

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12734

INDICADORES DE QUALIDADE PARA OTIMIZAÇÃO DA QUALIDADE EM FARMÁCIA HOSPITALAR

*Quality indicators for quality optimization in hospital pharmacy**Indicadores de calidad para la optimización de la calidad en farmacia hospitalaria*Jaqueline Cruz de Vasconcelos¹ Erica Ripoll Hamer² 

RESUMO

Objetivo: identificar, a partir de publicações científicas, indicadores de qualidade para a otimização da gestão em farmácia hospitalar. **Método:** revisão integrativa com levantamento bibliográfico nas bases de dados Scopus, We of Science e Medline, entre 2019 e 2023, utilizando os descritores Patient Safety, Quality Indicators e Pharmacy Service. Foram incluídos documentos em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e disponíveis na íntegra sem custos. Para análise dos documentos, aplicou-se a ferramenta CASP adaptada. **Resultados:** foram identificados 15 documentos na Web of Science, 24 na Scopus e dois na Medline com a temática abordada no tópico. **Conclusão:** as ferramentas de gestão da qualidade mais frequentemente reportadas foram as relacionadas com a definição da causa raiz. Os indicadores de qualidade utilizados para monitorar os resultados foram, principalmente, satisfação da equipe de trabalho, tempo gasto na execução das atividades e redução de erros e custos.

DESCRITORES: Indicadores de qualidade; Serviço de farmácia; Segurança do paciente.

¹ Marinha do Brasil, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Recebido em: 04/03/2023; Aceito em: 16/05/2023; Publicado em: 18/05/2023

Autor correspondente: Jaqueline Cruz de Vasconcelos, E-mail: jaque.cv@hotmail.com

Como citar este artigo: Vasconcelos JC, Hamer ER. Indicadores de qualidade para otimização da qualidade em farmácia hospitalar. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12734. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12734>



ABSTRACT

Objective: to identify, from scientific publications, quality indicators for optimizing management in hospital pharmacy. **Method:** integrative review with bibliographic survey in the databases Scopus, We of Science and Medline, between 2019 and 2023, using the descriptors Patient Safety, Quality Indicators and Pharmacy Service. Documents were included in Portuguese, English and Spanish, with abstracts available in the selected databases and available in full at no cost. The adapted CASP tool was used to analyze the documents. **Results:** 15 documents were identified in Web of Science, 24 in Scopus and two in Medline with the theme addressed in the topic. **Conclusion:** the most frequently reported quality management tools were those related to root cause definition. The quality indicators used to monitor the results were mainly satisfaction of the work team, time spent performing the activities, and reduction of errors and costs.

DESCRIPTORS: Quality indicators; Pharmacy service; Patient safety.

RESUMEN

Objetivo: identificar, a partir de publicaciones científicas, indicadores de calidad para optimizar la gestión en farmacia hospitalaria. **Método:** revisión integrativa con levantamiento bibliográfico en las bases de datos Scopus, We of Science y Medline, entre 2019 y 2023, utilizando los descriptores Seguridad del Paciente, Indicadores de Calidad y Servicio de Farmacia. Se incluyeron documentos en portugués, inglés y español, con resúmenes disponibles en las bases de datos seleccionadas y disponibles en su totalidad sin costo. Para el análisis de los documentos se utilizó la herramienta CASP adaptada. **Resultados:** foram identificados 15 documentos na Web of Science, 24 na Scopus e dois na Medline com a temática abordada no tópico. **Conclusión:** las herramientas de gestión de la calidad más utilizadas fueron las relacionadas con la definición de la causa raíz. Los indicadores de calidad utilizados para monitorizar los resultados fueron principalmente la satisfacción del equipo de trabajo, el tiempo empleado en la realización de las actividades y la reducción de errores y costes.

DESCRIPTORES: Indicadores de calidad; Servicio de farmacia; Seguridad del paciente.

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde no âmbito hospitalar de forma segura e livre de danos teve seu destaque na literatura científica nacional e internacional, a partir do relatório publicado pelo Institute of Medicine, dos Estados Unidos da América (EUA), em 1999, cujo título é “Errar é Humano – Construindo um Sistema de Saúde mais Seguro”. Por meio deste importante documento, revelou-se que entre 44.000 e 98.000 americanos morriam todos os anos nos Estados Unidos da América – EUA, em consequência de eventos adversos, sendo 7.000 mortes relacionadas aos erros de medicação.¹

Diante deste fato, autoridades públicas, pesquisadores, profissionais de saúde e a sociedade civil organizada empreenderam discussões envolvendo o tema segurança do paciente, essas discussões tiveram um aumento significativo ao longo dos anos e vêm transformando a forma de pensar e desenvolver a assistência à saúde, no Brasil e no mundo.

A busca pela identificação de áreas prioritárias na segurança do paciente, a criação de políticas voltadas para este tema, como por exemplo, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) no Brasil, bem como no cenário internacional, a criação de órgãos internacionais direcionados para a área da segurança, junta-se a isto, a produção de conhecimento científico, ressaltam o impacto que a segurança do paciente tem sobre os sistemas de saúde, inclusive, o impacto financeiro, sobre tudo, em um sistema que se pretende universal, como é o caso do Sistema Único de Saúde – SUS.

Situações que culminam em erros ou falhas na assistência à saúde, são denominados incidentes, que podem ou não provocar iatrogenias ao paciente. Um exemplo de erro ou falha na assistência à saúde é o Evento Adverso (EA), incidente que atinge o paciente e resulta em dano ou lesão. Um evento adverso, tem o potencial de provocar prejuízo temporário ou permanente e até mesmo, levar o paciente à morte (BRASIL, 2017).² No sistema de saúde brasileiro, os eventos adversos têm notificações obrigatórias desde junho de 2014, são registradas no Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa) versão 2.0, sendo de responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).³

A assistência em saúde e o processo de cuidar proporcionam inúmeros desafios aos profissionais da equipe de saúde. Dentre os principais desafios, destacam-se a busca pela excelência, atendimento aos requisitos regulatórios, segurança e satisfação do usuário, bem como gestão adequada de custos. A qualidade é um aspecto fundamental em qualquer tipo de produto ou serviço, mas no processo de medicação se torna essencial, pois está diretamente relacionada à segurança do paciente.⁴⁻⁶

A farmácia hospitalar, cujo farmacêutico é o responsável técnico, é uma unidade onde se processam atividades afeitas à assistência farmacêutica. É parte da estrutura organizacional do hospital, integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente, mormente, sua gestão se baseia em ferramentas para avaliação da qualidade.

Informações necessárias para medir a qualidade de um processo podem ser obtidas na entrada e na saída, ou durante todo o processo em si, se relacionadas à satisfação do serviço. As

medidas de desempenho comunicam a estratégia, os resultados, o controle e a melhoria dos processos.⁵

As ferramentas são técnicas utilizadas para definir, medir, analisar e propor soluções para problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho. Essas ferramentas envolvem uma ampla abordagem de análise e podem ser usadas isoladamente ou em combinação. Incluem mapeamento de fluxos, avaliação de riscos de processos, busca de causas raízes de um problema e desenho de intervenções com foco na melhoria contínua ou minimização de danos dos problemas estabelecidos. Algumas das ferramentas de qualidade mais comuns são o gráfico de Pareto, o diagrama de causa e efeito e a técnica Lean Six Sigma.⁴

Informações e dados fundamentais e necessários necessários à mensuração da qualidade de um processo podem ser obtidos na entrada e na saída, ou durante todo o processo em si, se relacionadas à satisfação do serviço.⁷⁻⁸ As medidas de desempenho comunicam a estratégia, os resultados, o controle e a melhoria dos processos. Neste contexto, surgem os indicadores de desempenho, que conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) são marcadores da situação da saúde e do desempenho dos serviços ou disponibilidade de recursos definidos para permitir a monitorização de objetivos, alvos e performances. Trata-se por indicador ainda, um parâmetro facilmente mensurável e representativo do trabalho realizado em uma determinada atividade.⁹

A utilização de indicadores permite o estabelecimento de padrões, bem como o acompanhamento de sua evolução ao longo dos anos. Sua função é evidenciar a necessidade de ações de melhoria, e verificar se as ações implantadas estão produzindo os efeitos desejados. Porém o acompanhamento de um único indicador não possibilita o conhecimento da realidade, de sua complexidade, sendo necessária a associação de vários indicadores.¹⁰

Esta pesquisa se justifica pelo fato de que os indicadores devem ser selecionados com base em resultados controláveis ou gerenciais do processo, isto é, aqueles sobre os quais os profissionais envolvidos têm responsabilidade e podem atuar sobre suas causas, corrigindo desvios e melhorando resultados, pois a farmácia hospitalar é considerada uma unidade estratégica dentro da organização hospitalar, assim, melhorias nos processos da farmácia poderão ter impacto significativo no desempenho do atendimento ao usuário.

O objetivo desse trabalho é traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores acerca do conjunto de indicadores que devem ser acompanhados pela gestão da farmacêutica Hospitalar, com foco na assistência e segurança do paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, um método específico, cujo objetivo é traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores acerca de determinado tema, possibilita, portanto, a síntese de várias publicações e permite a geração de

novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. Assim, o percurso metodológico foi definido em seis etapas.¹¹

Na primeira, utilizou-se o acrônimo PICO¹² para a construção da questão norteadora, sendo P a população (pacientes em internação psiquiátrica), I o fenômeno de interesse (qualidade dos serviços de farmácia hospitalar) e Co o contexto (hospital psiquiátrico). Foi, então, elencado o seguinte questionamento: quais os principais estudos experimentais e não experimentais que podem fundamentar os indicadores de qualidade para a gestão de farmácias hospitalares? Em seguida, foram definidas as estratégias de busca e bases de dados.

O levantamento bibliográfico eletrônico ocorreu por meio da utilização dos descritores: *Patient safety*, *Quality indicators e pharmacy service*. Tais descritores foram extraídos do Portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS). O resultado da utilização desses descritores foi um amplo mapeamento realizado nas bases de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo suas principais estruturas feitas nas bases de dados *Scopus*, *Web of Science* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline).

Para cada base de dados, foi utilizado o operador booleano AND (para interseccionar os termos na estratégia de busca), com o objetivo de fazer a associação dos descritores nas bases de dados. Na Medline utilizou-se a string ((patient safety[Title/Abstract]) AND (quality indicators[Title/Abstract])) AND (pharmacy service[Title/Abstract]). Na Scopus, (TITLE-ABS-KEY (patient AND safety) AND TITLE-ABS-KEY (quality AND indicators) AND TITLE-ABS-KEY (pharmacy AND service)) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2023) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2019)) e, por último, na Web of Science: Patient safety (Topic) and Quality indicators (Topic) and Pharmacy service (Topic).

Para análise, foram incluídos documentos que preenchiam os seguintes critérios: publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2019 e 2023, disponíveis na íntegra, on-line nas elegidas bases de dados, sem custos para obtenção e que abordassem o tema indicadores de qualidade para a gestão de farmácia hospitalar.

Estabeleceram-se como critérios de exclusão, resumos em anais de eventos e resumos expandidos. Foram ainda excluídos os documentos duplicados. A recuperação da informação nas bases de dados foi realizada pelos pesquisadores de forma independente e ocorreu no mês de abril de 2023.

Na busca, foi utilizado o período proposto de 2019 a 2023, considerando que esta investigação não recuperasse informações, conceitos ou ideias que poderiam, porventura, estar obsoletas ou inexatas, afetando negativamente a validade e julgamentos. Conhecimentos obsoletos podem, inclusive, afetar a validade externa de futuros estudos que o usarem como referência.¹³⁻¹⁴

Em seguida, realizou-se uma pré-seleção dos documentos por meio da leitura de título e resumo, de acordo com a questão

norteadora e os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, assim, para avaliar a qualidade metodológica dos documentos incluídos, aplicou-se o instrumento adaptado de *Critical Appraisal Skills Programme*.¹⁵ Ao final da avaliação, permaneceram apenas as publicações classificadas com boa qualidade metodológica e viés reduzido.

Para a coleta de dados dos documentos, elaborou-se um instrumento pelos próprios revisores, baseado em um instrumento validado¹²⁻¹⁴ contendo os seguintes itens: autor/ano, desenho de estudo, síntese do estudo em questão e classificação do nível de evidência de acordo com Oxford.¹³⁻¹⁴ O Fluxograma de seleção é apresentado na Figura 1.

O levantamento bibliográfico nas bases de dados resultou na identificação de 23 documentos potencialmente relevantes, sendo excluídos 5 (cinco) documentos por duplicata. Após a pré-seleção com a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 10 (dez) documentos dos quais, após a leitura dos títulos e resumos foram acessados 7 (sete) documentos. Assim, a amostragem final foi composta por 7 (sete) documentos que foram analisados na íntegra.

Para facilitar a análise e a síntese dos trabalhos, foi construído um quadro sinóptico constituído pelos seguintes itens: autores, ano de publicação, desenho do estudo, intervenção e nível de evidência.

A partir dessa extração, elementos centrais e as unidades de análise de cada artigo foram avaliados, gerando categorização por similaridade dos assuntos discutidos. Essas categorias são apresentadas por meio de uma síntese narrativa.

RESULTADOS

Os resultados estão disponíveis na Figura 2, em formato de quadro síntese, assim como a discussão, desenvolvida de forma descritiva, possibilitam ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, a fim de atingir o objetivo a partir do método proposto.

Quanto ao ano da publicação, em 2019 um documento (14%), 2020 dois documentos (29%), 2021 um documento (14%), 2022 dois documentos (29%), 2023 um documento (14%). A média anual de publicação para o período estudado representa 1,4 documento ao ano.

DISCUSSÃO

Ainda que de forma bastante discreta, o sistema de saúde nacional está se movendo em direção à aquisição baseada em valor de serviços profissionais, também conhecida como assistência médica baseada em valor, movimento este amplamente divulgado e praticado nos países desenvolvidos. Este valor pode ser descrito como o equilíbrio entre qualidade e custos e, portanto, pode ser aumentado e otimizado, contribuindo para a qualidade e, por conseguinte, o controle de custos no sistema de saúde, seja ele público ou privado.¹⁵

Embora as farmácias hospitalares brasileiras ainda não tenham expressivamente experimentado a demanda por evidências de qualidade e valor, é razoável afirmar que esse contexto se modifique no futuro próximo, à medida que o Governo Federal e os compradores privados expandirem sua busca por evidências

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos trabalhos

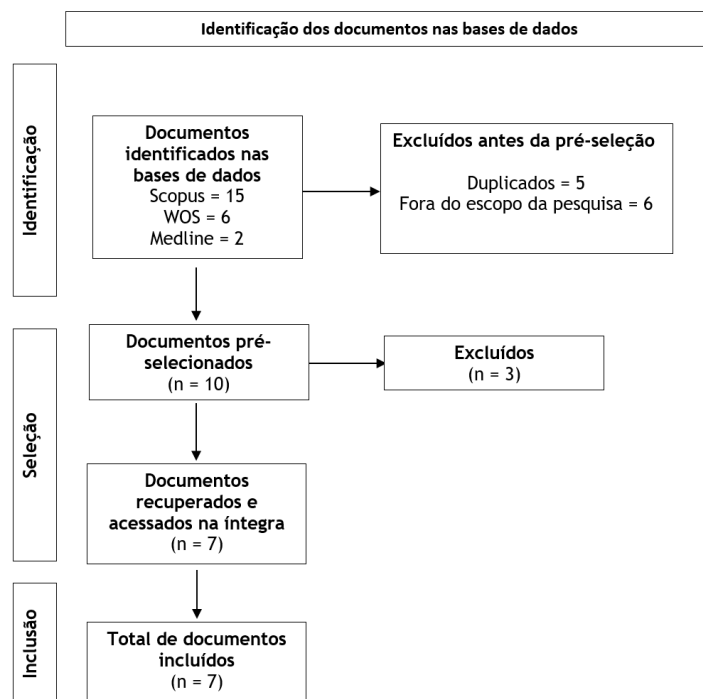


Figura 2 – Quadro síntese dos documentos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Autores/Ano	Desenho do estudo	Intervenção aplicada	Nível de evidência
Lima RF, et al/2020 ¹⁶	Pesquisa quantitativa	Estudo transversal cuja coleta de dados foi realizada no período de maio a novembro de 2016 e envolveu caracterização e hierarquização hospitalar; avaliação da PS segundo indicadores relacionados ao gerenciamento de risco no uso de medicamentos e cálculo de percentuais de cumprimento das atividades previstas no indicadores (variável de resultado) com posterior correlação com variáveis que poderiam influenciar seus resultados por meio de regressão linear. https://doi.org/10.22239/2317-269x.01415	4
Matsunaga PAS, et al/2019 ¹⁷	Pesquisa quantitativa	Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado no período de fevereiro a julho de 2018, por meio da dupla checagem das prescrições medicamentosas, com base nas recomendações do Institute for Safe Practices for Medication Use e do Safety Protocol on Prescription, Use and Administration of Drugs. https://doi.org/10.15343/0104-7809.20194303732746	4
Marlena O, et al/2022 ¹⁸	Pesquisa quantitativa	Avaliar se os relatórios pós-inspeção do Fundo Nacional de Saúde constituíam uma fonte confiável de avaliação da qualidade dos serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias comunitárias. https://doi.org/10.1186/s12913-022-07772-2	4
Reis AC, et al/2023 ¹⁹	Pesquisa quantitativa	Esta scoping review buscou descrever as ferramentas de gestão da qualidade aplicadas à dispensação de medicamentos em PS; indicadores de qualidade utilizados e resultados obtidos. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.11.008	4
Vivien B, et al/2021 ²⁰	Pesquisa quantitativa	Este estudo de centro único incluiu todas as intervenções documentadas pelos CPs em cinco dias úteis escolhidos pelos próprios em 1 mês usando o banco de dados online validado DokuPIK (Documentação das Intervenções dos Farmacêuticos no Hospital). Com base em diferentes fluxos de trabalho, dois grupos de CPs foram comparados. Um grupo operava como parte do CLMM, os "Farmacêuticos Clínicos de Circuito Fechado" (CL-CPs), enquanto o outro grupo trabalhava menos dependente do CLMM, os "Farmacêuticos Clínicos Destacados de Processo" (PD-CPs). A experiência profissional e o número de revisões de medicamentos foram inseridos em uma pesquisa online. https://doi.org/10.3389/fphar.2022.1030406	4
Ryan C, et al/ 2020 ²¹	Pesquisa quantitativa	Foi feita uma comparação entre os PQMs existentes utilizados pelo DHA e todas as medidas publicadas e endossadas pela Pharmacy Quality Alliance (PQA), uma organização reconhecida de definição de padrões de PQM. Também comparamos os PQMs de DHA com os usados no programa de classificação por estrelas do Medicare Part D https://doi.org/10.1093/milmed/usz435	4
Noriko S, et al/2022 ²²	Pesquisa quantitativa	Avaliar as propriedades de medição de 121 indicadores de qualidade (QIs) validados de face e conteúdo para segurança de medicamentos em farmacoterapia geriátrica na atenção primária. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066665	4

Fonte: resultados da pesquisa. Rio de Janeiro, 2023

relacionadas à qualidade para todos os setores da assistência médica, inclusive para os usuários do Sistema Único de Saúde.¹⁶⁻¹⁷

As medidas de qualidade utilizadas para avaliar a gestão da farmácia, são métricas padronizadas e que devem ser baseadas em evidências científicas, com ênfase em dados e análises estatísticas, como a porcentagem de indivíduos que receberam uma dose maior do que a dose diária prescrita ou ainda, medicamentos dispensados com potencial conhecido para interações medicamentosas nos casos em que o paciente faz uso de outros medicamentos, concomitantemente, situação muito comum que faz parte do cotidiano de pacientes em situação de internação, em especial, aqueles que estão em tratamento psiquiátrico.¹⁸

Em que pese o fato de que as atividades administrativas e científicas voltadas para a construção e utilização de conceitos de mensuração da qualidade dos cuidados de saúde não seja novo, há um interesse cada vez mais crescente em avaliar a qualidade relacionada à medicação, na perspectiva da segurança do paciente.

À medida que o sistema de assistência à saúde muda de serviço pago para assistência médica voltada para o valor, inexoravelmente, o interesse pela utilização das métricas de qualidade aumentará,

nos serviços de farmácia não será diferente nas métricas de qualidade relacionadas a medicamentos para avaliar a qualidade e o valor dentro do sistema de saúde. Neste contexto, o processo de dispensação de medicamentos nas farmácias hospitalares (HPs) é uma das etapas essenciais na assistência segura à saúde, contudo deve ser vista como um processo de alta complexidade, tendo em vista a participação da equipe multidisciplinar envolvida na assistência à saúde, e as condições clínicas dos pacientes. Sendo assim, a utilização de ferramentas de gestão da qualidade torna-se uma estratégia fundamental para melhorar a segurança do paciente e atingir as metas institucionais, incluindo satisfação do usuário e redução de custos.¹⁹

As ferramentas de gestão da qualidade mais frequentemente reportadas nos documentos recuperados nesta revisão foram as relacionadas com a definição da causa raiz, em particular a DMAIC (Definir, Medir, Analisar, Melhorar e Controlar) e o diagrama de causa e efeito; ferramentas para gerenciamento de riscos, como FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) e suas variações; e ferramentas relacionadas aos princípios LSS (LEAN Six Sigma). Os indicadores de qualidade utilizados para moni-

torar os resultados foram, principalmente, satisfação da equipe de trabalho, tempo gasto na execução das atividades e redução de erros e custos.¹⁸⁻¹⁹

Um estudo desenvolvido no Brasil que teve como objetivo selecionar indicadores que devem ser acompanhados pela divisão e assistência farmacêutica em um grande hospital universitário, a seleção dos indicadores de desempenho foi norteados pela premissa de que o indicador deve estar acessível ou ser obtido em curto prazo e sem demandar muito trabalho, como também, ter sua utilidade reconhecida por outros atores envolvidos na avaliação.²¹

Um aspecto importante que envolve a utilização de indicadores de qualidade de farmácias hospitalares é o sistema de acreditação, pois é uma forma de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde prestados, voluntário, periódico e reservado, por meio de padrões devidamente aceitos e estabelecidos. Os critérios podem ser mínimos ou mais exigentes, definindo diferentes níveis de satisfação e qualificação. Objetiva incentivar o desenvolvimento de uma cultura de melhoramento constante da qualidade na assistência médico-hospitalar.²²⁻²⁵

Pesquisa realizada por um núcleo de pesquisa em tecnologia farmacêutica, construiu 14 indicadores. Os indicadores desenvolvidos foram aplicados para avaliar a qualidade do serviço de farmácia de um Hospital localizado na cidade de Tubarão/SC. O estudo concluiu que a qualidade da farmácia hospitalar está diretamente relacionada aos serviços de farmacovigilância e farmácia clínica. Poucos foram os estudos relacionados à construção de indicadores específicos para avaliação da qualidade da farmácia hospitalar, não obstante, esses indicadores correspondem a índices percentuais dos critérios avaliados, como por exemplo: os erros de medicamentos são avaliados como “taxa de erro”, através da relação entre o número total de erros e o número total de oportunidades de erros.²⁵⁻²⁷

Pesquisa bibliográfica realizada em 2022, estudou indicadores de qualidade em farmácia hospitalar, na perspectiva dos custos, com base no desperdício de medicamentos. Em seus resultados, foram listados mais de 70 indicadores, dos quais.²¹⁻²⁸ Muito embora o estudo tenha sido realizado na perspectiva dos custos, alguns indicadores podem ser utilizados para mensurar a qualidade da farmácia hospitalar: a) padrão dos medicamentos fornecidos; b) inventário geral e acuracidade; c) rastreabilidade; d) indicador de temperatura; e) Erros na dispensação dos medicamentos; f) treinamento de pessoal; g) falta de medicamento ao paciente; h) solicitações médicas indeferidas.

Indubitavelmente, no contexto hospitalar, a farmácia realiza diversas atividades com vistas à mitigação do risco de erros, corroborando e implementando uma cultura de segurança, a partir do uso seguro e coerente de medicamentos, com base em indicadores de qualidade dos serviços de farmácia hospitalar.²⁵

No cenário da assistência hospitalar, a equipe multidisciplinar depara-se com múltiplas possibilidades de erros, desde à dispensação de medicamento, passando pela prescrição médica, erro na dose, duplicidade terapêutica, prescrição de medicamento não indicado para o paciente, forma farmacêutica, via de adminis-

tração, intervalo e taxa de infusão inadequado e ainda identificar os erros relacionados ao processo de elaboração da prescrição, tais como ilegibilidade, uso de abreviaturas, omissão de forma farmacêutica, concentração, via de administração, intervalo, erro na unidade do medicamento e outros.

CONCLUSÃO

Os achados de maior relevância envolvem os estudos clínicos quantitativos, sendo a maior parte, realizado por enfermeiros, farmacêuticos e médicos. A partir dos documentos recuperados verificou-se que no acompanhamento dos hospitais que adotaram o uso de indicadores de qualidade, conseguiram otimizar os padrões de qualidade e de segurança, contudo, a escolha dos indicadores dependerá de quais aspectos da gestão serão mensurados/monitorados, da disponibilidade e qualidade da informação, dos recursos financeiro e humano disponíveis e utilizados para este fim. Os instrumentos, modelos e indicadores de qualidade em serviço de farmácia hospitalar devem ser considerados pelos gestores, facilitadores de democratização da informação, alcance das metas e resultados alcançados, promovendo uma assistência à saúde cada vez mais segura para o paciente e profissionais de saúde envolvidos diretamente no cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro GSR, Almeida LF, Henrique DM, Camerini FG, Pereira LMV, Macedo MCS. Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de março 2023];10(2). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.510-515>.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.
3. Maia CS, Freitas DRC, Gallo LG, Araújo WN. Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde (Online)*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de março 2023];27(2) e2017320. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200004>.
4. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J*. [Internet]. 2014 [cited 2023 apr 21];29(1). Available from: <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>.
5. Berssanet FT, Saut AM, Barakat MF, Calarge FA. Is there any link between accreditation programs and the models of organizational excellence?. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2016 [cited 2023 apr 21];50(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500016>.
6. Vituri DW, Évora YDM. Gestão da qualidade total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de

- literatura. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2023 apr 21];68(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>.
7. Burlton R. Delivering business strategy through process management. In: Von Brocke J, Rosemann, M. (eds) *Handbook on business process management*. v. 2, 2010.
 8. Donabedian A. Quality assurance in our health care system. *Qual. assur. util. rev.* [Internet]. 1986 [cited 2023 apr 21];1(1). Available from: <https://doi.org/10.1177/0885713x8600100104>.
 9. Deitos DM, Silva MT. Indicadores da qualidade. In: Ferracini FT, Filho WMB. *Prática Farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização*. São Paulo: Atheneu; 2005.
 10. Hronec SM. Sinais vitais: usando medidas de desempenho da qualidade, tempo e custo para traçar a rota para o futuro de sua empresa. São Paulo: Makron Books, p. 256, 1994.
 11. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *GeS*. 2011 [acesso em 21 de abril 2023];5(11). Disponível em: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.
 12. Araújo WCO. Health information retrieval: construction, models, and strategies. *ConCI*. [Internet]. 2020 [cited 2023 apr 10];3(2). Available from: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.
 13. Critical Appraisal Skills Programme. *CASP Checklists*. 2021 [cited 2023 mar 13]. Available from: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>.
 14. Center for Evidence-Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence. [Internet]. 2009 [cited 2023 apr 10]. Available from: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>.
 15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet]. 2021 [cited 2023 apr 10];372(71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
 16. Lima TM, Storpirtis PMAS. Development and validation of key performance indicators for medication management services provided for outpatients. *Res. soc. adm. pharm.* [Internet]. 2023 [cited 2023 apr 10];19(4). Available from: <https://doi-org.ez39.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.sapharm.2022.11.008>.
 17. Matsunaga PAS, Penha RM, Polisel CG. Evaluation of the medication prescription error rate in a hospital institution. *O mundo da saúde*. [Internet]. 2019 [cited 2023 apr 24];43(93). Available from: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20194303732746>.
 18. Ostrowska M, Drozd M, Patryn R, Zagaja A. Prescriptions as quality indicators of pharmaceutical services in Polish community pharmacies. *BMC Health Services Research*. [Internet]. 2022 [cited 2023 apr 18];22. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07772-2>.
 19. Reis AC, Goulart GAC, Almeida CDC, Medeiros AF, Detoni KB, Guimarães NS, et al. Quality management tools applied to drug dispensing in hospital pharmacy: A scoping review. *Res. soc. adm. pharm.* [Internet]. 2023 [cited 2023 apr 10];19(4). Available from: <https://doi-org.ez39.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.sapharm.2022.11.008>.
 20. Vivien B, Sommer C, Boje P, Hollmann J, Hummelt J, König C. The impact of pharmacists' interventions within the Closed Loop Medication Management process on medication safety: An analysis in a German university hospital. *Front. Pharmacol.* [Internet]. 2022 [cited 2023 apr 29];14. Available from: <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.1030406>.
 21. Ryan CC, Nau David, Neigh JJ, Hoerner PJ, Hull JR, Perfetto E. Use of Pharmacy Quality Measures to Enhance Value-Based Performance Within the Military Health System. *Military Medicine*. [Internet]. 2020 [cited 2023 apr 26];185(5-6). Available From: <https://doi.org/10.1093/milmed/usz435>.
 22. Noriko S, Fujita K, Okada H, Kushida K, Chen TF. Validation of quality indicators for evaluating geriatric pharmacotherapy services in primary care: a mixed methods study. *Clin. geriatr. med.* [Internet]. 2023 [cited 2023 apr 26];13:e066665. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066665>.
 23. da Silva RCL, Quinellato TL, Peregrino AAD, da Silva CRL, Marta CB, Itria A. Cost-effectiveness of infusion pumps to reduce errors in a Pediatric ICU. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2023 apr 10];72(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0526>.
 24. Jesus PB, Brandão ES, Silva CRL. Nursing care to clients with venous ulcers an integrative review of the literature. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2015 [cited 2023 apr 10];7(2). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2639-2648>.
 25. David PN, BPharm CPHQ. Measuring pharmacy quality. *J. Am. Pharm. Assoc., (Wash., DC)*. [Internet]. 2009 [cited 2023 apr 10];49(2). Available from: <https://doi.org/10.1331/JPhA.2009.09019>.
 26. Pereira, LMV, Ungari AQ, Serafim SAD. Criação de indicadores para a consolidação da gestão da qualidade em farmácia hospitalar. *Revista Qualidade HC*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de março 2023];5(4). Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/136/136.pdf>.
 27. Veiga EOB, Souza TB, Mangiacchi. Gestão e acreditação da farmácia hospitalar. *Rev. cient. Interdisciplinar*. [Internet].

2021 [acesso em 20 de março 2023];6(14). Disponível em: <http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/196/149>.

28. O uso de indicadores de qualidade e desempenho para evitar custos e desperdícios de medicamentos na farmácia hospitalar. REASE. [Internet]. 2022 [acesso em 29 de abril 2023];8(3). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i3.4740>.