

A ACREDITAÇÃO HOSPITALAR NA VISÃO DO FARMACEUTICO ATUANTE NO HOSPITAL

BERTOLLA, Ralcia Mariette¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
ralciabertolla@hotmail.com

MARINI, Danyelle Cristine²

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
danymarini@gmail.com

RESUMO

A acreditação é um processo de certificação que visa introduzir nas instituições prestadoras de serviços de assistência a saúde a cultura e a qualidade na qual avalia a organização de saúde. Neste processo há uma série de exigências projetadas para melhorar a qualidade da assistência com caráter educativo sem fins de fiscalização ou controle oficial. Tem por objetivo elevar o nível de qualidade dos serviços de saúde fornecendo selo ou certificado evidenciando uma assistência à saúde de qualidade. O presente trabalho avaliou o conhecimento dos farmacêuticos sobre a acreditação no âmbito hospitalar. A pesquisa foi realizada por meio de aplicação de questionário on line utilizando da plataforma Google aos farmacêuticos hospitalares dos municípios de Mogi Mirim/SP e Mogi Guaçu/SP. Durante a pesquisa pode-se observar que a maioria dos entrevistados veem a acreditação hospitalar como algo positivo, que visa melhorar na qualidade dos serviços prestados. Os entrevistados destacaram que a acreditação é o caminho para as instituições que lutam pela permanência no mercado competitivo e que prezam pelo atendimento de excelência, contudo destacaram algumas dificuldades para se alcançar o selo de acreditação entre elas estão a falta de recursos financeiros, capacitação dos profissionais da saúde, aceitação pelo corpo clínico hospitalar, trabalho multiprofissional e mudanças de cultura por parte dos profissionais. Concluímos que a acreditação é vista de forma muito positiva tanto pela instituição de saúde, quanto pelos profissionais de saúde com isso o maior beneficiário é o paciente.

¹ Graduado em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada.

² Doutora em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP); Mestre em Biologia Celular e Molecular pelas Universidade Júlio Mesquita de São Paulo (UNESP); Especialista em Docência do Ensino Superior pela Gama Filho; Especialista em Cosmetologia pela UNIMEP; Graduada em Farmácia Bioquímica pela UNIMEP. Conselheira pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP); Membro do Comitê de Educação Permanente do CRF-SP e da Comissão de Educação do CRF-SP.

Palavras-chave: Farmacêutico Hospitalar. Acreditação. Assistência Farmacêutica

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a Farmácia Hospitalar e outros serviços de saúde definem-se como “unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente” (CRF, 2013).

A farmácia hospitalar tem como principal função garantir a qualidade de assistência prestada ao paciente por meio de uso seguro racional de medicamentos e correlatos, adequando sua aplicação à saúde individual e coletiva nos planos assistencial, preventivo, docente, e investigativo, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em números suficientes para o bom desempenho da assistência (CAVALLINI; BISSON, 2010).

As atividades desenvolvidas pela farmácia hospitalar podem ser observadas sob o ponto de vista da organização sistêmica da Assistência Farmacêutica. Segundo a Resolução nº 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde, Assistência Farmacêutica é:

(...) um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (CRF, 2013).

As atribuições do farmacêutico hospitalar no Brasil são definidas pela Resolução do CFF nº 492 de 26 de Novembro de 2008, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada no Brasil (CFF, 2008).

As atribuições são divididas por áreas, a saber, planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e descarte de medicamentos e produtos, manipulação de

fórmulas magistrais e oficinais, produção de medicamentos, programa de capacitação e ensino Gerenciamento de resíduos, pesquisa clínica, farmácia clínica, farmacovigilância, tecnovigilância, farmacoeconomia, participação nas comissões hospitalares, comissão de licitação e parecer técnico, comissão de controle de infecção hospitalar (CCHI), Comissão de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, comissão de terapia nutricional, comissão de terapia antineoplásica, comissão de avaliação de tecnologias (Tecnovigilância), comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA), comissão de educação permanente e comissão de riscos hospitalares (Farmacovigilância).(CFF,2008).

A Farmácia Clínica é uma área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar e prevenir doenças (CRF, 2015).

O farmacêutico clínico está apto a identificar sinais e sintomas, implementar, monitorar a terapia medicamentosa e orientar o paciente, atuando em conjunto com outros profissionais de saúde visando a efetividade do tratamento. Exige um amplo conhecimento em práticas terapêuticas, aliado a capacidade de julgamento e tomada de decisão (CRF, 2015).

Um dos benefícios proporcionados pelos farmacêuticos clínicos é impedir o início e a perpetuação de erros de medicação, o que pode reduzir as RAMs (Reações adversas a medicamentos) e seus custos associados, diminuir interações medicamentosas, diminuir custos com a medicação (PILAU et al, 2013).

O farmacêutico hospitalar é o profissional responsável pela orientação de pacientes internados e ambulatoriais, visando sempre à eficácia terapêutica, racionalização dos custos e uso racional dos medicamentos, promovendo o ensino e a pesquisa, além de propiciar um vasto campo de aprimoramento profissional. Também atua na gestão dos estoques e logística farmacêutica, tendo o medicamento como insumo mais importante. Representa a Farmácia nas mais variadas comissões hospitalares, sendo uma referência em tudo que cerca o medicamento (CRF, 2013).

A acreditação hospitalar é um processo de certificação voluntária que visa introduzir nas instituições prestadoras de serviços de assistência à saúde, a cultura da qualidade. Em 1988 com a ausência de um sistema de saúde foram criados movimentos sociais atuantes redemocratizando o país.–A promulgação da constituição federal e instituição do SUS (Sistema único de saúde) em 1990 surgem em São Paulo os primeiros movimentos de qualidade nos hospitais: associação Paulista de medicina 1995-criou o **Programa de garantia**

e **aprimoramento da qualidade em saúde (PGAQS)** com a **Comissão Nacional de Qualidade e Produtividade** definindo as metas para implantação de um processo de certificação de hospitais identificado como **Acreditação hospitalar**. Em 1998 foi criado o manual brasileiro de creditações hospitalar – consenso de opiniões para alcançar padrão de avaliação comuns a todos formando o **SISTEMA BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO (SBA)**. Em (1999) foi constituída juridicamente a **ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA)** para coordenar, desenvolver a aplicação e acompanhar as normas. Em 2000 ocorreram a estruturação das normas do SBA – Credenciamento das primeiras instituições acreditadoras. Em 2001-foi certificado a 1º Organização prestadora de Serviços hospitalares pela metodologia SBA/ONA – Aprovada a portaria onde o MS aprova o manual Brasileiro de acreditação hospitalar e a ONA e ANVISA assinam convênios (ROSSETTI; ANA, 2010).

A acreditação é realizado por entidade separada e distinta da organização de saúde e normalmente não governamental, que avalia a organização de saúde para determinar se ela apresenta uma série de exigências projetadas para melhorar a qualidade da assistência. Tem caráter e voltado para a melhoria contínua, sem a finalidade de fiscalização ou controle oficial. A acreditação de organizações de saúde se apresenta como uma forma de qualificar a competência dos serviços, e não como uma mera certificação (apesar de esta última ser uma opção de um programa de qualidade). Trata-se de um mecanismo comprometido com a elevação do nível de qualidade dos Serviços de Saúde. O selo ou certificado é fornecido quando a organização dos recursos e atividades evidencia um processo cujo resultado final é uma assistência à saúde de qualidade (RODRIGUES; TUMA, 2011).

A assistência farmacêutica responde por inúmeros padrões da maioria dos manuais de acreditação, por estar diretamente relacionada a aspectos da segurança do paciente. A segurança do paciente é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário ao paciente, associado ao cuidado de saúde. A qualidade da assistência farmacêutica está diretamente relacionada com a capacidade da organização em garantir a eficiência das atividades logísticas tradicionais e com o desenvolvimento de ações assistenciais e técnicas científicas que contribuam para a qualidade e racionalidade do processo de utilização de medicamentos e de outros produtos para a saúde e para a humanização da atenção ao usuário. O objetivo é reduzir os danos aos pacientes em consequência de sua terapia medicamentosa, o que envolve também materiais, equipamentos, instrumentais e sistemas de aplicação médica. Pode-se dizer que outro objetivo encontrado, é

a diminuição da cultura do desperdício existente em muitas instituições hospitalares. Esta cultura se estende aos materiais de consumo, fios cirúrgicos, cateteres e outros itens. A inexistência de protocolos, procedimentos operacionais padrão, informação e informatização, padronização de medicamentos e produtos para a saúde e o desconhecimento dos custos contribui para a falta de qualidade. Organizações internacionais com experiência no desenvolvimento de melhorias de segurança para o uso de medicamentos recomendam medidas gerais que podem ser adotadas com foco na prevenção dos eventos adversos evitáveis e, conseqüentemente, na melhoria do indicador de problemas relacionados a medicamentos (RODRIGUES; TUMA, 2011).

Neste sentido, a adequação das farmácias hospitalares ao que é exigido nos padrões de acreditação tornase um caminho dos mais promissores para a melhoria da atividade profissional e do cumprimento da legislação (RODRIGUES; TUMA, 2011).

Como processo de auto avaliação e adequação do serviço de farmácia, várias associações, conselhos de classe e órgãos reguladores estabeleceram padrões desejáveis para a farmácia hospitalar, seguindo o Padrão de Acreditação do Ministério da Saúde, para as Farmácias Hospitalares estas podendo estas ser classificadas em nível I, II ou III (KÜHNER, 2005).

Na farmácia Hospitalar de Nível I o serviço de farmácia é administrado por profissional habilitado; possui um sistema de armazenamento em condições adequadas e faz controle de estoque; possui um sistema de dispensação de medicamentos aos pacientes (KÜHNER, 2005).

Os itens de verificação da farmácia Hospitalar de Nível I são verificar se o responsável técnico pelo serviço é profissional habilitado (só será considerada a possibilidade de um médico ser responsável nas regiões onde não sejam encontrados os profissionais autorizados). Verificar se a farmácia dispõe de espaço suficiente para desenvolver suas atividades e se existe um depósito em condições necessárias para assegurar a conservação dos medicamentos. Verificar os registros de controle de temperatura para os medicamentos que necessitam ficar estocados em refrigeradores, se os mesmos estão ligados a um sistema alternativo de energia elétrica. Verificar a existência de medicamentos básicos para garantir a qualidade da assistência e se os mesmo estão armazenados em local apropriado Verificar se existe um sistema de distribuição (coletivo, unitário ou individualizado) e um rigoroso controle de validade dos medicamentos (KÜHNER, 2005).

Os itens de verificação da farmácia Hospitalar de Nível II são o serviço de farmácia conta com farmacêutico em tempo parcial e este participa da Comissão de Farmácia e Terapêutica do Hospital; existe manual de normas, rotinas e procedimentos das fases do processo; há padronização e um sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária ou individualizada (KÜHNER, 2005).

São verificar se a farmácia possui responsável técnico com jornada mínima de 8 horas diárias no serviço. Verificar as condições específicas de armazenamento, de acordo com as características físico-químicas dos medicamentos nas seguintes áreas: armazenagem geral, de inflamáveis. Termolábeis, psicotrópicos e entorpecentes. Verificar a existência de área de dispensação interna para análise das prescrições, guarda dos produtos dispostos, de forma a facilitar a separação e preparação das doses. Verificar se a farmácia trabalha em consonância com a CCIH na normatização e dispensação do uso terapêutico e profilático de antibióticos. Verificar se existe manual de normas, rotinas e procedimentos. Verificar a existência de uma relação de medicamentos padronizados. Verificar a participação (formal e informal) da farmácia na aquisição e distribuição de medicamentos, material médico-hospitalar, germicidas e correlatos. Verificar se o sistema de distribuição se dá por meio de dose unitária ou individualizada. Verificar a existência de local adequado para o fracionamento de doses. Verificar se a farmácia está integrada à comissão de compras do hospital (KÜHNER, 2005).

Em relação à farmácia Hospitalar de Nível III o serviço de farmácia conta com equipe de plantão nas 24 horas com atividades sistemáticas de avaliação da utilização dos medicamentos, de reações adversas e de outras questões referentes à vigilância farmacêutica na instituição (KÜHNER, 2005).

Os itens de verificação são a relação dos profissionais técnicos, sua distribuição de horários e a programação dos plantões. Verificar se há dispensação nas 24hs com equipe própria do serviço. Verificar se o hospital tem uma comissão de Vigilância Farmacêutica. Verificar se a Comissão de Farmácia é composta por, pelo menos, responsável técnico da farmácia, bacteriologistas e chefes de departamentos. - Verificar se a farmácia orienta e avalia o uso de medicamentos pelo cliente. Verificar a existência diária de produção / manipulação – farmacotécnica. Verificar a existência do Centro de Informações de Medicamentos (CIM). Verificar se existe inter-relação entre a farmácia e outros serviços do hospital (KÜHNER, 2005).

O objetivo deste estudo foi avaliar a concepção dos farmacêuticos em relação ao processo de acreditação hospitalar, bem como verificar se os mesmos destinam a devida importância para a realização deste processo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi submetido na Plataforma Brasil, e seguiu com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde, Teve aprovação do comitê de ética das Faculdades Integradas Maria Imaculada sob CAAE n 65791217.4.0000.5679.

A população estudada foi farmacêuticos hospitalares de ambos os sexo e idade, e classes financeiras atuantes em hospitais públicos e particulares nas cidades de Mogi Mirim/SP e Mogi Guaçu/SP. O trabalho foi aplicado durante o período de maio a outubro de 2017.

A pesquisa foi realizada por meio de questionários submetido a plataforma Google, composto por perguntas abertas e fechadas, relacionadas ao tipo de hospital, o aspecto financeiro, o porte hospitalar, jornada de trabalho, tipo de formação do profissional, requisitos necessários para que o hospital seja certificado com o selo de acreditação.

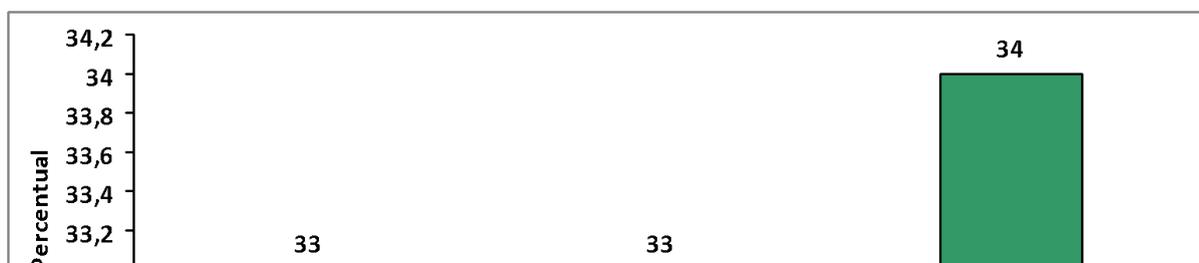
Os dados foram analisados utilizando ferramentas de análise estatística descritiva, por meio da determinação de média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS

Para a realização desse trabalho foi elaborado um questionário o qual foi aplicado em um grupo de nove farmacêuticos hospitalares das quais 77% correspondiam ao sexo feminino e 22% ao sexo masculino.

Dentre os Farmacêuticos entrevistados 33 % afirmaram terem entre 20 aos 30 anos e 33% afirmaram ter entre 30 aos 40 anos e 34% afirmaram ter entre 40 aos 50anos (**Figura 1**).

Figura 1 - Distribuição dos entrevistados de acordo com a idade



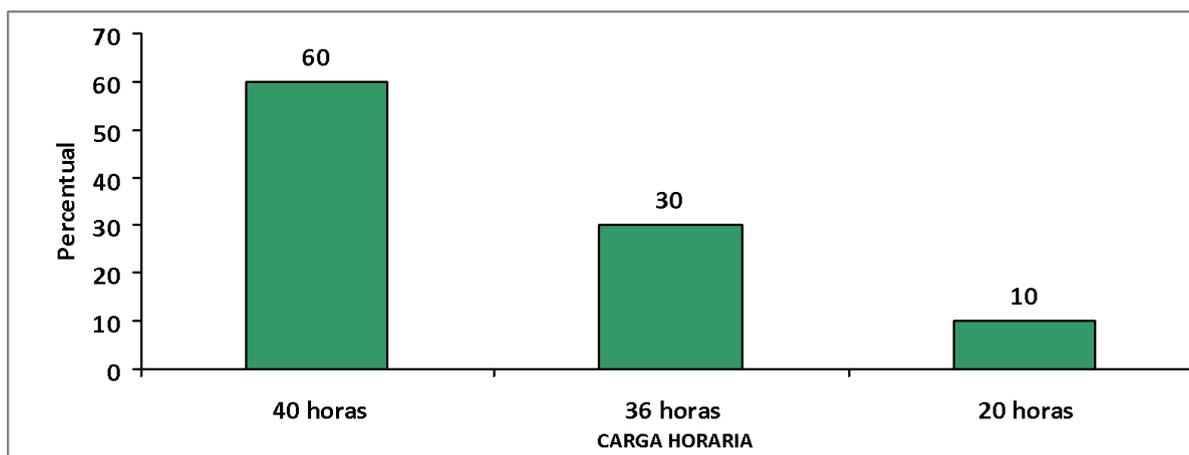
Fonte: AUTORES, 2017.

Dentre os farmacêuticos entrevistados 67% afirmaram ser formados em farmácia e 33% se declararam ser formados em farmácia bioquímica no que refere ao local onde estudaram 55 % se formaram em instituições públicas e 45% formaram em instituição privada.

Em relação à realização de pós-graduação, verificou que 55% afirmaram possuir pós-graduação e 44% afirmam não possuir.

Dentre os Farmacêuticos entrevistados 60 % afirmaram trabalhar 40 horas semanais e 30% afirmaram trabalhar 36 horas semanais e 10 % afirmaram trabalhar 20 horas semanais (Figura 2).

Figura 2 - Distribuição dos farmacêuticos hospitalares entrevistados de acordo com a carga horária do hospital em que trabalha

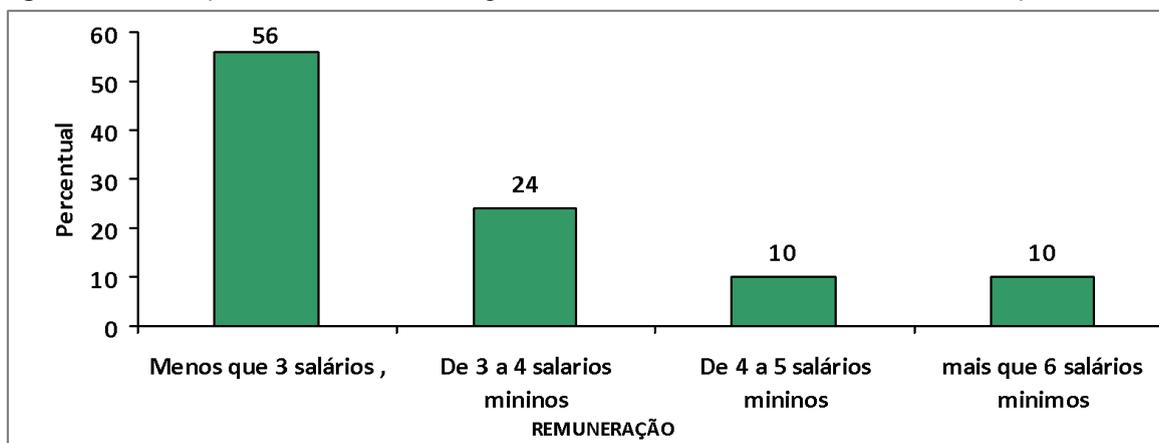


Fonte: AUTORES, 2017

Os entrevistados foram questionados sobre a renda salarial, sendo que 56 % afirmaram receber menos que 3 salários mínimos, 24% afirmaram receber entre 3 a 4 salários mínimos e

10% afirmaram receber entre 4 a 5 salários mínimos e 10% afirmaram receber mais que 6 salários mínimo (**Figura 3**).

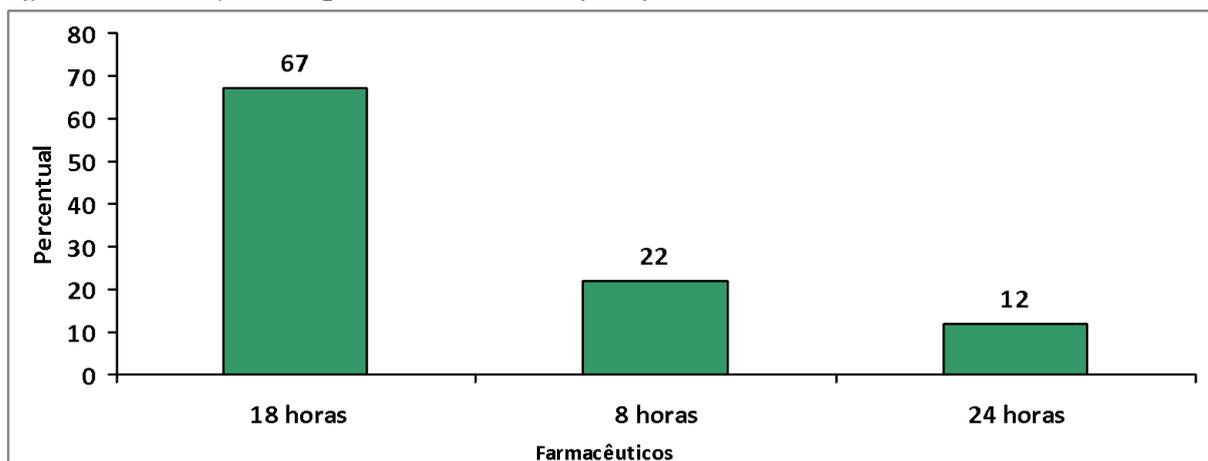
Figura 3: Distribuição dos farmacêuticos hospitalares entrevistados de acordo com a remuneração



Fonte: AUTORES, 2017

No que refere a quantidade de horas diárias que há presença de farmacêutico na instituição para realizar a assistência farmacêutica, verificou -se que 67% dos entrevistados declararam 18 horas diária, já 22% afirmaram ter farmacêuticos presente 8 horas diária e 11% afirmaram ter assistência integral (**Figura 4**).

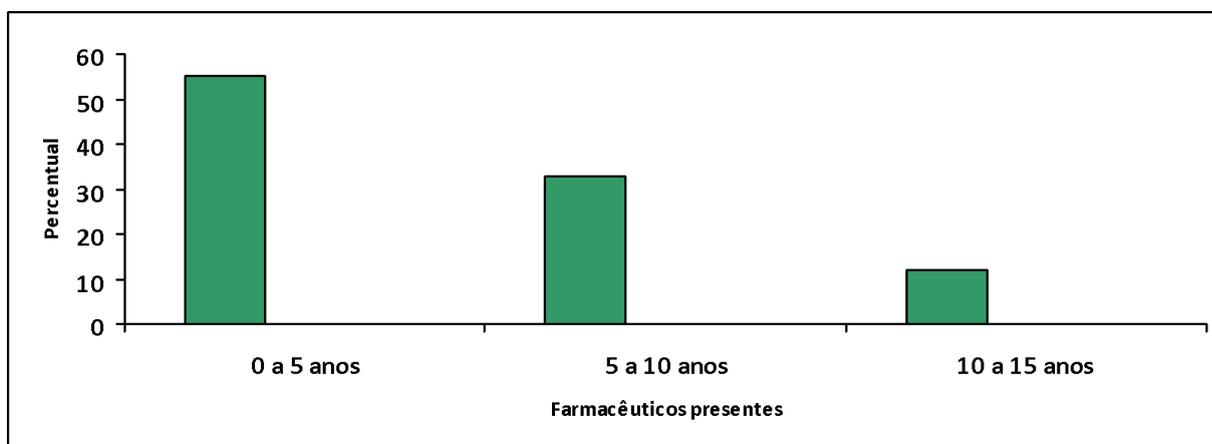
Figura 4 - Distribuição da carga horária dentro do hospital que tem assistência farmacêutica



Fonte: AUTORES, 2017.

Dentre os farmacêuticos hospitalares entrevistados 33% afirmaram trabalhar na área hospitalar de 0 a 5anos, 55% de 5 a 10anos e 12 % de 10 a 15 anos (**Figura 5**).

Figura 5- Distribuição dos farmacêuticos hospitalares entrevistados de acordo com os anos de trabalho na área hospitalar.



Fonte: AUTORES, 2017

Os entrevistados foram questionados sobre o primeiro emprego, sendo que 45 % afirmaram que a área hospitalar foi o primeiro emprego e 55% afirmaram que não foi seu primeiro emprego.

No que refere a característica do hospital 77% dos entrevistados trabalham em estabelecimento de médio porte, 45% trabalham em instituição que realizam atendimento secundário. Em relação ao corpo clínico hospitalar 56% corpo clínico aberto e por fim 55% dos entrevistados afirmaram trabalhar em instituições sem fins lucrativos (**Tabela 1**).

Tabela1 - Distribuição dos entrevistados segundo as características do local onde trabalha.

		N	%
Porte	Pequeno	3	33
	Médio	6	67
Serviços Prestado	Primário	3	33
	Secundário	4	45
	Terciário	2	22
Corpo Clínico	Aberto	5	56
	Fechado	4	45
Financeiro	Sem Fins Lucrativos	5	55
	Com Fins Lucrativos	4	45

Fonte: AUTORES, 2017

Dentre os farmacêuticos hospitalares entrevistados 12% afirmaram que o hospital em que trabalha é acreditado e 88% afirmaram que o hospital em que trabalha não é acreditado

Todos os farmacêuticos relataram que o hospital tem que possuir profissional habilitado, farmacêutico clínico, sistema de armazenamento em condições adequadas, análises das prescrições, educação permanente, controle de estoque, sistema de dispensação de medicamentos aos pacientes, comissão de farmácia e terapêutica hospitalar, presença de manual de normas e rotinas, distribuição de medicamentos por dose unitária ou individualizadas, para que o processo de acreditação na área de farmácia hospitalar possa ter vigência.

Ainda com relação aos farmacêuticos hospitalares entrevistados 100% relatam que estimular a cultura da qualidade na organização, Gerenciar rotinas, Racionalizar a utilização dos recursos, Melhorar a comunicação interna no hospital, educar e desenvolver os funcionários, Estimular o trabalho em equipe, Tornar o atendimento ao paciente mais humanizado, aumentar a satisfação dos médicos, comparar o hospital de forma mais objetiva, com outros hospitais, motivar os funcionários, Melhorar os resultados financeiros, seja um dos principais itens presentes num processo de implantação de acreditação nos hospitais, na área de farmácia hospitalar: Os dados estão descritos na tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos entrevistados segundo os motivos de se implantar a acreditação.

	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
Aumentar a segurança do paciente	7	77	2	23
Aumentar a eficiência no atendimento ao paciente	5	55	4	45
Estimular a cultura da qualidade na organização	9	100	----	-----
Aumentar a integração entre os setores do hospital	8	88	1	12
Avaliar objetivamente o desempenho do hospital	5	55	4	45
Aumentar a segurança dos funcionários no trabalho	8	88	1	12
Desenvolver a cultura da mensuração no hospital	7	77	2	23
Aumentar a satisfação dos pacientes	5	55	4	45
Alcançar a padronização dos processos	7	75	2	25
Reduzir os riscos legais associados à atividades hospitalares	6	66	3	34
Gerenciar rotinas	9	100	----	-----

Racionalizar a utilização dos recursos	9	100	----	-----
Melhorar a comunicação interna no hospital	9	100	----	-----
Tornar a administração mais profissional	5	55	4	45
Transmitir uma imagem de credibilidade no mercado	7	77	2	23
Demonstrar padrões de excelência para os clientes	5	55	4	45
Educar e desenvolver os funcionários	9	100	----	-----
Estimular o trabalho em equipe	9	100	----	-----
Tornar o atendimento ao paciente mais humanizado	9	100	----	-----
Aumentar a satisfação dos médicos	9	100	----	-----
Comparar o hospital, de forma mais objetiva, com outros hospitais	9	100	----	-----
Melhorar os resultados financeiros	9	100	----	-----
Motivar os funcionários	9	100	----	-----
Atender diretos dos consumidores	9	100	----	-----
Por ser uma ferramentas de marketing	-----	-----	9	100

Fonte: AUTORES, 2017

Todos os farmacêuticos hospitalares entrevistados, relataram que a falta de recursos financeiros, resistência do corpo clínico, falta de trabalho multiprofissional, mudanças de culturas por parte dos profissionais, s destacaram como as principais dificuldades do hospital em conseguir a acreditação. Os dados estão descritos na tabela 3.

TABELA 3 - Distribuição dos entrevistados segundo as dificuldades de implantar a acreditação

	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
Resistência dos profissionais	8	88	1	12
Falta de comprometimento da equipe	7	77	2	33
Falta de recursos financeiros	9	100	----	-----
Falta de processos definidos	5	55	4	45
Não entendimento da gestão de qualidade	6	66	3	34
Resistência do corpo clínico	9	100	----	-----
Falta de trabalho multiprofissional	9	100	----	-----
Mudança de culturas por parte dos profissionais	9	100	----	-----

Fonte: AUTORES, 2017

4 DISCUSSÃO

Durante a pesquisa foi evidenciado o conhecimento do farmacêutico no processo para o hospital ser acreditado na área de farmácia hospitalar, a totalidade dos pesquisados marcaram todos os critérios necessário. De acordo com Viana (2011) a acreditação hospitalar faz com que os membros envolvidos nesse processo conheçam a estrutura organizacional e o processo gerencial da instituição hospitalar na qual estão inseridos. Torna-se necessário que todos entendam a ideologia institucional e conheçam o objetivo de curto, médio e longo prazo a serem alcançados para coincidirem com a proposta da organização e busca de uma prestação de serviços de qualidade.

Os dados obtidos durante a pesquisa indicam que 77% dos farmacêuticos entrevistados associam a acreditação hospitalar com o aumento da segurança do paciente e o aumento da eficiência no atendimento ao paciente. Segundo Oliveira (2016) acreditação é um elemento de aporte à segurança do usuário assistido no hospital e, conseqüentemente, algo que alicerça a qualidade do cuidado como resultado, a segurança do paciente.

Os dados obtidos durante a pesquisa indicam que 77% dos entrevistados buscam a acreditação para desenvolver a qualidade do ambiente hospitalar. Segundo Oliveira (2016) a políticas de qualidade devem ser elementos comuns a toda organização, iniciando-se pela alta direção, que irá exercer impacto no reflexo social geral da postura que a instituição adota em relação à cultura da qualidade.

Os dados obtidos apontam que as totalidades dos entrevistados acreditam que a busca pela a acreditação hospitalar, visa a melhora do gerenciamento de rotina, que conseqüentemente melhora qualidade do atendimento hospitalar. O autor Oliveira (2016) mostra que a prática de gerenciar a qualidade evoluiu da simples inspeção dos bens produzidos até a busca incessante da satisfação dos clientes com base nas suas necessidades reais.

Os dados obtidos apontam que as totalidades dos farmacêuticos hospitalares relatam como uma das dificuldades racionalizar a utilização dos recursos financeiro do hospital. O autor Glauco e Thayse (2015) demostram que a dificuldade que mais impacta para a implantação do processo de acreditação é a necessidade de recursos financeiros para adequação da estrutura física e de equipamentos médicos, que fogem ao custeio.

Os dados obtidos apontam que a totalidade dos farmacêuticos hospitalares relata que a mudança de cultura por parte dos profissionais, também é caracterizado como dificuldade na

implantação da acreditação do hospital. O autor Oliveira (2016) as dificuldades relacionadas à acreditação, mais especificamente na sua implantação e manutenção, têm a ver com a cultura organizacional e a rotatividade de pessoal.

Dados obtidos indicam que todos farmacêuticos hospitalares relatam que é necessário melhorar a comunicação interna no hospital. Segundo ANAHP (2017) a efetividade da comunicação nas instituições de saúde reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria da segurança do paciente.

No que refere à imagem do hospital 77% dos entrevistados relataram que a acreditação transmiti uma imagem de credibilidade no mercado. Os autores Glauco e Thayse (2015) afirmam que o processo de acreditação permite maior credibilidade junto às operadoras de planos de saúde e sociedade em geral.

A unanimidade dos entrevistados aponta sobre a necessidade de estimular o trabalho em equipe, o mesmo é relatado pelos autores Glauco e Thayse (2015) os quais descrevem que não há condições para trabalhar sozinho, um setor sempre vai depender do outro, mais do que nunca o trabalho em equipe é essencial.

Os entrevistados também relataram que a acreditação motiva os funcionários do hospital, o mesmo foi descrito por Glauco e Thayse (2015), em que relataram que todos os envolvidos, paciente e funcionários, saíram beneficiados do processo.

Os farmacêuticos entrevistados apontam que o marketing não é causa principal da acreditação. Segundo Korbes (2016) a acreditação hospitalar não deve ser relacionada a marketing para gerar ganhos financeiros. Devem representar melhoria da gestão da instituição, com total domínio dos processos, acompanhamento de indicadores e buscando resultados que garantam ao hospital condições de crescimento e desenvolvimento.

Dos farmacêuticos entrevistados, apenas 12% relataram que trabalham em hospital acreditado, sendo hospital privado. Segundo Camillo (2015) os hospitais públicos não aderentes à acreditação são diferentes de hospitais privados por serem deficitários em relação à humanização no atendimento, fazendo com que, por vezes, a população, incluindo profissionais de saúde, atribua melhor conceito ao serviço privado.

Diante dos dados obtidos 77% dos farmacêuticos entrevistados afirmaram trabalhar em hospital de médio porte. O autor Xavier (2010) pode-se afirmar que existe realmente preferência e maior interesse dos hospitais de médio e grande porte pela certificação hospitalar, ou seja, os hospitais de médio e grande porte estão buscando mais qualidade no atendimento ao paciente do que os hospitais de pequeno porte.

Dos dados obtidos 56% dos entrevistados afirmam trabalhar em hospital de corpo clínico aberto. Relatos de Mendes (2015) demonstram que há pouco envolvimento e dificuldade de enquadramentos dos médicos, por se tratar de corpo clínico aberto. Neste caso, o engajamento tende a ser menor, pois eles não se sentem pertencentes ao hospital.

5 CONCLUSÃO

Durante a pesquisa foi possível observar o nível de qualificação e conhecimento dos farmacêuticos hospitalares a respeito da acreditação em farmácia hospitalar, a busca pela melhoria da qualidade dos serviços prestados é o caminho para as instituições que lutam pela permanência no mercado competitivo e que prezam pelo atendimento de excelência. Pode se observar que os farmacêuticos têm grande conhecimento sobre a acreditação, porém e algo muito distante da realidade atual na maioria dos hospitais.

A acreditação é vista de forma muito positiva e inovadora sempre buscando alcançar resultados capazes de aperfeiçoar recursos, incrementar o cuidado humanizado, além de garantir a melhoria do serviço oferecido.

O grande desafio é implantação dos processos de acreditação nos hospitais é devido à falta de recursos financeiros, capacitação dos profissionais da saúde, aceitação pelo corpo clínico hospitalar, trabalho multiprofissional, e mudanças de cultura por parte dos profissionais.

Sugere-se que ampliem os estudos sobre a acreditação, de modo que evidencie os benefícios de um hospital acreditado, tanto para os pacientes/clientes quanto para os profissionais que trabalham em ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANAHP. Comunicação ambiente hospitalar. Disponível em: <<http://anahp.org.br/noticias/noticias-anahp/comunicacao-no-ambiente-hospitalar>> Acesso 06 Nov 2017.

ANVISA, 2003. **Manual de Acreditação das Organizações Prestadoras de Serviços de Hemoterapia**. ed. 1, Brasília, 2003. Disponível em: <[http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/qualidade/Manual%20de%20Acreditacao%](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/qualidade/Manual%20de%20Acreditacao%20de%20Hemoterapia)

20das%20Organizacoes%20Prestadoras%20de%20Servicos%20de%20Hemoterapia.pdf>
Acesso em 06 Nov 2017.

CAMILLO, N. R. S. et al. Acreditação em hospital público: percepções da equipe multiprofissional, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Maringá-PR, v. 69, n. 3, mai/jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0451.pdf>> Acesso 09 Nov 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 492, Brasília/DF**. Brasília. nov. 2008. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/492.pdf>> Acesso em 09 dez. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Comissão de farmácia clínica**. São Paulo/SP. mai. 2015. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/index.php/comissoes-assessoras/comissoes/2015-comissao-de-farmacia-clinica.html>. Acesso em 09 de dez.2016.

KORBES, G. Fomos certificados. O que vem agora?. **HMDOCTORS**. Belavista-SP. Disponível em: <<http://www.hmdoctors.com/2017/fomos-certificados-o-que-vem-agora/>> Acesso em 08 Nov 2017.

CAVALLINI, M. E; BISSON, M. P. **Farmácia hospitalar: Um enfoque em sistemas de saúde**. ed. 2, São Paulo: Editora Manole, 2010.

KÜHNER, D. O. Gestão pela qualidade com processos bem definidos o tempo corre a seu favor. Rio de Janeiro/RJ. Disponível em: <<http://www.farmaciahospitalar.com.br/upload/downloads/Gest%C3%A3o%20pela%20qualidade.pdf>> Acesso em: 18 Dez. 2016.

MAZIERO, V. G; SPIRI, W. C. Significado do processo de acreditação hospitalar para, enfermeiros de um hospital público estadual, **Revista de eletrônica de enfermagem**, Botucatu, v. 15, n. 1. Jan/mar. 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a14.pdf> Acesso em 06 Nov 2017.

MENDES, G.H; MIRANDOLA, T. B. S.; Acreditação hospitalar como estratégia de melhoria: impactos em seis hospitais acreditados, **G&P**, São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/gp/2015nahead/0104-530X-gp-0104-530X1226-14.pdf>> Acesso em 06 Nov 2017.

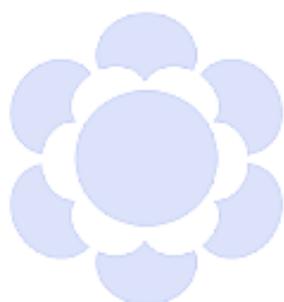
OLIVEIRA J. L.C.; MATSUDA, L. M; Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade, **Escola Anna Nery**, Maringá-PR, v. 20, n. 1, jan/mar. 2016 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0063.pdf>> Acesso em 02 Nov 2017.

RODRIGUES, M. L & Tuma, I. L. **Certificação em Farmácia Hospitalar**. São Paulo/SP, jun/jul. 2011. Disponível em:<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/encarte_farmAcia_hospitalar.pdf>. Acesso em 09 Dez.2016

SAUDE. MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR. **Ministério da Saúde**. ed. 3, Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao_hospitalar.pdf> Acesso em 06 Nov 2017.

VIANA, M. F. **PROCESSO DE ACREDITAÇÃO: UMA ANÁLISE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES**. Universidade Federal de Lavras. Lavras-MG, 2011. Disponível em: <http://repositorio.ufla.br/bitstream/1/2508/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_Processo%20de%20acredita%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em 05 Nov 2017.

XAVIER, R. V. et al. Acreditação Hospitalar: Uma análise nos hospitais do Brasil que possuem a certificação internacional. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/upload/paper/2014/31/2014_31_10395.pdf> Acesso em 09 Nov 2017.



IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA