

CONTROLE DE QUALIDADE DE MEDICAMENTOS: A FARMÁCIA HOSPITALAR

Andressa Ranzani Nora Mello*

Keila Maria Ramazotti**

Liliane Giglio Figueiredo Pereira***

RESUMO

Elaborado por meio de revisão de literatura, este estudo discorre sobre o controle de qualidade de medicamentos e a farmácia hospitalar. Nesse sentido, seu conteúdo analisa: o conceito e a importância da qualidade; o controle de qualidade; a qualidade dos medicamentos e a farmácia hospitalar. Foi possível verificar que o controle de qualidade de medicamentos é o conjunto de medidas voltadas à verificação da qualidade de cada lote desses produtos, para que satisfaçam às normas de atividade, pureza e eficácia. Apurou-se que o comportamento de uma grande e complexa instituição como um hospital é determinado pelas decisões e ações de muitas pessoas, caracterizando a importância da padronização deste comportamento, por meio da definição de políticas formais escritas da qualidade. Concluiu-se que o sistema de garantia da qualidade nas instituições hospitalares, possibilita que os fatores técnico-administrativos e humanos, que afetam a qualidade de serviços e produtos, estejam sob controle, orientando para a redução, a eliminação e a prevenção de deficiências da qualidade, as quais não só podem implicar em aumento de custo nos hospitais, mas em maior comprometimento da saúde do paciente.

Palavras-chave: Controle de Qualidade; Farmácia Hospitalar; Medicamentos.

* Farmacêutica com Análises Clínicas pela PUCAMP. Mestre em Ciências (Química) pela Universidade de São Paulo. Especialista em Homeopatia pelo IHFL. Docente do CEETPS e UNIFAE. E-mail: arnmello@hotmail.com.

** Administradora de Empresas pela UNIFEOB. MBA em Administração e Logística pela UNINTER. Docente do CEETPS. E-mail: keilaramazotti@yahoo.com.br.

*** Farmacêutica pela UNIMEP. Especialista em Farmácia Hospitalar pela UNINTER. Docente do CEETPS. E-mail: lgfpereira@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O problema de pesquisa que move este estudo é: Qual a importância do controle de qualidade de medicamentos na farmácia hospitalar?

A elaboração deste artigo ampara-se na compreensão de que, segundo Slack; Chambers & Johnston (2009), há uma crescente consciência de que bens e serviços de alta qualidade podem dar a uma organização uma considerável vantagem competitiva. Boa qualidade reduz custos de retrabalho, refugo e devoluções e, mais importante, boa qualidade gera consumidores satisfeitos.

Alguns gerentes de produção creem que, a longo prazo, a qualidade é o mais importante fator singular que afeta o desempenho de uma organização em relação a seus concorrentes.

A expressão “controle de medicamentos”, conforme relatos de Santoro (1988), abrange todos os princípios que devem ser seguidos pelos fabricantes e autoridades governamentais para assegurar que a medicação que os médicos e o público recebem sejam inócua e eficaz.

“A importância do controle de medicamentos pode ser evidenciada se pensarmos que nossas próprias vidas dele dependem” (SANTORO, 1988, p. 03).

Os médicos servem-se dos produtos farmacêuticos para prevenir, diagnosticar e tratar as enfermidades. Se um produto está defeituoso devido a produção inadequada ou porque se deteriorou antes de chegar ao paciente, este, já debilitado em consequência da moléstia, pode ainda sofrer lesões e danos devidos aos medicamentos ministrados, enfatiza Santoro (1988).

O controle de medicamentos, não é, certamente, um processo estacionário; evolui sempre, de acordo com os problemas que vai surgindo. Um aspecto com o qual as indústrias farmacêuticas devem se preocupar bastante é o relacionado com a estabilidade das preparações farmacêuticas. É obrigação do laboratório de controle analítico de uma empresa, estabelecer as datas dos limites de expiração para a utilização dos produtos aprovados, assim como as especificações necessárias, levando-se em conta os resultados experimentais dos estudos de estabilidade (SANTORO, 1988).

O objetivo central do presente artigo é discorrer sobre o controle de qualidade de medicamentos no âmbito da farmácia hospitalar. Para atingir tal propósito, tem-se

como objetivos específicos: focalizar o conceito e a importância da qualidade; comentar sobre o controle de qualidade; discorrer sobre a qualidade dos medicamentos e a farmácia hospitalar.

A metodologia de pesquisa adotada foi a revisão de literatura em materiais já existentes sobre o assunto aqui discutido.

1 CONCEITO E IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE

Slack et al. (2006) afirmam que qualidade é “fazer certo as coisas”, entretanto, as coisas que a produção precisa fazer certo variarão de acordo com o tipo de operação. Exemplificando: no hospital, qualidade pode significar garantir que os pacientes obtenham o tratamento mais adequado, sejam devidamente medicados, bem informados sobre o que está acontecendo e, também, que sejam consultados se houver formas alternativas de tratamento. Também incluiria, segundo os autores, coisas como assegurar a limpeza e a higiene hospitalar e que os funcionários fossem bem informados e corteses em relação aos pacientes.

Consta que durante muito tempo, desde o surgimento do conceito de qualidade, seu uso foi bem restrito nas empresas e de responsabilidade gerencial bem definida. A partir da década de 90, porém, a qualidade passou a ser considerada como responsabilidade de todos, e o gerente de recursos humanos passou a ser considerado em muitas empresas o gerente da garantia da qualidade. Tanto é que, em algumas dessas empresas, a área de recursos humanos é que coordena o programa de qualidade (GIL, 2009).

Na afirmação de Slack; Chambers & Johnston (2009) todas as operações consideram qualidade um objetivo particularmente importante. Em alguns casos, a qualidade é a parte mais visível de uma operação. Além disso, é algo que o consumidor considera relativamente fácil de julgar na operação. A qualidade exerce forte influência sobre a satisfação ou insatisfação do consumidor.

“Produtos e serviços de boa qualidade significam alta satisfação do consumidor e, ainda, a probabilidade de o consumidor retornar. Inversamente, má qualidade reduz as chances de o consumidor retornar” (SLACK; CHAMBERS & JOHNSTON, 2009, p. 71).

Na opinião dos referidos autores, bom desempenho de qualidade em uma operação não apenas conduz à satisfação de consumidores externos, como também torna mais fácil a vida das pessoas envolvidas na operação. Satisfação aos clientes internos pode ser tão relevante quanto satisfazer aos consumidores externos.

Garvin apud Slack; Chambers & Johnston (2009) categorizou muitas das várias definições de qualidade, sendo:

- Abordagem Transcendental:

Essa abordagem vê a qualidade como um sinônimo de excelência inata. Dentro dessa abordagem a qualidade é definida como absoluta – o melhor possível, em termos da especificação do produto ou serviço.

- Abordagem Baseada em Manufatura:

A abordagem baseada em manufatura preocupa-se em fazer produtos ou proporcionar serviços que estão livres de erros e que correspondem precisamente a suas especificações de projeto.

- Abordagem Baseada no Usuário:

Essa abordagem garante que o produto ou o serviço está adequado a seu propósito. Essa definição demonstra preocupação não só com a conformidade a suas especificações, mas também com a adequação das especificações ao consumidor.

- Abordagem Baseada no Produto:

A abordagem baseada em produto vê a qualidade como um conjunto mensurável e preciso de características, que são requeridas para satisfazer ao consumidor.

- Abordagem Baseada no Valor:

A abordagem baseada em valor leva a definição de manufatura um estágio além e define qualidade em termos de custo e preço. Essa abordagem defende que qualidade seja percebida em relação a preço.

Para Santoro (1988), para o caso específico de medicamentos, a qualidade é algo que se consegue como resultado da consideração de todos os fatores que, de uma maneira ou de outra, entram na concepção, desenvolvimento, produção, distribuição e uso do fármaco.

“A qualidade é a melhor forma de atender as condições do consumidor, isto é, a finalidade do produto ou artigo e o preço de venda” (SANTORO, 1988, p. 08).

2 O CONTROLE DE QUALIDADE

A qualidade de um produto confirma-se por meio da comparação de suas características com os desejos do consumidor ou com as normas e especificações de fabricação. Um produto pode ter alta qualidade para o consumidor e qualidade apenas regular para os departamentos técnicos que o fabricam. O problema central do controle de qualidade é manter determinado nível de qualidade para um produto de acordo com a política da organização, ou seja, de acordo com os padrões de qualidade estabelecidos (DIAS, 2009).

Assim, o nível de qualidade a ser atingido e/ou mantido depende de uma série de fatores. A empresa, segundo Dias (2009), ao definir que o produto será fabricado de acordo com determinadas especificações de qualidade deve ter realizado, previamente, uma análise de dois fatores básicos de um produto:

- Aspecto interno: As condições materiais, instalações, matéria-prima, pessoal e quais os custos para atingir ou manter determinado nível de qualidade. A medida de confiabilidade de um produto aceito como de boa qualidade em relação às especificações do projeto e do processo é que é a qualidade de fabricação.
- Aspecto externo: Quais os desejos dos consumidores? Existem condições governamentais quanto à qualidade do produto fabricado? Ocorrem exigências para determinado tipo de mercado consumidor?

De acordo com orientações de Dias (2009), após a análise desses dois aspectos e chegar a uma conclusão, a empresa terá determinado os seus padrões de qualidade que podem ser relativos aos mais variados aspectos. E, para manter esses padrões de qualidade é preciso controlá-lo, ou seja, há necessidade da existência do Controle de Qualidade.

Os padrões de qualidade devem ser práticos ao máximo possível, devendo apresentar tolerâncias, isto é, limites de qualidade dentro dos quais determinado produtos pode ser fabricado e aceito pelo consumidor. Tais tolerâncias podem ser:

- quantitativas: dimensões, pesos, composições químicas, processo de fabricação, especificações de materiais utilizados, tratamentos térmicos;
- qualitativas: cor, cheiro, sabor, aspecto.

De acordo com relatos de Dias (2009), a responsabilidade do Controle de Qualidade deve estar sob a orientação de um grupo de indivíduos especializados,

que podem estar subordinados ao Diretor Industrial em função do tipo de empresa e de suas possibilidades.

Segundo o citado autor, o Controle de Qualidade tem como funções principais:

- estabelecer normas e especificações que determinarão os níveis ou padrões de qualidade a serem seguidos;
- inspeção e registro de dados;
- técnicas estatísticas de controle de qualidade;
- métodos de recuperação de produtos ou peças defeituosas;
- manutenção de equipamentos e ferramentas de inspeção;
- prevenção das condições que prejudicam a qualidade.

No processo de Controle de Qualidade a inspeção tem como intuito determinar se um produto deve ser aprovado ou rejeitado, levando-se em conta os padrões de qualidade estabelecidos.

As atividades de inspeção podem ser divididas, segundo Dias (2009), em:

- inspeção de matéria-prima ou inspeção de recebimento: é feita quando se recebe material, verificando identificação dos materiais recebidos, condições e quantidade.
- inspeção de processo: o que se deve inspecionar e com que profundidade depende de cada caso em particular, sendo que a inspeção pode ocorrer da seguinte forma: automática; pelo próprio operador; por um inspetor especializado.
- inspeção final: é a inspeção do produto acabado; pode ser realizada por um inspetor da fábrica ou até mesmo cliente, o que não é recomendável.

Slack et al. (2006) ressaltam que existem seis passos que envolvem a atividade de planejamento e controle de qualidade, quais sejam:

1. Definir características de qualidade.
2. Decidir como medir cada uma das características de qualidade.
3. Estabelecer padrões de qualidade para cada característica.
4. Controlar a qualidade contra esses padrões.
5. Encontrar a causa correta da qualidade pobre.
6. Continuar a fazer melhoramentos.

Importante salientar que existem muitos fatores que podem dificultar a implantação de programas de gestão de qualidade nas empresas. Tais fatores estão relacionados, especialmente, à estrutura organizacional, ao processo de produção, à

política de pessoal e ao grau de abertura da empresa em relação às questões de qualidade.

São listados por Gil (2009) os mais importantes desses fatores:

- estrutura organizacional rígida;
- atribuições e competências mal definidas;
- baixo nível de integração dos setores da empresa;
- dificuldade no acesso às informações;
- baixo nível de delegação de autoridade;
- pouco comprometimento da alta administração com o processo de qualidade;
- pouca clareza na definição da missão e políticas da empresa;
- descrições de cargos muito fechadas;
- precariedade do trabalho em equipe;
- pouco incentivo ao treinamento de pessoal;
- política salarial desvinculada da real contribuição do funcionário;
- pouco espaço para a crítica;
- ausência de um sistema de avaliação de desempenho;
- ausência de planos de carreira;
- desconhecimento dos custos da “não qualidade” (refugos, retrabalhos, etc.);
- inexistência de mecanismos para apuração de resultados, análise das falhas e identificação das causas dos problemas;
- inexistência de canais de comunicação para expressar as sugestões e reivindicações dos empregados;
- despreocupação com a melhoria contínua dos processos;
- despreocupação com organização, higiene, limpeza e segurança no trabalho;
- falta de padronização do processo produtivo;
- inexistência de padrões de resultados;
- inexistência de um sistema permanente de simplificação do processo produtivo;
- despreocupação com as expectativas dos clientes;
- pouco incentivo à iniciativa e à inovação;
- despreocupação quanto à comparação do desempenho da empresa com as concorrentes, como mecanismo de aprendizado e estímulo à melhoria;
- dificuldade para a empresa posicionar-se rapidamente em função das mudanças de mercado.

Segundo Santoro (1988), dentre os objetivos do controle de qualidade está a obtenção de medicamentos cada vez melhores, mais eficazes e seguros, menos tóxicos e mais estáveis. Antigamente as soluções para estes problemas eram feitas intuitivamente e com base em observações e referências populares, isto é, empiricamente.

Toda substância farmacologicamente ativa apresenta ao lado do efeito desejado, o perigo da toxicidade. Para tanto, o que se tenta fazer na pesquisa de novas drogas é aumentar, cada vez mais, a distância entre as doses eficazes e as perigosas (SANTORO, 1988).

Outros obstáculos para o manejo dos medicamentos são a dosagem, isto é, a quantidade apropriada para produzir o efeito desejado e a instabilidade da maioria das substâncias de uso terapêutico e das perigosas consequências que podem ocasionar estas degradações. O controle das impurezas, de acordo com relatos de Santoro (1988), também é preocupação farmacêutica constante. Outro grande problema é o da absorção dos medicamentos e sua estreita relação com a forma farmacêutica adotada para administração.

Percebe-se que os problemas mais importantes do controle de qualidade de medicamentos são a identificação, a pureza, a estabilidade, a legitimidade, a dosagem, a absorção e o aparecimento de novas substâncias ativas.

Dentro do conceito de qualidade, devem ser considerados alguns parâmetros no caso dos medicamentos, como indica Santoro (1988):

- conteúdo do princípio ativo dentro dos limites experimentais;
- uniformidade do conteúdo em cada dose;
- ausência de contaminantes, incluindo a contaminação cruzada com outros fármacos;
- manutenção da potência, eficácia terapêutica e aspecto até o momento do uso;
- liberação do ingrediente ativo de tal maneira que seja exercida a máxima disponibilidade biológica.

Para Santoro (1988) não é possível falar em qualidade de um medicamento sem considerar o custo do produto, ou seja, qualidade significa cumprimento de especificação.

As especificações são os resultados mais importantes do planejamento de um medicamento. Na especificação do produto é determinado o objetivo deste produto e

como deve ser apresentado. Na especificação da manufatura são expressas as diretrizes de como o produto deve ser fabricado. E, para que estas especificações sejam elaboradas, devem ser levadas em conta as necessidades comerciais do momento e os efeitos a longo prazo da qualidade adotada. Tais especificações devem ser bem claras para que o setor de Controle de Qualidade possa defender-se das pressões de outros setores (SANTORO, 1988).

Para essa autora, uma boa especificação, tanto do produto como da manufatura, devem contemplar as seguintes informações:

- finalidade: objetivo, uso e condições;
- caracterização: definição, desenhos, materiais;
- desempenho: confiabilidade, vida prevista;
- controle de qualidade, incluindo a amostragem;
- acondicionamento e embalagem;
- armazenagem.

Conforme relata Santoro (1988), o setor de Controle de Qualidade não fornece apenas laudos de análise, mas tem a competência de especificar normas e colaborar nos setores de compras, almoxarifado, produção, formulação, acondicionamento, embalagem e vendas. Segundo essa autora, o Controle de Qualidade no medicamento propriamente dito já é processo mais complexo pela própria natureza das amostras. Para que se possa ter confiabilidade nos resultados de uma análise, várias considerações devem ser feitas em relação à amostra, ao método empregado e ao analista.

Portanto, o Controle de Qualidade deve ser uma das preocupações centrais da gerência de empresas. Quando se elabora a política de um produto numa indústria, fixa-se também a qualidade, uma vez que ela está relacionada com o tipo de mercado que a empresa se propõe a atender.

3 QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS E A FARMÁCIA HOSPITALAR

Historicamente consta que a Farmácia, como arte e profissão, foi codificada pela legislação, pela primeira vez, na Itália no ano de 1227, nas “Novae Constitutiones” de Melfi. Nesse código foram estabelecidos os limites das profissões

do médico e do farmacêutico, a conservação, o preço dos fármacos e, principalmente, definia que os fármacos deviam ser preparados segundo normas oficiais. Posteriormente, surgiu a necessidade de se estabelecerem normas legislativas para o controle dos fármacos e sua conservação. Tais normas foram oficializadas na época dos Médicos no “Ricettario Fiorentino”, que teve quatro séculos de emprego, com várias edições e reelaborações. Outros códigos, como a “Farmacopea Augustana” e o “Dispensatorium” de Nuremberg, tiveram também valor obrigatório e oficial nos limites dos territórios onde eram adotados. Em Veneza, no século XVIII, foram estabelecidas normas cuja finalidade era controlar a composição das preparações farmacêuticas (SANTORO, 1988).

A avaliação da qualidade do medicamento tem início a partir do controle das matérias-primas. E, do ponto de vista legal, a qualidade de um medicamento constitui-se no resultado do confronto das características declaradas oficialmente pelo fabricante com aquelas que o medicamento realmente apresenta.

De acordo com o Guia Básico para a Farmácia Hospitalar (BRASIL, 1994), um dos objetivos básicos da farmácia hospitalar deve ser o de assegurar a qualidade das suas funções assistenciais, direcionando para a racionalização de atividades e custos, nas rotinas e melhorias praticadas, por meio de um sistema rastreável, sistemático, com controle efetivo, com o intuito de se obter a satisfação dos clientes que constituem os diversos setores dos quais a farmácia hospitalar é fornecedora.

“A qualidade de um produto farmacêutico é concebida como algo que se incorpora ao mesmo ao longo do processo de produção, e não como mero cumprimento das especificações [...] em relação ao produto acabado” (BRASIL, 1994, p. 85).

Conforme o citado documento, a farmácia hospitalar, bem como os demais serviços e unidades, obrigam-se a cooperar nos sistemas de garantia de qualidade. O custo dos serviços de saúde para o país, por sua vez, obriga a justificar que a qualidade da assistência esteja em conformidade ao investimento realizado.

Dessa forma, o sistema de saúde de um país e seus centros de assistência, independentemente de seus níveis de complexidade, estão obrigados a estabelecer sistemas que assegurem a qualidade dos serviços dispensados.

Assim, uma farmácia hospitalar pode integrar-se a sistemas de garantia da

qualidade, a partir de dois pontos de vista complementares:

- a avaliação e melhoria do trabalho próprio da farmácia (garantia da qualidade interna da farmácia hospitalar);
- a cooperação na avaliação da terapêutica do hospital (contribuição da farmácia hospitalar na garantia da qualidade institucional).

A farmácia hospitalar deve definir sistemas de autocontrole que assegurem a qualidade dos serviços que realiza. Qualquer atividade, serviço ou produto da farmácia pode ser selecionado para um sistema de garantia de qualidade.

Apesar do fato de que o dimensionamento possa ser distinto entre farmácias hospitalares diferentes, geralmente um serviço típico pressupõe entre 10 e 15 funções independentes, às quais pode ser aplicada a metodologia para avaliação e melhoria de sistemas, serviços e procedimentos ou produtos:

- seleção de medicamentos e correlatos através da Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- aquisição e conservação de medicamentos e correlatos;
- controle de matéria-prima, material de acondicionamento e produto acabado, se existe manipulação ou produção;
- fracionamento e etiquetagem de medicamentos;
- distribuição e dispensação de medicamentos e correlatos;
- interpretação da prescrição médica e confecção do perfil farmacoterapêutico do paciente;
- informação de medicamentos;
- programas de suporte nutricional, citostáticos e misturas intravenosas;
- educação sanitária aos pacientes;
- desenvolvimento e educação continuada de recursos humanos;
- farmácia clínica;
- controle de inventários;
- direção do serviço.

Considera-se oportuno comentar que garantia de qualidade são “todas as ações planejadas e sistematizadas necessárias para dar confiança adequada de que um produto ou serviço satisfará os requisitos dados de qualidade” e “é a atividade que proporciona a evidência de que se pode confiar que a função da qualidade se tenha realizado com efetividade” (BRASIL, 1994, p. 86).

A responsabilidade pela política da qualidade e o comprometimento com a mesma, considerando-se a gestão da qualidade uma função gerencial global, cabe ao mais alto nível da administração da instituição hospitalar, desencadeando o processo aos demais níveis hierárquicos, por meio de estratégias definidas e apoiando as ações direcionadas para a garantia da qualidade na instituição como um todo (BRASIL, 1994).

O referido documento orienta, ainda, que a melhor forma de se iniciar a implantação de um sistema de garantia de qualidade é pelo levantamento de problemas da instituição, devendo ser traçadas, através deles, as prioridades de ação, assim como providenciar as soluções.

O mesmo documento ressalta, também, que a padronização constitui-se um procedimento básico para se obter o controle de processo e, para tanto, dois tipos de padrões devem ser adotados:

- padrões de materiais, tais como: medicamentos, drogas, correlatos, insumos farmacêuticos e outros;
- padrões para processos, tais como: as operações realizadas pela farmácia hospitalar.

“A padronização significa, entre outras coisas, preparar bons padrões e simplificá-los ao máximo, de tal forma que o seu usuário possa facilmente entendê-los” (BRASIL, 1994, p. 87).

Sendo assim, sempre que um padrão for realizado, deve-se questionar quem é o usuário, para que este seja elaborado ao nível de sua necessidade e compreensão.

Santos (2006) ressalta que a farmácia hospitalar pode manipular alguns dos medicamentos que utiliza. O autor comenta, ainda, que não há restrições legais às atividades farmacotécnicas dentro dos hospitais, porém, existe uma linha tênue que separa a manipulação da produção. Caso venha produzir medicamento, o hospital estará realizando uma atividade de maior amplitude se comparada à manipulação, o que configuraria, desse modo, uma atividade semi ou mesmo industrial, avançando para uma situação de produção em maior escala.

Segundo Santos (2006), nas atividades de manipulação deve haver total atenção à RDC nº 33 (Resolução de Diretoria Colegiada, de 19 de abril de 2000 – Ministério da Saúde), legislação específica para essa atividade. O procedimento de

manipular está compreendido em algumas atividades:

- manipulação de fórmulas magistrais ou oficinais;
- fracionamento de medicamentos;
- manipulação de nutrição parenteral padrão (NPP);
- manipulação de citostáticos;
- tecnologia farmacêutica.

A farmácia hospitalar pode, em situações justificáveis, manipular ou até produzir seus próprios medicamentos. Tais situações, segundo Santos (2006), são basicamente as que seguintes:

- assegurar o abastecimento: situações em que o medicamento se encontra em falta no mercado ou sua fabricação está descontinuada;
- ausência de fornecedores: por questões de qualidade ou mesmo pela inexistência, a farmácia é obrigada a manipular determinados produtos;
- custos: quando o custo da produção própria é inferior ao da industrializada;
- adequação da dose e da forma farmacêutica: alguns medicamentos possuem doses inadequadas para alguns esquemas posológicos, como no caso da pediatria e das unidades de terapia intensiva (UTIs) neonatais;
- pesquisa: a tecnologia farmacêutica aplicada à farmacotécnica encontra no hospital um amplo campo para a investigação sobre novas drogas, ou melhoria em medicamentos já existentes.

Por fim, importante frisar que a educação e o treinamento, em todos os níveis hierárquicos, são o alicerce de sustentação e de manutenção no sistema de garantia de qualidade.

A educação está voltada para a mente das pessoas e para seu autodesenvolvimento, e o treinamento para as habilidades nas tarefas a serem executadas. Ambas são de essencial relevância no sistema de garantia da qualidade, onde cada pessoa é responsável pela qualidade da tarefa que executa (BRASIL, 1994).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que o controle de qualidade de medicamentos é o conjunto de medidas voltadas à verificação da qualidade de cada lote desses produtos, para que satisfaçam às normas de atividade, pureza, eficácia e inocuidade.

Não são exclusivamente os produtos alimentícios ou acessórios que há necessidade de atentar para o correto controle de qualidade. Da mesma forma é importante tomar conhecimento deste controle sobre os medicamentos.

Os remédios possuem resultados que já dão procedência sobre o tratamento de doenças, prevenção e também podem assegurar uma melhor qualidade de vida. Por esse motivo, as condições em que o medicamento foi estocado, bem como o seu transporte, são elementos primordiais para manter os padrões de qualidade do medicamento desde que ele é fabricado, até o seu destino final, que é para o tratamento a qual ele convém.

O comportamento de uma grande e complexa instituição como um hospital é determinado pelas decisões e ações de muitas pessoas, caracterizando a importância da padronização deste comportamento, por meio da definição de políticas formais escritas da qualidade.

Conclui-se que o sistema de garantia da qualidade nas instituições hospitalares, possibilita que os fatores técnico-administrativos e humanos, que afetam a qualidade de serviços e produtos, estejam sob controle, orientando para a redução, a eliminação e a prevenção de deficiências da qualidade, as quais não só podem implicar em aumento de custo nos hospitais, mas em maior comprometimento da saúde do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia básico para a farmácia hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

DIAS, M. A. **Administração de materiais: uma abordagem logística**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2009.

SANTORO, M. I. R. M. **Introdução ao controle de qualidade de medicamentos**. São Paulo: Atheneu, 1988.

SANTOS, G. A. A. **Gestão de farmácia hospitalar**. São Paulo: Senac, 2006.

SLACK, N.; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R. **Administração da produção**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SLACK, N. et al. **Administração da produção**. São Paulo: Atlas, 2006.

ABSTRACT

Prepared by literature review, this study discusses the quality control of medicines and hospital pharmacy. Accordingly, its content analyzes: the concept and the importance of quality; quality control; the quality of medicines and hospital pharmacy. It found that the quality control of medicines is the set of measures aimed at checking the quality of each batch of these products so that they meet the standards of activity, purity and effectiveness. It was found that the behavior of a large and complex institution such as a hospital is determined by the decisions and actions of many people, featuring the importance of standardization of this behavior, through the definition of formal written quality policies. It was concluded that the quality assurance system in hospitals, enables technical-administrative and human factors that affect the quality of services and products, are under control, guiding to the reduction, elimination and prevention of deficiencies quality, which can not only result in increased costs in hospitals, but in greater impairment of health of the patient.

Keywords: Quality Control; Hospital Pharmacy; Drugs.