

TÍTULO DA PRÁTICA:

Otimização do processo de mistura prévia de insulina NPH/Regular e do acesso a este medicamento pelos usuários em centros de saúde

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T2

1 **a) Situação-problema e/ou demanda inicial que motivou e/ou requereu o**
2 **desenvolvimento desta iniciativa;**

3 Inicialmente, os pacientes que utilizavam insulina NPH/Regular na forma de
4 mistura precisavam enfrentar dois momentos de espera: um para retirar os
5 frascos na farmácia, e outro para realizar a mistura no setor de enfermagem, o
6 que gerava um tempo de espera de aproximadamente 1h. Além disso, havia um
7 desperdício de insulina na hora do preparo da mistura, pois os pacientes vinham
8 aleatoriamente, não sendo possível, na maioria das vezes, utilizar a quantidade
9 total do frasco. Ressaltamos também, que as enfermeiras não apresentavam uma
10 programação para realizar esse procedimento, uma vez que a demanda era
11 espontânea. Antes da implementação deste projeto, também era difícil controlar a
12 periodicidade da retirada desse medicamento, o que inviabilizava o
13 acompanhamento dos pacientes em relação ao uso da medicação dentro do
14 prazo de validade que, depois de misturada, é de 30 dias.

15 **b) Alinhamento da prática à identidade organizacional (Coerência e**
16 **alinhamento com a Identidade Organizacional e demandas da Secretaria);**

17 A implementação deste projeto está alinhada com a Identidade Organizacional e
18 demandas da Secretaria, pois de acordo com a missão e a visão da SMS,
19 visamos também a promoção de saúde, melhorando a qualidade de acesso dos
20 usuários ao medicamento.



21 **c) Objetivos (Informar detalhadamente os objetivos da prática);**

22 - Melhorar o acesso dos usuários à mistura de insulina NPH/Regular;

23 - Organizar o processo de mistura de insulina NPH/Regular;

24 - Acompanhar a adesão do paciente ao tratamento e o uso correto da medicação;

25 - Diminuir o desperdício de insulina durante o processo de mistura;

26 **d) Gestão da Boa Prática (Nome do/s líder/es, metodologia e como a prática é acompanhada);**

28 Líderes: farmacêutica xxxxxx e enfermeira xxxxxx

29 Metodologia: Realizamos planilhas de dados sobre a quantidade de frascos utilizados por paciente, bem como em qual semana do mês cada usuário os retira. Estas planilhas foram baseadas em dados de relatórios do INFOSAÚDE e/ou INFOESTOQUE e dos questionários aplicados aos usuários de mistura de insulina. Desta forma, obtivemos uma previsão semanal da quantidade de frascos necessários. Um dia antes da entrega da insulina (terça-feira), o procedimento de mistura é realizado, em local adequado, e em condições assépticas, para que os usuários já disponham dos frascos na quarta-feira, a partir das 8 horas, na farmácia.

38 A prática é acompanhada por enfermeiros e farmacêuticos do centro de saúde.

39 **e) Período de intervenção (Desde quando a prática está implantada e com que frequência ela ocorre);**

41 A prática foi implantada em 01 de julho de 2012 e ocorre semanalmente.

42 **f) Parcerias estabelecidas (Parcerias formadas interna e externamente a partir da prática);**

44 Parcerias internas: entre os setores de farmácia e enfermagem.

45 Parcerias externas: até o momento não foram formadas.



46 **g) Participação Social (De que maneira a sociedade/usuário participa ou**
47 **acompanha o desenvolvimento da prática);**

48 Antes da implantação do projeto, os usuários responderam a um questionário no
49 qual demonstraram sua opinião em relação à prática a ser desenvolvida. Todos
50 os usuários concordaram com a proposta de retirar a mistura de insulina em um
51 único dia da semana, e posteriormente, os mesmos foram informados, por meio
52 de cartazes, sobre o dia em que deveriam retirar o medicamento.

53 **h) Recursos humanos e financeiros envolvidos (Quantitativamente);**

54 Recursos humanos: 2 farmacêuticos; 1 auxiliar administrativo; 2 enfermeiros.

55 Recursos financeiros: não se aplica.

56 **i) Atividades implementadas;**

57 - Aplicação de questionário aos usuários;

58 - Definição do dia único para mistura e retirada da insulina;

59 - Confecção de planilhas de controle da frequência da retirada da insulina pelos
60 usuários;

61 - Cálculo da previsão do consumo de mistura de insulina semanal.

62 **j) Abrangência da Prática em Saúde (nível de disseminação e uso**
63 **continuado da prática na Secretaria Municipal de Saúde);**

64 Até o momento, esta prática está restrita ao Centro de Saúde Trindade.

65 **k) Características inovadoras (criatividade e originalidade);**

66 A prática de realizar mistura de insulina está difundida em todos os centros de
67 saúde de Florianópolis, entretanto, não há uma regulamentação para tal.

68 Por isso, optamos por iniciar este projeto, com objetivo, entre outros, de
69 padronizar a realização prévia da mistura de insulina nos centros de saúde.



70 **l) Aprendizado (introdução de inovação em práticas anteriores ou realização**
71 **de melhorias na prática decorrentes de benchmarking);**

72 A realização prévia da mistura de insulina, e a consequente organização do fluxo
73 de dispensação deste medicamento para os usuários, foi iniciativa inovadora dos
74 profissionais envolvidos neste projeto, podendo ser seguida pelos outros CS da
75 SMS.

76 **m) Integração (integração com outras atividades e áreas da Secretaria de**
77 **Saúde de Florianópolis ou com parceiros);**

78 A implantação deste projeto promoveu a integração das atividades exercidas
79 pelos profissionais dos setores de farmácia e enfermagem do centro de saúde,
80 entretanto, até o momento esta prática não foi difundida para outras áreas da
81 SMS.

82 **n) Impacto direto da prática no usuário/cidadão (Impacto da prática na saúde**
83 **ou satisfação do usuário/cidadão, compreendido como aquele que utiliza ou**
84 **financia o sistema único de saúde);**

85 Os usuários reduziram bastante o tempo de espera no CS para retirar a
86 medicação. Antes da implantação deste projeto, os usuários permaneciam na fila
87 de espera da farmácia para retirar a insulina, depois, se direcionavam ao setor de
88 procedimento, onde precisavam procurar uma enfermeira para realizar a mistura.
89 Muitas vezes a enfermeira não estava disponível, pois estava com sua agenda
90 completa naquele momento, então, a espera era bastante variável, o que
91 promovia descontentamento aos usuários.

92 Desta forma, com a implantação deste projeto, os usuários já retiram o frasco
93 misturado no setor de farmácia, diminuindo em no mínimo 50% o tempo de
94 espera.

95 **o) Eficiência (Combinação adequada dos recursos, em termos de**
96 **quantidade e qualidade, comparativamente aos resultados alcançados);**

97



98 A realização dessa prática demonstrou ser eficiente até o momento, uma vez que
99 não foram investidos recursos financeiros extras, e a prática resultou em redução
100 do desperdício do medicamento, e conseqüentemente em economia. Além disso,
101 os recursos humanos utilizados foram os que já estavam disponíveis no CS, os
102 quais obtiveram uma melhor organização da sua rotina de trabalho em relação ao
103 processo de mistura e dispensação da insulina. Por fim, embora não tenhamos
104 realizado pesquisa formal de satisfação com os usuários da mistura de insulina,
105 os mesmos demonstraram-se satisfeitos com a mudança na forma de dispensar a
106 medicação, principalmente em relação ao tempo de espera, que reduziu bastante.

107 **p) Resultados obtidos – qualitativos e quantitativos (Esses resultados**
108 **podem ser aferidos no próprio serviço, em serviços utilizados como**
109 **referencial comparativo ou por meio de boa evidência).**

110 - Redução do tempo de permanência do usuário para retirar o medicamento,
111 promovendo maior satisfação por parte dos mesmos.

112 - Melhora nas práticas de manipulação realizada durante o processo de mistura
113 da insulina pela equipe de enfermagem.

114 - Aumento da interação entre os profissionais dos setores de enfermagem e
115 farmácia.

116 - Redução do risco do paciente realizar a mistura em domicílio de forma errada.

117 - Melhora do acompanhamento da adesão dos pacientes ao medicamento.

118 - Redução do desperdício de insulina durante o procedimento de mistura:
119 economia estimada de aproximadamente 7% para a NPH e 15% para a Regular.

