

Implantação do sistema de gestão de qualidade no controle efetivo do estoque de medicamentos da Farmácia do Componente Especializado de Franca

Rejane Silva de Pádua Souza², Juliana de Almeida Machado², Márcia Freitas de Andrade Derruci², Cira da Silva Carrijo Boareti³, Paloma Karine de Carvalho Mattos da Cunha³, Hiram Valcir Miranda³, Alexandra Cruz Abramovicius⁴

¹Diretora Técnica de Saúde, ²Farmacêutica, ³Escriturários, Farmácia de Medicamentos Especializados de Franca da Divisão Assistência Farmacêutica do HCFMRP-USP. ⁴Diretora Técnica de Saúde II da Divisão Assistência Farmacêutica do HCFMRP-USP.

RESUMO

Considerando a importância de se assegurar continuamente a qualidade da assistência ao paciente, proporcionando-lhe eficiência e segurança quanto à farmacoterapia, aliado ao alto impacto no custo em saúde representado pelos medicamentos, torna-se evidente a necessidade do emprego de ferramentas que auxiliem na identificação de possíveis falhas nos diferentes processos e direcionem ações corretivas e preventivas quanto à ocorrência de erros, perdas por desvios, desperdício e mau uso dos medicamentos. Desta forma, implantou-se na Farmácia em janeiro de 2010, o projeto de controle de estoque com contagem e conferência semanal, através do qual se tornou possível identificar em que momento dos processos de recebimento e distribuição dos medicamentos podem ocorrer falhas, além de possibilitar a rastreabilidade e correção de possíveis erros de dispensação em tempo hábil para evitar prejuízos ao paciente. Em março/2011 foi entregue à Diretora da Farmácia pela Seção de Expediente um Plano de Ação com a finalidade de pontuar os erros e suas possíveis estratégias para minimizar as divergências de estoque e principalmente evitar os erros de dispensação. Para isto foram considerados os seguintes pontos: erro de procedimento de contagem, falha na comunicação dos sistemas informatizados, frequência dos medicamentos com diferença de estoque na contagem, erros de procedimento, comunicação de pendências e de diferenças encontradas, conferência das transferências de medicamentos e das dispensações, colaboração dos setores. Desta forma, fez-se uma revisão dos procedimentos de contagem e conferência de estoque, reavaliaram-se os critérios de definição de erros, estabeleceram-se metas para a execução de gráficos de modo que as pendências de uma contagem não se duplicassem em outras, e foram propostas mudanças visando evitar as principais causas de divergências decorrentes de pendências e falhas de procedimentos e comunicação interna, e assim focar naquelas que potencialmente possam representar erros de dispensação, refletindo sobre a segurança do paciente; passou-se a elaborar gráficos para visualizar os itens e a frequência que estes se repetem com diferença de estoque e utilizar estes indicadores para direcionar as medidas a serem tomadas para corrigir os erros de procedimento. Assim, a revisão do processo facilitou a identificação e solução das divergências de estoque, pois em março de 2010 havia 12,19% de itens com divergência sendo que destas 42,79% foram solucionadas, já em janeiro de 2012 eram apenas 2,49% de itens com divergência e 80,77% foram solucionadas. Além disso, possibilita a busca ativa por possíveis erros de dispensação e sua consequente resolução com maior agilidade. Diante do exposto, fica evidente a necessidade de atenção e dedicação ao trabalho de conferência de estoque por parte de todos. Desde que as medidas mencionadas foram adotadas, a colaboração de todos os setores mostrou-se a mudança mais significativa do processo. Os colaboradores estão mais solícitos em evitar e informar possíveis pendências, buscar e comunicar divergências encontradas em procedimentos internos imediatamente à Seção de Expediente, e expõem opiniões e sugestões assertivas devido às suas perspectivas dos procedimentos, que só são possíveis devido ao envolvimento com o trabalho.

1- Introdução

Medir a qualidade de serviços de saúde é um desafio, pois a satisfação dos clientes é determinada por muitos fatores intangíveis. Ao contrário de um produto com características físicas que podem objetivamente ser mensuradas. Além disso, a qualidade em serviço frequentemente estende-se além de um encontro imediato, porque, como no caso de cuidados com a saúde, tem impacto sobre a qualidade de vida de uma pessoa.¹

Desta forma, no serviço público de saúde existe um crescente empenho em desenvolver programas de gestão buscando o que o Ministério da Saúde define como qualidade: uso eficiente dos recursos, alto nível de excelência profissional, alto grau de satisfação dos usuários, mínimo risco para o paciente e impacto final na saúde.²

Assim, cabe ressaltar a importância da gestão da qualidade, considerando o incessante aprimoramento das organizações na tentativa de obter maiores níveis de competitividade e a demanda crescente por produtividade, ou seja, melhor atendimento possível a um maior número de pessoas com os recursos disponíveis.³

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos o modelo de assistência farmacêutica está fundamentado entre outros itens na promoção do uso racional de medicamentos, que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.⁴

Os medicamentos representam alto impacto no custo em saúde e muitas vezes parte deste custo é devido a perdas por desvios, desperdício e mau uso, podendo, portanto, ser evitado. Um gerenciamento eficaz com procedimentos rigorosos de controle de estoque torna possível identificar em que momento dos processos de recebimento e distribuição dos medicamentos podem ocorrer erros, além de direcionar ações e estratégias que possam contribuir para minimizar ou mesmo evitar a ocorrência desses erros, e, desta forma, assegurar ao paciente uma dispensação correta, eficiente e segura.

2- Justificativa

Este estudo aplica a melhoria contínua das atividades da Assistência Farmacêutica, que fornece subsídios para promover a humanização do atendimento

aos pacientes assistidos pelos programas do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que traga segurança, eficiência e qualidade através de indicador de processo. Aliado a isto, alcança a qualificação dos recursos humanos que atuam na dispensação de medicamentos integrados com as áreas envolvidas na atenção à saúde, de modo a racionalizar e aperfeiçoar os recursos existentes destinados aos Programas do Ministério da Saúde (MS) e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP).

Por tratar-se de uma Farmácia que atende patologias de alta complexidade e que se caracteriza pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial, percebe-se a necessidade de uma intervenção eficiente dos gestores, focando essencialmente na revisão de rotinas, principalmente no tocante à dispensação de medicamentos, buscando o cumprimento do direito a saúde, porém, considerando o equilíbrio financeiro das Instituições envolvidas.

A qualidade de um serviço oferecido à população deve ser periodicamente avaliada para identificar problemas e possibilitar melhorias. Dentro das diferentes formas de abordagens de avaliação de uma atividade, o indicador de processo de qualidade do serviço prestado é considerado um reflexo dos resultados de promoção e impacto sobre as práticas de saúde.

Assim, conhecer o perfil dos erros e pontuar as possíveis falhas nos processos é essencial para direcionar a tomada de decisões e a implantação de estratégias para evitar sua ocorrência. A elaboração de planos de ação permite acompanhamento e monitoramento das metas estabelecidas nos indicadores, visando a qualidade do serviço e melhoria contínua da assistência ao paciente, focada no acolhimento e humanização.

3- Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo avaliar os tipos e a frequência de ocorrência de erros detectados em contagens e conferências de estoque na Farmácia de Medicamentos Especializados de Franca, através de ferramentas do Sistema de Gestão da Qualidade. A partir desta avaliação torna-se possível implantar medidas preventivas e corretivas, a fim de proporcionar gerenciamento eficiente de estoque, além de contribuir para a promoção do uso racional do medicamento, segurança no ato da dispensação e qualidade da assistência ao paciente.

4- Metodologia

4.1- Caracterização da Área

As ações de qualidade no gerenciamento de estoque foram implantadas na Farmácia de Medicamentos Especializados de Franca, que tem como gestora a Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa Assistência (FAEPA) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) - USP e atende 22 municípios adjacentes ao Departamento Regional de Saúde VIII do Estado de São Paulo, a média de atendimentos por mês é de 15.500 pacientes, sendo responsável pela Dispensação de Medicamentos Especializados, Clínicas de Hemodiálise, Programa de Glaucoma e Saúde Mental, de acordo com Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde e Resoluções Estaduais. É composta pelos seguintes setores:

- Seção de Triagem: sala de recepção da Farmácia, local em que é identificado o procedimento a ser realizado, que pode tratar-se de um atendimento de continuidade em que o usuário já é cadastrado no Programa; ou atendimento de renovação onde o usuário é cadastrado, mas precisa renovar sua Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) que possui a vigência de três meses, no qual é necessário trazer um Laudo de Solicitação de Medicamento Especializado (LME) e cópias de exames de acordo com critérios do PCDT; ou atendimento de caso novo em que o usuário traz documentos pela primeira vez exigidos conforme os PCDT do Ministério da Saúde, para conferência e posterior análise do médico avaliador/autorizador. É também onde são fornecidas as informações em geral e entrega de formulários elaborados de acordo com os critérios estabelecidos em Portarias e Resoluções.
- Seção de Guichês: sala onde ocorre a dispensação dos medicamentos no Sistema informatizado de dispensação MEDEX da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), entrega e conferência dos mesmos ao usuário do município de Franca.
- Seção de Município: onde são realizados os procedimentos de triagem, dispensação no sistema MEDEX, separação, conferência e entrega dos medicamentos referentes aos usuários dos outros 21 municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde VIII atendidos via malote por intermédio de um representante designado pelo Secretário de Saúde do município.

- Seção de Expediente: onde se realiza o faturamento das APAC's, operações administrativas, aquisição de materiais de custeio e arquivo de documentos.
- Seção de Controle e Estocagem: onde os medicamentos ficam estocados e são recebidos dos fornecedores. Segue os critérios de Boas Práticas de Armazenagem e Transporte, estabelecidos pelo Conselho Federal de Farmácia e Agência Nacional de Vigilância Sanitária: RDC ANVISA/MS nº55, de 17/03/05; RDC ANVISA/MS nº176, de 07/06/05; RDC ANVISA/MS nº249, de 13/09/05; RDC ANVISA/MS nº204, de 14/11/06.

4.2- Procedimento

A contagem do estoque dos medicamentos é realizada semanalmente na Farmácia desde janeiro/2010, mas a partir de janeiro/2011 foram estabelecidas adequações com a finalidade de otimizar os resultados. Assim, o presente estudo é composto de duas etapas:

Primeira etapa: foi realizado um estudo comparativo através do levantamento das divergências entre estoque físico e informatizado detectadas nas contagens e conferências de estoque realizadas no período de janeiro/2010 a janeiro/2011, pelo qual foi possível pontuar os itens com maior frequência de divergências, os setores envolvidos e principais causas.

Segunda etapa: A partir do estudo realizado na primeira etapa, foram pontuados os possíveis erros de procedimento que poderiam ocasionar diferenças de contagem e traçou-se o perfil dos principais tipos de erros utilizando-se as ferramentas da qualidade: Brainstorming, indicadores, estratificação de dados, gráfico de Pareto e Diagrama de Ishikawa. Fez-se então uma revisão dos procedimentos envolvidos no processo de contagem e conferência de estoque e, em março/2011, foi entregue à Diretora da Farmácia pela Seção de Expediente um Plano de Ação (Tabela 1), considerando os seguintes pontos: erro no próprio procedimento de contagem e conferência dos estoques, falhas na comunicação entre os sistemas informatizados, frequência dos medicamentos com diferença de estoque na contagem, erros de procedimento, pendências internas, comunicação das diferenças encontradas, conferência da transferência de medicamentos da Seção de Controle e Estocagem (estoque primário) para os cestos da dispensação (estoque secundário), colaboração e envolvimento da equipe de cada setor da Farmácia.

Tabela 1: Plano de ação para conferência de estoque

PROBLEMAS	SOLUÇÕES	OBSERVAÇÕES
Erro na contagem	Designar pessoas da seção de Expediente para conferir a contagem dos itens com diferença no momento da contagem.	OK
Falha na comunicação dos sistemas	Solicitar à seção de Almoarifado para imprimir novo relatório GSNET no dia seguinte da contagem antes da primeira dispensação.	OK
Frequência dos medicamentos com diferença de estoque na contagem	Criar gráficos para visualizar a incidência dos medicamentos com erro e assim pontuar as medidas a serem tomadas para a solução do problema, ou seja, identificar e retificar os motivos pelos quais alguns medicamentos apresentam maior frequência de erros.	OK
Erros de procedimento	Criar gráficos para visualizar os erros de procedimentos a fim de sanar os mesmos junto aos respectivos setores.	Projeto
Pendências	Orientar às seções de Município, Guichê e Almoarifado a solucionar suas pendências de transferência ou dispensação antes da contagem. Se não for possível, informar à seção de Expediente.	OK
Comunicação das diferenças encontradas	Todos os setores devem se prontificar em informarem imediatamente à seção de Expediente quando encontrar possível divergência.	OK
Compra na seção de município para pacientes com mais de um lme	O usuário que digitar no MEDEX os processos do paciente, poderá anexar em local visível um lembrete de que há outro atendimento para facilitar no momento da compra.	Sugestão
Conferência da transferência da seção de almoarifado para dispensação	No momento em que os farmacêuticos verificarem erro na transferência dos medicamentos da Seção de Almoarifado para a Dispensação deverão aguardar a devida correção para assinar e liberar o documento.	OK
Saída no gsnet por recibo	A seção de Almoarifado poderia adotar o procedimento de dar saída nos recibos até o momento da contagem (para não gerar pendência).	OK
Colaboração dos setores	Conscientizar todos os setores da importância de fornecer informações corretas e precisas, sendo que, para isto é necessário que se faça uma averiguação antes de confirmar a informação.	OK
Erros que passam despercebidos pela seção de município (processo de montagem dos malotes)	Todos os membros da seção de Município poderiam adotar a postura de fiscal do trabalho anterior, partindo do princípio de que há erro , para evitar que a principal conferência ocorra no momento da entrega ao motorista. Desta forma quem digita no Sistema MEDEX confere o trabalho da triagem, quem compra confere o trabalho de quem digita, quem monta confere o trabalho de quem compra e assim por diante.	Sugestão

A partir do estudo do Plano de Ação apontando os principais problemas identificados e as possíveis soluções, tornou-se possível a implantação de medidas preventivas e corretivas que foram aplicadas entre janeiro/2011 a janeiro/2012.

Para comparação das medidas adotadas e os resultados obtidos foi realizada uma análise quantitativa e qualitativa mediante estatística de controle de estoque através de gráficos e indicadores contendo a quantidade de medicamentos conferidos, quantidade de medicamentos com diferenças de estoque, quantidade de diferenças solucionadas e percentual de erros que possibilitaram avaliação e implementação de melhorias nos procedimentos.

5- Resultados

Após a revisão dos procedimentos e avaliação do Plano de Ação foram estabelecidas as seguintes mudanças para facilitar o processo e otimizar os resultados:

- Houve uma reavaliação dos critérios de definição de erros para fins de elaboração de gráficos para um gerenciamento adequado dos dados obtidos. Assim, os funcionários foram treinados sobre pontos específicos que geravam diferenças de contagem como falhas na comunicação interna e resolução de pendências;
- O erro que não fosse identificado e solucionado no período entre a contagem que o evidenciou até próxima não seria computado nas contagens seguintes, de modo que as pendências de uma contagem não se duplicassem em outras, visto que a permanência da diferença não significa a ocorrência de novo erro, mas sim um processo constante de busca minuciosa para identificação e resolução do problema;
- Tendo em vista a alta frequência da ocorrência de diferenças de estoque dos medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/98) e a necessidade de um controle rígido dos mesmos por meio de relatórios específicos enviados mensalmente à Vigilância Sanitária Municipal, em fevereiro/2011 passou-se a contá-los e conferi-los duas vezes por semana;
- Posteriormente, incluíram-se na contagem dos medicamentos controlados, os colírios para tratamento de Glaucoma e os medicamentos Atorvastatina(s), dada a dificuldade de rastreabilidade das diferenças destes itens devido ao grande número de movimentações em curtos períodos de tempo;
- Passou a haver rodízio de funcionários de todos os setores no procedimento de contagem e conferência de estoque, que até então era feito por apenas dois funcionários da Seção de Guichês, e participação de funcionários da Seção de Expediente para recontar os itens com diferença no momento da contagem, além da elaboração de relatórios de atendimento dos itens com divergência e busca ativa de erros através de verificação de arquivo comparando recibo, receita e LME dos pacientes atendidos no período entre contagens;
- Passou-se a imprimir relatório GSNET (sistema de gestão de suprimentos) antes da contagem e no dia seguinte desta para comparação dos itens com possíveis divergências de comunicação entre sistemas informatizados MEDEX e GSNET;
- Implantou-se a rotina de elaborar gráficos para visualizar divergências e com que frequência os medicamentos se repetem com diferença de estoque e assim pontuar as medidas a serem tomadas para corrigir os erros de procedimento;
- Todas as Seções foram orientadas sobre a necessidade de solucionar suas pendências antes da contagem, bem como informar imediatamente à Seção de Expediente quando encontrar possível divergência e fornecer informações corretas e precisas sendo que, para isto, possa ser necessário fazer uma averiguação antes de confirmar a informação;
- Todas as transferências de medicamentos da Seção de Controle e Estocagem para o estoque da dispensação devem ser conferidas e ao detectar falhas, o conferente deve aguardar a devida correção para assinar e liberar o documento de transferência;
- Passou-se a expor os gráficos e indicadores, como representa a Figura 1 referente ao mês de Janeiro/2012 mostrando os resultados para toda a equipe, além de realização de treinamentos no intuito de motivá-la quanto à necessidade de se dedicar ao trabalho de controle de estoque no sentido de evitar a ocorrência de erros e auxiliar na busca e solução dos mesmos;
- O fracionamento de medicamentos passou a ser evitado, sendo realizado com mínima frequência;
- Foi implantada a rotina de registro de lote e validade dos medicamentos dispensados para garantir a rastreabilidade dos mesmos e contribuir para identificação e resolução das falhas.

Data	qde. de medicam. conferidos	qde. de medicam. com diferença	qde. de diferenças solucionadas	percentuais de erros (%)
04/01/2012	185	12	12	6,49
05/01/2012	15	1	0	6,67
09/01/2012	77	2	1	2,60
11/01/2012	182	2	2	1,10
16/01/2012	73	1	0	1,37
18/01/2012	185	1	1	0,54
23/01/2012	64	3	2	4,69
25/01/2012	184	3	2	1,63
30/01/2012	78	1	1	1,28

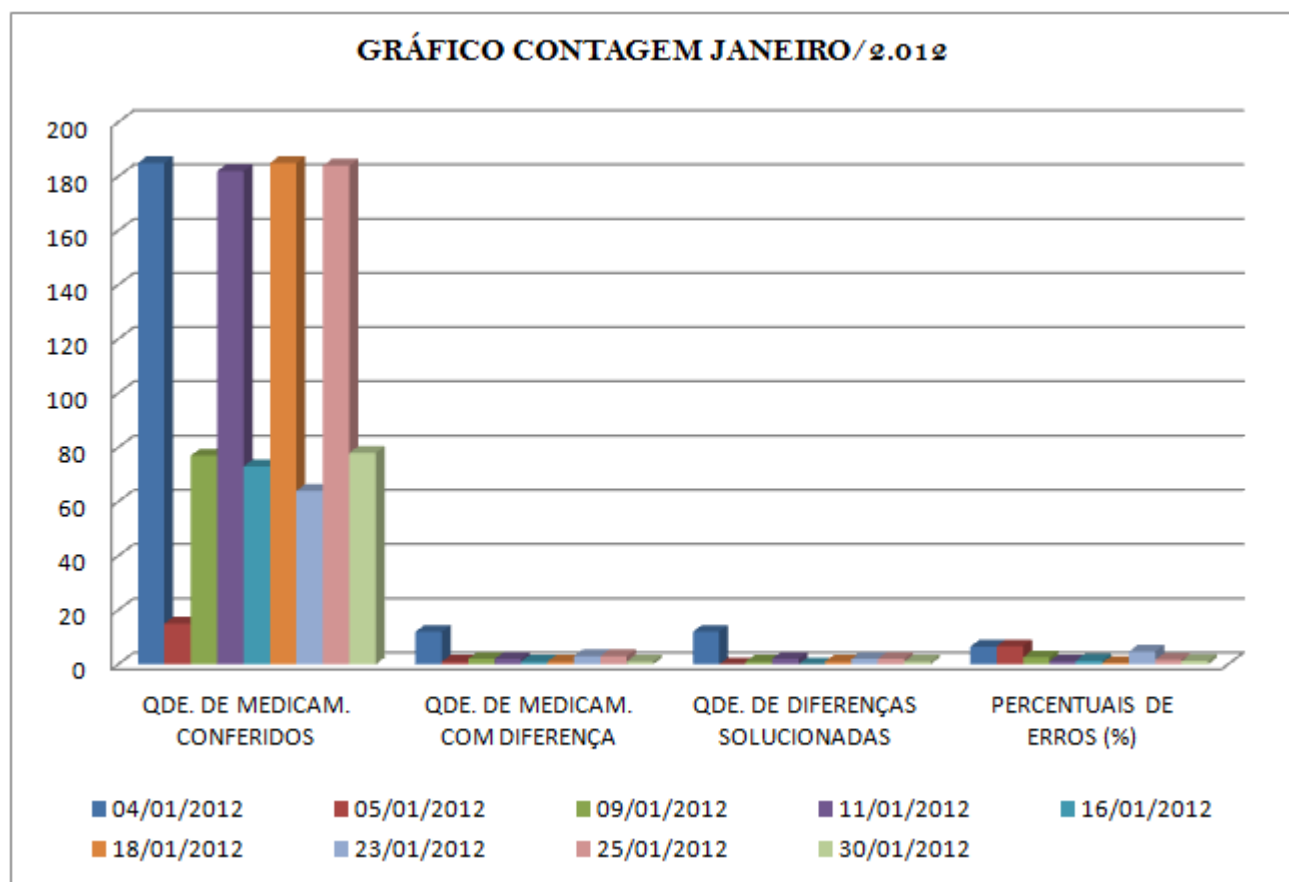


Figura 1: Indicador de contagem Janeiro/2012

Com a utilização de indicadores podemos identificar possíveis pontos críticos nos diferentes processos e implantar medidas corretivas e preventivas para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente. Assim, a revisão dos procedimentos facilitou a identificação dos erros e solução das diferenças detectadas na contagem de estoque. A tabela 2 apresenta dados referentes ao mês da implantação do Plano de Ação (março de 2011) que foram comparados ao mesmo mês de 2010 em que havia 12,19% de itens com divergência sendo que destas 42,79% foram solucionadas, já em março de 2011 foram 1,76% de itens com divergências sendo 60% destas solucionadas. Também é possível observar que com as ações propostas obteve-se resultados satisfatórios, pois em janeiro de 2011 eram 11,13% de itens com divergências sendo que destas 39,62% foram solucionadas enquanto em janeiro de 2012 eram apenas 2,49% de itens com divergências sendo que destas 80,77% foram solucionadas.

6- Considerações finais

Assim, fica evidente a importância da implantação do Sistema de Gestão de Qualidade e avaliação contínua através de ferramentas que auxiliem na prevenção de divergências e controle efetivo do estoque de medicamentos.

Desta forma, durante o ano de 2011 foram seguidas estas medidas para gerenciamento do estoque de medicamentos, e no decorrer da aplicação das mesmas, passamos por um processo de adequação e melhoria contínua, criando novos gráficos e indicadores que podem aperfeiçoar os procedimentos no intuito de diminuir cada vez mais a ocorrência de erros, possibilitar a rastreabilidade e solução dos mesmos com rapidez e praticidade.

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de atenção e dedicação ao trabalho de conferência de estoque por parte de todos. Desde que as medidas mencionadas foram adotadas, a colaboração de todos

Tabela 2: Indicador de contagem mensal

Mês	<i>Conferência de Estoque</i>				
	Quantidade de itens conferidos	Quantidade de divergências	Itens solucionados	Percentuais Divergências	Percentuais Divergências Solucionadas
Março/2010	1764	215	92	12,19%	42,79%
Janeiro/2011	476	53	21	11,13%	39,62%
Fevereiro/2011	830	12	5	1,45%	41,67%
Março/2011	850	15	9	1,76%	60,00%
Abril/2011	802	13	4	1,62%	30,77%
Maió/2011	987	11	2	1,11%	18,18%
Junho/2011	981	14	13	1,43%	92,86%
Julho/2011	914	20	13	2,19%	65,00%
Agosto/2011	929	18	11	1,94%	61,11%
Setembro/2011	1096	15	9	1,37%	60,00%
Outubro/2011	968	4	4	0,41%	100,00%
Novembro/2011	995	9	6	0,90%	66,67%
Dezembro/2011	854	17	12	1,99%	70,59%
Janeiro/2012	1043	26	21	2,49%	80,77%

os setores mostrou-se a mudança mais significativa do processo. Os colaboradores estão mais solícitos e expõem opiniões e sugestões assertivas devido às suas perspectivas dos procedimentos, que só são possíveis devido ao envolvimento com o trabalho.

É preciso garantir práticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos potenciais para o paciente, que estabelecem ações e serviços para a promoção de qualidade de vida e que causam impacto nas políticas, gestão e indicadores de saúde.

Referências

1. Fitzsimmons JA, Fitzsimmons M. J. Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman; 2000.
2. Teisberg EO, Porter ME. Repensando a Saúde - Estratégias para Melhorar a Qualidade e Reduzir Custos. Porto Alegre: Bookman; 2007. p. 432.
3. Marshall JI et al. Gestão da Qualidade. 8 ed. Rio de Janeiro: FGV; 2006.
4. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.916. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília (Brasil): 1998