



Experiência:

Efetividade no estorno de medicamentos: otimização de uma sistemática para a aplicação correta do dinheiro público e maior segurança aos pacientes.

**Ministério da Educação
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

Responsável: Simone Dalla Pozza Mahmud

Equipe: Josué Schostack e Renato Chagas Ribeiro

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2350 – Largo Eduardo Zaccaro Faraco – Bairro Bom Fim – Caixa Postal 1247 90035-003 – Porto Alegre - RS

Fone : 0xx55 – 316.8000

Fax: 0xx55 – 316.8001

hcpa@hcpa.ufrgs.br

<http://www.hcpa.ufrgs.br>

Data do início da implementação da experiência:

A possibilidade de melhoria foi observada no primeiro semestre de 1997, sendo implementada em agosto de 1999.

Relato da situação anterior à introdução da inovação

Identificação dos problemas que se pretendia resolver

A sistemática tradicional de dispensação de medicamentos para leitos hospitalares utiliza doses fracionadas e individualizadas. Sem considerar esta prática, a Indústria Farmacêutica disponibiliza os medicamentos "a granel" ou por meio de *blisters*, o que não permite a separação unitária. Tal possibilidade, permitiria manter todos os dados de informação para uma dispensação segura mantendo, por exemplo, o nome do princípio ativo, dose, lote, data de validade, etc.

Na situação anterior à inovação, as formas farmacêuticas sólidas (comprimidos, por exemplo) eram enviadas às unidades de internação em pequenos sacos de papel, abertos e permeáveis, identificados manualmente. Esta sistemática apresentava desvantagens tais como:

- Risco de contaminação pela manipulação excessiva;
- Diminuição do prazo de validade pela exposição a fatores externos;
- Falha no controle de qualidade por ausência do lote; e
- Descarte do medicamento após devolução à farmácia em face da falta de identificação.

Considerando estas desvantagens e, principalmente, a falta de segurança oferecida aos pacientes, além da perda excessiva com o descarte do estorno, estudou-se uma nova sistemática.

Descrição do projeto inovador

Objetivos

- Melhorar a qualidade do sistema de dispensação e ministração por meio de correta identificação dos medicamentos prescritos, apresentados na forma farmacêutica sólida; e
- Reduzir o custo com o consumo mensal de medicamentos por meio do reaproveitamento do estorno.

Descrição do Projeto

Para perseguir estes objetivos identificou-se a necessidade de individualizar os medicamentos. Para tal, uma busca de alternativas apontou o investimento na aquisição de uma máquina individualizadora, com sistema automático e computadorizado capaz de fracionar 72 doses por minuto. O investimento com a importação do equipamento foi de R\$ 32.811,44. A meta de redução do custo, com a aquisição de medicamentos a partir do uso da máquina na individualização, era de 30% e o investimento teria retorno em um mês e meio. Em paralelo a este investimento, iniciou-se uma busca ativa dos medicamentos não utilizados pelos pacientes nas unidades de internação, em razão de modificações nas terapêuticas por alterações das prescrições, alta de pacientes, alteração no estado de risco, mudança de clínica e óbitos.

A expectativa da inovação estava voltada para assegurar a correta dispensação de medicamento aos pacientes, dando mais segurança a equipe de enfermagem, responsável pela ministração dos medicamentos, além de redução de custos. Mais qualidade assistencial com menor quantidade de recursos públicos.

O que é considerado como inovador?

A individualização dos medicamentos em embalagens adequadas mantendo a integridade dos medicamentos e dos seus dados informativos. A estruturação de uma nova sistemática permitiu a rastreabilidade para eventuais correções no decorrer do processo.

Concepção da experiência

A concepção da experiência foi da equipe como um todo que buscou a melhor alternativa para alcançar os objetivos estabelecidos.

Clientela visada

Público interno: funcionários do serviço de farmácia, médicos e enfermeiras das Unidades de Internação.

Público externo: pacientes.

Participação dos quadros técnico-administrativos:

Com esta sistemática tem-se a integração total entre os quadros administrativos na busca da otimização dos recursos econômicos e do corpo técnico responsável pelas condutas corretas na prescrição e ministração de remédios aos pacientes internados.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

A busca ativa e o ato de abrir a embalagem na presença dos pacientes são mecanismos de responsabilização objetiva e de transparência, oferecendo aos mesmos e/ou acompanhantes o conhecimento do medicamento efetivamente utilizado.

Obstáculos encontrados

Na seqüência de providências para a solução do problema instituiu-se uma etapa intermediária antes da chegada do equipamento, que se constitui em um processo manual de individualização. Este trabalho desempenhado em média, por cinco (5) funcionários dispendia de 10 a 12 horas diárias, numa rotina de separar os medicamentos, distribuí-los em tiras plásticas para posteriormente selar e etiquetar. O trabalho manual exaustivo para atingir a meta de individualizar 100% dos medicamentos não evitava a manipulação excessiva, exposição à luz e umidade. A busca por um equipamento foi a solução adequada que encontrou obstáculos na demora do processo de importação.

Recursos utilizados:

Recursos financeiros, humanos e materiais envolvidos

Atualmente a farmácia conta com uma Central de Individualização de Medicamentos envolvendo dois funcionários permanentes no setor, disponibilizados do quadro preexistente. A atividade de estorno de medicamentos é executada por um funcionário e dois estagiários do curso de farmácia, que são responsáveis tanto pela busca ativa como pela separação e contabilização dos mesmos.

Relato da situação atual: mudanças efetivamente ocorridas

Para medirmos os resultados obtidos com a nova prática escolhemos três indicadores básicos, a saber:

- Redução do custo;
- Medicamentos devolvidos (estorno); e
- Nível de satisfação dos usuários imediatos (enfermagem)

Com relação ao primeiro indicador, observamos uma redução de, em média, 40% do consumo de medicamentos e até 70% em alguns itens isolados, como demonstra a figura.

Medicamentos	Quantidade disponível. 6 meses antes *	Quantidade disponível 6 meses depois *	Varição
Ácido fólico 15 mg	1.648	960	41,7%
Amoxicilina +clav. 500 mg	1.031	494	52,0%
Acetaminofeno 500 mg	39.347	27.398	30,3%
Captopril 25 mg	8.314	5.204	37,4%
Carbamazepina 200 mg	3.033	1.864	38,5%

* comprimidos

O percentual de estorno é um indicador parcial, pois se buscou analisar os primeiros 20 itens da curva ABC de medicamentos, que classifica os estoques sob o ponto de vista percentual do consumo em relação ao custo total com medicamentos.

A responsabilidade pela padronização de medicamentos no HCPA é da Comissão de Medicamentos (COMEDI), cuja composição é multidisciplinar e atua em todas as fases de seleção, monitorização e controle da prescrição medicamentosa. Este método de trabalho tem o objetivo de garantir o uso seguro e adequado de medicamentos aos pacientes internados. A relação entre a COMEDI e a farmácia é totalmente integrada, sendo inclusive, parte do trabalho desenvolvido dentro da Farmácia de Dispensação. Atualmente o HCPA possui em sua padronização de medicamentos, em forma farmacêutica oral, na ordem de 171 diferentes tipos.

Demonstrando o nível de satisfação de nossos clientes internos com a nova sistemática, realizou-se uma avaliação do impacto assistencial da individualização automática de medicamentos comparativamente com o processo manual. Para isto, realizou-se um estudo transversal que utilizou como instrumento um questionário com perguntas sobre a melhoria da qualidade, vantagens e desvantagens do processo, relacionando-o com o anterior. Os questionários respondidos apontaram uma melhoria da assistência prestada ao paciente, sendo que 89% relataram aumento da segurança, 60% aumento da qualidade e 57% maior praticidade do novo sistema.

Comentários finais

Possibilidades de ampliação da nova sistemática

O resultado do modelo proposto gera um produto seguro e principalmente o seu processo tem rastreabilidade, o que em dispensação medicamentos é fundamental, pois permite a responsabilização objetiva e correção de suas eventuais falhas.

É desejável e possível ampliar esta sistemática. A expectativa é a de atingir medicamentos como xaropes, pomadas e até mesmo injetáveis. Também a contabilização do estorno é um processo a ser ampliado.