capacitação dos funcionários de acordo com a necessidade da instituição promover curso de reciclagem e aperfeiçoamento (atualização) das técnicas e processos desenvolvidos referentes ao setor farmacêutico.

Através do presente estudo segue sugestão de novas pesquisas voltadas ao setor de farmácia hospitalar, a fim de promover o conhecimento voltado ao real funcionamento, dentro dos aspectos administrativos do setor, podendo gerar informações aos setores dependentes e auxiliar nas tomadas de decisões e na assistência prestada no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, Daniela; RENNÓ, Marcela Unes Pereira. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3883-3891, set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a24v16n9.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2013.

BIREME. Biblioteca Virtual em Saúde. **Ciências da Saúde em Geral**. São Paulo, 2013. Disponível em: <http://regional.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=107&item=107>. Acesso em: 28 jun. 2013.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Do planejamento ao controle de gestão hospitalar, instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2010.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Teresinha Covas; ULHÔA, Wander M. M. **Gestão administrativa e financeira de organizações de saúde**. São Paulo: Atlas 2009.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 23 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 468, de 9 de maio de 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/>. Acesso em: 23 jun. 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 5. ed. rev. ampl. Brasília: Fundação Nacional da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de medicamentos 2001**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série

C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 25). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamento_s.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2013.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. rev. e atual., 13. reimp. Rio de Janeiro: Elseiver, 2003.

CROCCO, Luciano; GUTTMANN, Erik. **Consultoria empresarial**. São Paulo: Saraiva, 2005. apud

GONZALES, Alberto Durán; PETRIS, Airton José. Revisão sobre resíduos de serviços de saúde: proposta de um plano de gerenciamento para farmácia. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.2, p.01-10, jun.2007. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Art%201%20_v8%20n2_.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2013.

HOME care: cuidados domiciliares: protocolos para a prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LEÃO, Eliseth Ribeiro (Org.) ... [et al.]. **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão**. São Caetano do Sul, SP: Yedis, 2008.

LEMOS, Dalton Luiz. **Tecnologia da informação**. Florianópolis: Publicação do IF-SC, 2008. (Curso Superior de Tecnologia. Gestão pública)

MAGARINOS-TORRES, Rachel ... [et al.]. Vivenciando a seleção de medicamentos em hospital de ensino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 77-85; jan./mar. 2011. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a11v35n1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2013.

MARTINS, Jeová Dias (Elab.). **Vocabulário da saúde em qualidade e melhoria da gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

MATTAR, João. **Introdução à filosofia**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

MOURA, Anísio de; VIRIATO, Airton. **Gestão hospitalar da organização ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico**. São Paulo: Manole, 2008.

OLIVEIRA, D. P. R. **Manual de consultoria empresarial**. São Paulo: Atlas 2003.

OLIVEIRA, Otávio J. (Org.). **Gestão da qualidade: tópicos avançados**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

OLIVO, Ana Maria. **Introdução à administração financeira, orçamentária e finanças públicas**: para o curso técnico em administração. Medianeira, PR: Col. Est. João Manoel Mondrone, 2010.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade: teoria e prática**. 2. ed., 3. reimp. São Paulo: Atlas, 2006.

PERAZZOLO, Elizabeth ... [et al.]. Os conceitos da Teoria de Sistemas, alinhados ao modelo de gestão Prêmio Nacional da Gestão em Saúde - PNGS, no gerenciamento da Farmácia Hospitalar. **Revista de Administração em Saúde**, v. 8, n. 32, p. 95-107, jul.-set. 2006. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/RAS32_os%20conceitos.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2013.

PERROTTI, Eduardo; VASCONCELLOS, Eduardo. **Gestão de áreas técnicas**: um guia para administrar departamentos técnicos e industriais. São Paulo: Atlas, 2010.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. atual. 4. reimp. São Paulo: Cortez, 2007.

SPILLER, Eduardo Santiago ... [et al.]. **Gestão dos serviços em saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2009.