



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-HUB
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO
BÁSICA-FARMÁCIA**

MARIA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA

**APLICAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL PARA
UM PLANO DE MELHORIA NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Brasília
2022

MARIA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA

**APLICAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL PARA
UM PLANO DE MELHORIA NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Residência (TCR)
na área de farmácia pela Universidade de
Brasília-HUB, como pré-requisito para
obtenção do título de especialista em
atenção básica.

Orientador (a): Prof. Dr. Rafael Pinheiro

Coorientador (a): Josefran Ribeiro Sales

Brasília

2022

MARIA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA

Aplicação do planejamento estratégico situacional para um plano de melhoria na assistência farmacêutica de uma Unidade Básica de Saúde: relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) na área de farmácia pela Universidade de Brasília-HUB, como pré-requisito para obtenção do título de especialista em atenção básica.

Orientador (a): Prof. Dr. Rafael Pinheiro

Coorientador (a): Josefran Ribeiro Sales

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rafael Mota Pinheiro
Universidade de Brasília (UnB)
Orientador

Farmacêutico Josefran Ribeiro Sales
Secretaria de Saúde do Distrito Federal
Coorientador

Prof.^a Viviane Belini Rodrigues
Universidade de Brasília (UnB)
Membro Efetivo

Enfermeira Kárita Machado
Secretaria de Saúde do Distrito Federal
Membro Efetivo

Marília Rodrigues Franco
Secretaria de Saúde do Distrito Federal
Membro Suplente

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder força e coragem durante toda a minha trajetória de residente. Obrigada Senhor por me mostrar que nada é impossível para Ti.

Ao meu esposo Fernando Jairo, por está sempre ao meu lado, obrigada por tudo.

Ao meu filho Davi, meu filho você foi o combustível essencial para que eu pudesse dar continuidade à realização deste grande sonho. Tudo foi por você e para você, meu pequeno.

Ao meu orientador, o professor Rafael Pinheiro. Obrigada pela paciência, suporte e dedicação durante a realização do trabalho. Agradeço ao meu co-orientador e preceptor Josefran Ribeiro por estar comigo ao longo dessa caminhada. A vocês a minha eterna gratidão.

Ao programa de residência UnB/HUB e aos professores por toda contribuição para o meu crescimento profissional, em especial a professora Viviane.

Aos colegas da residência, Márcia Oliveira, Nathalia Santos, Danilo Alves, Karem Cardim e Isis Caroline. Obrigada por todo companheirismo, pela contribuição nas tomadas de decisões para que este trabalho fosse realizado. Obrigada por me mostrarem a importância de trabalhar em equipe e do trabalho multiprofissional.

Por fim, agradeço a todos os servidores da UBS 01 por me acolher de braços abertos. Em especial a gerente Marília Gabriela, a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e a equipe da farmácia por todo apoio e carinho de sempre, por todo carinho.

RESUMO

A assistência farmacêutica tem um papel crucial no Sistema Único de Saúde. É uma política que visa assegurar a população o acesso aos medicamentos, além de garantir a integralidade e resolutividade nos serviços de saúde. O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo que tem o objetivo de relatar a experiência da aplicação do método do Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus em uma Unidade Básica de Saúde da Região Leste do Distrito Federal. Após a priorização do problema, foi elaborado um fluxo para a dispensação de insumos para pacientes insulíndependentes, visando melhorar a assistência farmacêutica. Foi possível analisar a causa convergente que é a inexistência de um fluxo de dispensação dos insumos e como consequência o uso não racional de medicamentos e insumos. Foi elaborado um plano com ações e operações a serem desenvolvidos, recursos disponíveis e indicadores a serem avaliados durante a implementação do fluxo de melhoria. Através do diálogo o PES permitiu entre os atores envolvidos realizar as operações e ações propostas e obter resultados positivos.

Palavras chave: Assistência Farmacêutica; Insumos Farmacêuticos; Planejamento Estratégico Situacional.

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance plays a crucial role in the Unified Health System. It is a policy aimed at ensuring the population's access to medicines, in addition to guaranteeing comprehensiveness and resolution in health services. The present work is a descriptive study that aims to report the experience of applying Carlos Matus Situational Strategic Planning method in a Basic Health Unit in the eastern region of the Federal District. After prioritizing the problem, a flow was created for dispensing supplies for insulin-dependent patients, aiming to improve pharmaceutical care. It was possible to analyze the convergent cause, which is the lack of a flow for dispensing supplies and, as a consequence, the non-rational use of medicines and supplies. A plan was prepared with actions and operations to be developed, available resources and indicators to be evaluated during the implementation of the improvement flow. Through dialogue, the PES allowed the actors involved to carry out the proposed operations and actions and obtain positive results.

Keywords: Pharmaceutical care; Pharmaceutical Supplies; Situational Strategic Planning.

SIGLAS E ABREVIATURAS UTILIZADAS

AMG	Auto Monitoramento Glicêmico
AF	Assistência Farmacêutica
DF	Distrito Federal
DM	Diabetes Mellitus
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
eSF	Equipe Saúde da Família
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SES	Secretaria de Saúde
SUS	Sistema Único De Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Problemas identificados e matriz de priorização do problema	15
Tabela 2 - Objetivos específicos, operações e causas a serem executados ...	17
Tabela 3 - Análise da viabilidade e factibilidade do momento estratégico.	20
Tabela 4 - Análise da viabilidade e factibilidade do momento estratégico	23
Tabela 5 - Matriz dos indicadores de monitoramento.	25
Tabela 6 - Matriz dos indicadores de avaliação	26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVO GERAL	11
2.1	OBETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	METODOLOGIA.....	12
3.1	Percurso metodológico para priorização do tema.....	12
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4.1	Momento explicativo	14
4.2	Momento normativo	17
4.3	Momento estratégico	19
4.4	Momento tático-operacional.....	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS.....	28
	ANEXO A – PRESCRIÇÃO PARA PACIENTES DIABÉTICOS.....	30
	ANEXO B – RECEITUÁRIO PARA INSULINOTERAPIA.....	31

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e institucionalizado pela Lei Orgânica da Saúde – Lei nº. 8080/90 (BRASIL, 1990), e é caracterizado pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade das ações e serviços de saúde. Dentre muitas atuações do SUS, destaca-se a criação da política de medicamentos e insumos de interesse para saúde (BRASIL, 1990). De acordo com o artigo 6º da Lei 8.080/1990 ainda está incluso no campo de atuação do SUS a execução de assistência terapêutica integral, inclusive a Assistência Farmacêutica (BRASIL, 1990).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) aprovada pela Resolução nº 388 de 2004 é descrita por um conjunto de atividades que visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no âmbito individual quanto no coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial visando seu acesso e uso racional. As ações envolvem todas as etapas logísticas de medicamentos como seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, buscando uma melhor qualidade de vida para população (BRASIL, 2004). A AF não está relacionada apenas a processos logísticos de medicamentos, é um meio de acrescentar ações nos serviços de saúde. O processo de cuidado inclui o uso do medicamento, o acompanhamento terapêutico e promoção do cuidado longitudinal (SOARES; BRITO; GALATO, 2020).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) define Diabetes Mellitus (DM) como um distúrbio metabólico caracterizado por alteração na produção ou ação da insulina. Classificado de acordo com a sua etiologia os tipos mais prevalentes de DM são: tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2) e DM gestacional (DMG). O DM1 é uma doença autoimune, caracterizada por uma deficiência total de insulina devido à destruição das células β pancreáticas, que acomete principalmente crianças e adolescentes.

Já o DM2 é desencadeado por diversos fatores, sejam eles genéticos ou ambientais, é considerado um problema de saúde adquirido. Na maioria dos

casos o paciente é assintomático e acometido a partir dos 40 anos de vida. O DM gestacional refere-se à intolerância a carboidratos, diagnosticado entre o segundo e terceiro trimestre gestacional, podendo desenvolver DM2 após a gestação (SBD, 2019-2020).

O tratamento do DM 1 baseia-se no uso de insulina subcutânea associado com estilos de vida saudáveis como boa alimentação e prática de atividade física. O tratamento do DM2 inicialmente é feito com orientação sobre estilos de vida saudáveis e a escolha de antidiabético oral em monoterapia ou classes diferentes associadas, que são escolhidos com base no estágio da doença, caso o hipoglicemiante não alcance os níveis glicêmicos desejados, associa-se a insulina com o antidiabético oral (SOUZA & GARCIA, 2019; TONETTO et al., 2019).

O descontrole glicêmico está associado a complicações como acidente vascular encefálico, problemas renais e feridas crônicas, podendo assim afetar a qualidade de vida do paciente (TONETTO et al., 2019). Por ser considerado um problema de saúde complexo, recomenda-se a inserção de uma equipe multidisciplinar para o acompanhamento de pacientes com DM, sendo o farmacêutico um dos profissionais inclusos nessa equipe. Problemas relacionados ao uso de medicamentos como dificuldade de adesão e efeitos colaterais são algumas dificuldades que apresentadas pelos pacientes, que podem ser enfrentadas com a ajuda do profissional farmacêutico (BENEDICT et al., 2018).

Intervenções farmacêuticas têm colaborado de forma positiva no tratamento da DM. O farmacêutico, atuando como educador em saúde contribui consideravelmente no cuidado ao paciente, principalmente no auxílio do plano terapêutico medicamentoso, incentivando a prática do autocuidado através da orientação do uso correto dos medicamentos, orientando à prática de atividade física associada a uma alimentação equilibrada e mostrando os riscos e benefícios da farmacoterapia (NOGUEIRA et al., 2020; BENEDICT et al., 2018).

A metodologia do Planejamento Estratégico Situacional criada pelo chileno Carlos Matus nos anos 1970 é uma ferramenta de planejamento por problemas, que envolvem, sobretudo problemas mal estruturados e complexos,

que não existe solução normativa conhecida como nos casos dos bem estruturados (CAZAGRANDE& PONTES, 2018). É um método que através do diálogo possibilita detectar a viabilidade de um problema, de modo a analisar a realidade presente e observar se os resultados atuais acompanham os resultados que se deseja alcançar (MATUS, 1997 *apud* CAZAGRANDE & PONTES, 2018).

Se referindo a insumos utilizados na automonitorização da glicemia e dispositivos utilizados na aplicação de insulina como seringas e canetas, o farmacêutico atua na gestão que envolve processos desde a seleção até a dispensação, facilitando o acesso de forma racional e orientando o paciente sobre o uso correto. Assim sendo, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência da elaboração de um plano de melhoria que envolve ações de assistência farmacêutica para dispensação de insumos para insulino terapia de uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal.

2 OBJETIVO GERAL

Relatar a experiência da elaboração um plano de melhoria para dispensação de insumos para pacientes insulino dependentes da unidade a fim de melhorar a assistência farmacêutica.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulino dependentes na UBS;
- Realizar uma gestão adequada de insumos para insulino dependentes.

3 METODOLOGIA

3.1 PERCURSO METODOLÓGICO PARA PRIORIZAÇÃO DO TEMA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo com intervenções para elaboração de um plano de melhoria no serviço de saúde da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá, unidade que faz parte da região leste de saúde do Distrito Federal (DF). O território possui 65.533 habitantes, sendo que 52,1 % são do sexo feminino e 47,9% do sexo masculino segundo a Companhia de Planejamento do Distrito Federal(CODEPLAN, 2020).

Segundo dados do e-sus, a unidade que é composta por 10 equipes de saúde da família (eSF) possui 12.479 pacientes cadastrados, nos quais, 5.194 são do sexo masculino, 7.285 do sexo feminino, 2.485 são crianças de 1 a 14 anos de idade, 431 gestantes, 1.625 hipertensos e 712 diabéticos (E-SUS, 2021, *online*).

O estudo foi baseado na metodologia de Planejamento Estratégico Situacional (PES) de Carlos Matus (MATUS, 1993 *apud* SCARLERCIO, 2017) para reconhecer as complexidades dos problemas e desenvolver gestão nos serviços de saúde, tendo como principal ferramenta o diálogo (RIVERA & ARTMANN, 1999). Inicialmente foi feita uma reunião com a equipe da farmácia (farmacêutico, auxiliares de farmácia e técnicos administrativos) juntamente com a gestão para levantar alguns problemas dentro da unidade de saúde que necessitavam de uma intervenção farmacêutica.

De novembro de 2020 a julho de 2021 foi acompanhado o processo de implantação do fluxo de dispensação de insumos para pacientes insulíndependentes por meio do PES. A construção do plano foi baseada nas quatro etapas do PES de Carlos Matus (MATUS, 1993*apud* SCARLERCIO, 2017):

- **Explicativo:** Momento em que realiza o levantamento de todos os problemas e a priorização pelos envolvidos para focar na elaboração do plano.

- **Normativo:** É o momento de traçar os objetivos para colocar o plano em ação, definindo as etapas necessárias. Para definir os objetivos foi feita uma reunião com a equipe da farmácia para definir todas as ações para a realização do plano.
- **Estratégico:** É feita uma análise mais complexa da viabilidade e recursos disponíveis para realização do plano. Foram analisadas todas as possibilidades de recursos e atribuições que podem ser desenvolvidas pela equipe para tornar o plano executável.
- **Tático-operacional:** Momento de colocar o plano em ação, através da elaboração de indicadores para monitorar e avaliar. Serão descritos nos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 MOMENTO EXPLICATIVO

Momento em que é feito a análise da realidade presente. Inicialmente foi feita uma reunião entre a equipe da farmácia e a gestão da unidade, foram identificados problemas na unidade carecendo de intervenções farmacêuticas.

Para definição do problema prioritário, foram levados em considerações os critérios de: (a) magnitude, número de pessoas e a frequência em que o problema os atinge; (b) transcendência, interesse em resolver o problema; (c) vulnerabilidade, grau de fragilidade do problema; (d) urgência, prazo para solucionar o problema e (e) factibilidade, recursos materiais, humanos, físicos, financeiros e políticos disponíveis para resolver (BORTOLI & BRZOZOWSKI, 2016). Para realizar a matriz de priorização os autores envolvidos estabeleceram prioridades, onde a pontuação final é a soma das notas atribuídas a cada um dos critérios, sendo que o número 1 tem menor impacto e o 6 o maior impacto. Ao final, foi gerado um valor numérico, tornando assim possível estabelecer o problema de maior impacto, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1 - Problemas identificados e matriz de priorização do problema.

Problemas	Magnitude (Tamanho)	Transcendência (Interesse)	Vulnerabilidade (Reversão)	Urgência (Espera)	Factibilidade (Recursos)	Total
Ausência de serviços clínicos farmacêuticos	2	1	6	1	6	16
Dificuldades na gestão de insumos para insulino terapia	6	4	5	3	5	23
Falta de consultório para atendimento farmacêutico.	1	2	4	2	4	13
Espaço físico escasso para organização de medicamentos	4	3	3	4	1	15
Falhas na gestão e controle de estoque de medicamentos de uso contínuo	3	6	1	5	2	17
Dificuldade de realizar orientação farmacêutica no ato da dispensação devido à demanda de serviços.	5	5	2	6	3	21

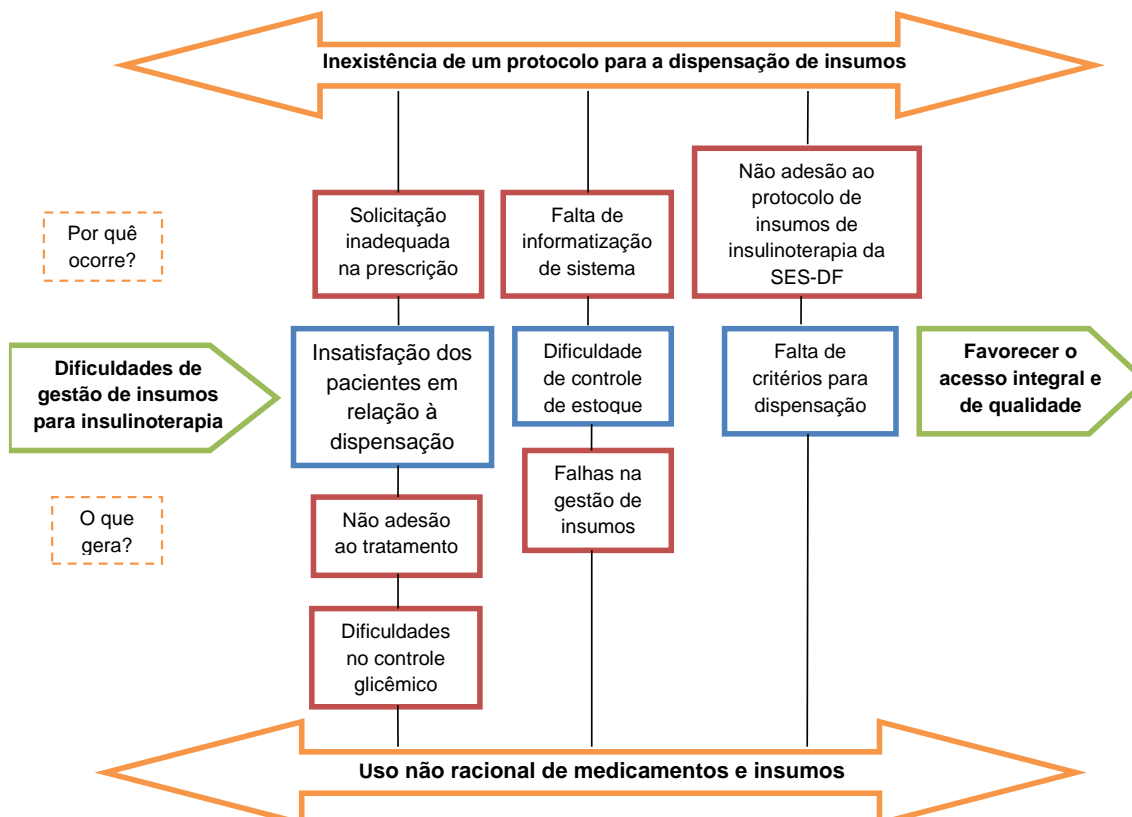
Fonte: Própria autora (2021).

Após a priorização, foi preciso elencar os descritores, ou seja, descrever características do problema e o impacto que este causa na população atendida na Unidade Básica de Saúde (UBS):

- D1-Insatisfação dos pacientes em relação à dispensação dos insumos;
- D2-Dificuldade de controle de estoque dos insumos para insulino terapia;
- D3- Falta de critérios para dispensação dos insumos.

Com a priorização do problema e os descritores elencados, foi possível identificar as possíveis causas e conseqüências convergentes. Desta forma, foi viável a elaboração de uma análise situacional e definir a imagem objetivo, ou seja, onde se deseja chegar com a resolução do problema. Os resultados obtidos foram contemplados através de um diagrama de *Ishikawa* (1993) ou matriz de espinha de peixe.

Figura 1 - Rede explicativa do problema.



Fonte: Própria autora (2021).

O tratamento do DM não envolve apenas a terapia medicamentosa, outros fatores são importantes para obter um tratamento de sucesso como a educação em saúde e acesso aos insumos como seringas, fitas e lancetas para o automonitoramento glicêmico (AMG). O farmacêutico tem um papel importante na capacitação do automonitoramento, pois além de promover a adesão do ao tratamento, promove o autocuidado e a autonomia do paciente (SOUZA & GARCIA, 2019).

A quantidade de insumos dispensados deve ser acordo com o tipo de diabetes que o paciente é diagnosticado, quantidade essa que é estabelecida no protocolo de insulino terapia da Secretaria de Saúde-SES-DF. A assistência farmacêutica juntamente com a rede de atenção à saúde tem o papel de promover ações de saúde, permitindo que os usuários sejam atendidos de forma integral, facilitando o acesso a medicamentos e insumos essenciais (GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, 2017).

Apesar de existir o protocolo de insulinoterapia, alguns prescritores não seguem exatamente o recomendado, geralmente a quantidade solicitada para DM 1 e DM2 é a mesma, o que pode interferir no tratamento do paciente, pois o que é solicitado pode ser inferior ao que o paciente necessita para o monitoramento glicêmico.

A falta de critério para solicitar os insumos pode também interferir na logística farmacêutica desses, pois a equipe da farmácia tem uma alta demanda de paciente o que dificulta uma triagem mais detalhada no momento da dispensação, causando conflitos entre o paciente e os auxiliares de farmácia, pois só pode ser dispensada a quantidade solicitada na prescrição.

4.2 MOMENTO NORMATIVO

Apenas o momento explicativo houve a presença física da equipe da gerência para chegar ao problema priorizado. As demais etapas foram realizadas apenas com a equipe da farmácia.

As causas e consequências do problema priorizado foram cruciais para definição dos objetivos específicos e a imagem-objetivo. Foram estabelecidas operações e ações que visam solucionar as causas do problema, conforme mostrado na tabela 2.

Tabela 2 - Objetivos específicos, operações e ações a serem executadas.

OBJETIVOS	OPERAÇÕES	AÇÕES
Elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulino dependentes na UBS	Criar um modelo de prescrição	Baseado no protocolo de insulinoterapia da SES-DF. Reunião com as equipes.
	Realizar matriciamento das equipes	Apresentar o formulário de prescrição.
		Reforçar orientações do protocolo de insulinoterapia da SES-DF.
	Reforçar os critérios para dispensação	Entrega dos insumos ocorrerá uma vez por mês.
		Prescrição deve estar dentro do prazo de validade de seis meses.
		Apresentar prescrição original e cópia.

	Pactuação para implementação do formulário	para do	Estabelecer uma data provável para uso do formulário de prescrição.
Realizar uma gestão adequada de insumos para insulíndependentes.	Treinamento da equipe da farmácia		Triagem da prescrição e avaliar a quantidade de insumos solicitados.
	Informatizar a dispensação	a	Realizar a dispensação individual dos insumos dispensados no sistema.
	Criação de uma planilha		Criar uma planilha com dados dos pacientes insulíndependentes.

Fonte: Própria autora (2021).

O objetivo de criar o formulário de prescrição era que todos pacientes insulíndependentes do território tivessem os seus insumos prescritos nesse formulário para assim ter acesso na farmácia, o que não foi possível de ser realizado até o momento. Todas as operações e ações foram possíveis de serem executadas apenas com os pacientes insulíndependentes que fazem o uso de canetas de insulinas (pacientes com idades superiores a 50 anos e menores de 19 anos), pois devido à pandemia da Covid-19 a demanda de atendimento aumentou, as equipes estavam na linha de frente no combate a pandemia, o que dificultou o fluxo.

Alguns prescritores inicialmente tiveram resistência em aderir ao modelo de prescrição devido a questões de praticidade, pois dentro do serviço os prescritores na maioria das vezes usam vias de prescrição carbonadas, o que não era o caso do modelo desenvolvido inicialmente, havendo a necessidade de melhorar o formato para facilitar a adesão. As demais ações que dependiam diretamente da equipe da farmácia foram bem aceitas e passíveis de execução.

Através do matriciamento com as equipes de saúde da família, foi possível obter apoio para melhorar o fluxo, e através do trabalho em equipe é possível orientar os pacientes e sensibilizá-los sobre a importância de seguir as orientações do tratamento, melhorando assim a sua qualidade de vida e redução da procura dos serviços de saúde por descompensações.

A planilha contribui bastante para acompanhar a quantidade de pacientes que fazem a retirada de insumos e com lançamento individual de retirada de cada paciente no sistema possibilita verificar se o paciente já fez a retirada no mês, sendo possível também analisar o consumo médio mensal

facilitando o processo de aquisição dos insumos para atender a demanda dos pacientes.

4.3 MOMENTO ESTRATÉGICO

No momento estratégico foi possível analisar a viabilidade, ou seja, qual apoio e comprometimento das equipes para enfrentar o problema, e a factibilidade que é a existência de recursos disponíveis para executar as operações e ações. Neste momento é feito o mapeamento dos participantes que possam cooperar ou se negar a realizar o que foi proposto para execução do plano (SANTANA et al, 2014). Após análise da viabilidade e factibilidade atividades estratégicas foram propostas para superar os desafios e alcançar resultados positivos.

Tabela 3 - Análise da viabilidade e factibilidade do momento estratégico.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1		Elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulino dependentes na UBS						
OPERAÇÕES	AÇÕES	VIABILIDADE			FACTIBILIDADE		OPERAÇÃO ESTRATÉGICA	
		Decidir	Executar	Manter	Recursos Existentes	Recursos Necessários		
Criar um modelo de prescrição	Baseado no protocolo de insulino terapia da SES-DF.	Sim	Sim	Sim	Computador/ Papel	Computador/ Papel	Sensibilizar as equipes sobre os prejuízos com a inexistência do protocolo.	
Realizar matriciamento das equipes	Reunião com as equipes.	Sim	Sim	Sim	Diálogo	Diálogo	Reunião com as equipes de saúde da família e reforçar a importância de seguir as orientações do protocolo.	
	Apresentar o formulário de prescrição.	Sim	Sim	Sim	Diálogo	Diálogo		
	Reforçar orientações do protocolo de insulino terapia da SES-DF.	Sim	Sim	Sim	Diálogo	Diálogo		
Reforçar os critérios para dispensação	Entrega dos insumos ocorrerá uma vez por mês.	Sim	Sim	Sim	Treinamento	Treinamento	Sensibilizar os auxiliares de farmácia sobre os ganhos a curto e longo prazo se os critérios de dispensação forem seguidos.	
	Prescrição deve estar dentro do prazo de validade de	Sim	Sim	Sim	Treinamento	Treinamento		

	seis meses.							
	Apresentar prescrição original e cópia.	Sim	Sim	Sim	Treinamento	Treinamento		
Pactuação para implementação do formulário	Estabelecer uma data provável para uso do formulário de prescrição.	Sim	Não	Não	Cooptação	Cooptação	Reforçar a necessidade de determinar uma data provável para as equipes começar a aderir o formulário de prescrição.	

Fonte: Própria autora (2021).

Foi observado que para executar o objetivo específico 1, elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulíndependentes na UBS, dependia de ações de assistência farmacêutica, exceto a pactuação da data estabelecida para uso do formulário de prescrição, pois tal ação não dependia diretamente da equipe da farmácia, mas também dos prescritores como médicos e enfermeiros da unidade.

Reforçar nas reuniões de equipe a importância de estabelecer a data foi uma estratégia utilizada para fazer com que esses profissionais se unissem aos demais autores para execução do plano de melhoria. Em se tratando das demais ações, foi possível de realizar, pois tivemos o poder de decidir, executar e manter os critérios de dispensação sem necessitar de recursos externos para serem colocadas em prática.

Tabela 4 - Análise da viabilidade e factibilidade do momento estratégico

OBJETIVO ESPECÍFICO 2		Realizar uma gestão adequada de insumos para insulino dependentes						
OPERAÇÕES	AÇÕES	VIABILIDADE			FACTIBILIDADE		OPERAÇÃO ESTRATÉGICA	
		Decidir	Executar	Manter	Recursos Existentes	Recursos necessários		
Treinamento da equipe da farmácia	Triagem da prescrição e avaliar a quantidade de insumos solicitados.	Sim	Sim	Sim	Humanos	Humanos	Treinamento com a equipe para manter o hábito da triagem da prescrição e promover o uso racional de medicamentos e insumos	
	Analisar o consumo médio mensal de cada insumo.	Sim	Sim	Sim	Humanos	Humanos/ Tecnológico		
Informatizar dispensação	Realizar a dispensação individual dos insumos dispensados no sistema.	Sim	Não	Não	Tecnológico parcial	Tecnológico	Sensibilizar os gestores para aquisição de computadores para lançamento de dispensação de insumos individual no sistema.	
Implementação de uma planilha	Criar uma planilha com todos os pacientes insulino dependentes que tem acesso aos insumos mensalmente	Sim	Sim	Sim	Humanos/ Tecnológicos	Humanos/ Tecnológicos		

Fonte: Própria autora (2021).

Para o objetivo específico 2, realizar uma gestão adequada de insumos para insulíndependentes, as ações que envolvem a assistência farmacêutica, foram passíveis de execução, mas também abrangem uma ação onde é necessário recursos externos qual seja a informatização da dispensação. Algumas UBS do Distrito Federal já dispõem de um sistema informatizado para dispensação de medicamentos de uso contínuo, inclusive insumos para insulínoterapia.

A UBS em questão, ainda não dispõe desse recurso, o que faz com que ocorra falha na gestão e controle de estoque. No momento as ações e operações desenvolvidas só estão sendo realizadas para pacientes que fazem uso das canetas de insulina. Desta forma, ainda é possível realizar a dispensação individual pelo farmacêutico, mesmo que não seja no momento da dispensação, que seria o ideal, pois na maioria das vezes quem realiza o procedimento são os auxiliares de farmácia.

Futuramente, espera-se que o fluxo desenvolvido seja tanto para os insulíndependentes que fazem o uso de canetas quanto para os que utilizam frasco-ampola de insulina. Então, faz-se necessário que a farmácia tenha recursos tecnológicos para informatização das dispensações desses insumos. Uma atividade estratégica para realizar desta ação é sensibilizar os gestores para aquisição de computadores para lançamento de dispensação de insumos individual no sistema.

4.4 MOMENTO TÁTICO-OPERACIONAL

Por fim, chegou-se à etapa final, momento de estabelecer prazos de execução e indicadores de monitoramento e avaliação, para acompanhar as ações propostas, o momento tático-operacional. O Indicador está associado ao objetivo e serve para apontar condição ou característica, que ao analisar e registrar facilita que conceitos mais difíceis se tornem mensurável (BARRETO, 2012).

Tabela 5 - Matriz dos indicadores de monitoramento.

OBJETIVOS	OPERAÇÕES	AÇÕES	PRAZO	INDICADOR DE MONITORAMENTO
Elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulino dependentes na UBS	Criar um modelo de prescrição	Baseado no protocolo de insulino terapia da SES-DF.	7 dias	Observar a adesão do formulário de prescrição
	Realizar matriciamento das equipes	Reunião com as equipes. Apresentar o formulário de prescrição. Reforçar orientações do protocolo de insulino terapia da SES-DF.	15 dias	Verificar se solicitação dos insumos está sendo realizada de acordo com as ações propostas
	Reforçar os critérios para dispensação	Entrega dos insumos ocorrerá uma vez por mês. Prescrição deve estar dentro do prazo de validade de seis meses. Apresentar prescrição original e cópia.	7 dias	Observar se a dispensação dos insumos está sendo feita de acordo com os critérios estabelecidos no plano.
	Pactuação para implementação do formulário	Estabelecer uma data provável para uso do formulário de prescrição.	15 dias	Verificar se o formulário começou a ser utilizado pela equipe na data pré-estabelecida.
Realizar uma gestão adequada de insumos para insulino dependentes	Treinamento da equipe da farmácia	Triagem da prescrição e avaliar a quantidade de insumos solicitados. Analisar o consumo médio mensal de cada insumo.	15 dias	Incentivar os auxiliares de farmácia a manter o hábito de fazer a análise da prescrição
	Informatizar a dispensação	Realizar a dispensação individual dos insumos dispensados no sistema.	7 dias	Verificar no sistema se estar sendo realizadas as dispensações individualmente
	Implementação de uma planilha	Criar uma planilha com todos os pacientes insulino dependentes que tem acesso aos insumos mensalmente.	7 dias	Observar se a planilha com informações está sendo alimentada

Fonte: Própria autora (2021).

Tabela 6 - Matriz dos indicadores de avaliação

OBJETIVOS	OPERAÇÕES	AÇÕES	PRAZO	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
Elaborar um fluxo de dispensação de insumos através da criação de um formulário de prescrição para usuários insulino dependentes na UBS	Criar um modelo de prescrição	Baseado no protocolo de insulino terapia da SES-DF.	6 meses	Observar se essa metodologia está incorporada ao processo de trabalho da equipe da UBS
	Realizar matriciamento das equipes	Reunião com as equipes. Apresentar o formulário de prescrição.		
	Reforçar os critérios para dispensação	Reforçar orientações do protocolo de insulino terapia da SES-DF. Entrega dos insumos ocorrerá uma vez por mês. Prescrição deve estar dentro do prazo de validade de seis meses.		
		Apresentar prescrição original e cópia.		
Realizar uma gestão adequada de insumos para insulino dependentes	Pactuação para implementação do formulário	Estabelecer uma data provável para uso do formulário de prescrição.	6 meses	Avaliar se houve a aquisição de mais computadores para equipe da farmácia realizar a dispensação individual no sistema
	Treinamento da equipe da farmácia	Triagem da prescrição e avaliar a quantidade de insumos solicitados. Analisar o consumo médio mensal de cada insumo.		
	Informatizar a dispensação	Realizar a dispensação individual dos insumos dispensados no sistema.		
	Implementação de uma planilha	Criar uma planilha com todos os pacientes insulino dependentes que tem acesso aos insumos mensalmente.		

Fonte: Própria autora (2021).

Dos indicadores de monitoramento elencados no momento-tático operacional, momento este que se refere à resolução do problema priorizado, pode-se relatar que todos foram colocados em prática.

Em relação aos indicadores de avaliação, o indicador relacionado ao objetivo específico 1 possibilitou observar que a metodologia proposta foi incorporada ao processo de trabalho na unidade básica e com isso houve melhorias no processo de dispensação de insumos para insulino terapia.

Já o indicador relacionado ao objetivo específico 2, que foi avaliar se houve a aquisição de mais computadores para equipe da farmácia realizar a dispensação individual no sistema, ainda está em processo de execução.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Planejamento Estratégico Situacional (PES) possibilitou o diálogo entre a gestão e a equipe da farmácia, fazendo com que esse diálogo se estendesse até as equipes de saúde da família. Devido ao cenário atual em decorrência da pandemia da Covid-19 não foi possível executar as operações e ações conforme planejado.

Dentro do que foi possível de ser executado, observou-se que uma das maiores dificuldades foi à adesão ao formulário de prescrição. Os prescritores deram sugestões, o que foi um grande ponto positivo para que melhorias fossem feitas na execução do plano, e assim ser mais bem aceito pelas equipes.

Durante a execução do plano ficou claro que quase todas as dificuldades apresentadas antes eram decorrentes de falhas de planejamento e organização, que essas intervenções eram necessárias, pois a maioria não dependia de recursos financeiros para serem realizadas, apenas de ações de assistência farmacêutica. Convencer alguns servidores para manter as operações propostas foi desafiador, por isso foi necessário sensibilizá-los para a resolução do problema, mostrando que seria possível melhorar o fluxo e a gestão de insumos e assim favorecer o acesso integral e de qualidade aos usuários.

Espera-se que, a partir da implantação do fluxo de melhoria para a dispensação dos insumos para insulíndependentes, as equipes consigam realizar atendimentos para todos os pacientes que fazem uso de insulina no território através do uso do formulário de prescrição. Sugere-se ainda que o fluxo de dispensação desenvolvido seja aderido nas demais Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal para que o processo de dispensação de insumos se torne padrão.

REFERÊNCIAS

BENEDICT, A. W.; et al. Evaluation of a pharmacist-managed diabetes program in a primary care setting within an integrated health care system. **Journal of managed care & specialty pharmacy**, v. 24, n. 2, p. 114-122, 2018.

BARRETO, J. L. **Gestão da Assistência Farmacêutica: módulo transversal 1: plano operativo: tutorial momento tático-operacional**. 2012.

BORTOLI, K. C. E; BRZOZOWSKI, F. S. A elaboração de um plano operativo para a farmácia básica de um município no noroeste do estado Paraná. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 7, n. 2, p. 011-022, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 338, de 6 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília: Ministério da Saúde. 1(96); 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial Da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 out. 2021.

CAZAGRANDE, G. S.; PONTES, A. T. Aplicação do Planejamento Estratégico Situacional na Central de Abastecimento Farmacêutico de um hospital público de médio porte. **Sistemas & Gestão**, v. 13, n. 1, p. 25-35, 2018.

CODEPLAN. Relatório Codeplan. **Pesquisa distrital por amostra de domicílios-PDAD**. Brasília, DF. 2020. Disponível em: <http://brasiliametropolitan.a.codeplan.df.gov.br/#/paranoa/pessoas>. Acesso em: 11 nov. 2021.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA SES-DF - CPPAS. . **Protocolo de Atenção à Saúde: Insulinoterapia na SES-DF**. Insulinoterapia na SES-DF. 2017. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/ENDOCRINOLOGIA-1-Insulinoterapia.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

ISHIKAWA, Kaoru. **Controle de qualidade total: à maneira japonesa**. Rio de Janeiro: Campos, 1993.

NOGUEIRA, M.; et al. **Intervenções farmacêuticas no diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. Einstein (Sao Paulo)., v. 18, p. -, 2020.

RELATÓRIO DE CADASTRO INDIVIDUAL. 2021. Disponível em:-
<http://esus.saude.df.gov.br:8080/esus/#/pec>. Acesso em: 11 set. 2021

RIVERA, F. J. U.; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 355-365, 1999.

SANTANA, R. S. et al. A institucionalização da seleção de medicamentos em hospitais públicos por meio do planejamento estratégico situacional. **Revista de Administração Pública**, v. 48, p. 1587-1603, 2014.

SCALERCIO, P. L. A.; CZEPULA, A. I. S. Planejamento estratégico situacional: estudo de caso em uma farmácia básica municipal. **Visão Acadêmica**, v. 18, n. 2, 2017.

SOUZA, A. F.; GARCIA, R. M. A. A importância da atenção farmacêutica para o acompanhamento do paciente portador de diabetes insulino dependente. **SAÚDE DINÂMICA**, v. 1, n. 2, 2019.

SOARES, L. S. S.; BRITO, E. S.; GALATO, D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 411-426, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes-2019-2020**, 2019.

TONETTO, I. F. A.; et al. Quality of life of people with diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

ANEXO A – PRESCRIÇÃO PARA PACIENTES DIABÉTICOS



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 01 DO PARANOÁ

PRESCRIÇÃO PARA PACIENTES DIABÉTICOS

NOME:		GÊNERO: () M () F	
NASCIMENTO: ___/___/___		CARTÃO SUS:	
ENDEREÇO:		EQUIPE:	
FAZ ACOMPANHAMENTO DA DM NA UBS: () SIM () NÃO			
OUTROS:			
() DM 1 () DM 2 () GESTACIONAL () DM 1 OU DM 2 DESCONPENSADOS			
OUTROS:			
1. INSULINA: () NPH () REGULAR 2. CANETA: () NPH () REGULAR	POSOLOGIA TESTES DIÁRIOS: () 1 VEZ () 2 VEZES () 3 OU MAIS		
INSUMOS: 3. () SERINGA DE INSULINA DE USO DOMICILIAR (ATÉ 6 REUTILIZAÇÕES) 4. () LANCETA DE USO DOMICILIAR (ATÉ 6 REUTILIZAÇÕES) 5. () TIRA REAGENTE DE GLICEMIA 6. () AGULHA PARA CANETA DE INSULINA (ATÉ 6 REUTILIZAÇÕES)			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS:			
PACIENTE APRESENTA ALGUMA QUEIXA RELACIONADA AO TRATAMENTO? () NÃO () SIM. QUAIS?			
DATA: ___/___/___	_____ ASSINATURA E CARIMBO		

*Formulário elaborado de acordo com o protocolo de insulino terapia da SES-DF.

ANEXO B – RECEITUÁRIO PARA INSULINOTERAPIA



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UBS 01- Paranoá

RECEITUÁRIO PARA INSULINOTERAPIA

NOME:	GÊNERO: () M () F
NASCIMENTO: __/__/__	CARTÃO SUS:
ENDEREÇO:	EQUIPE:
FAZ ACOMPANHAMENTO DA DM NA UBS: () SIM () NÃO OUTROS:	
() DM 1 () DM 2 () GESTACIONAL () DM 1 OU DM 2 DESCOMPENSADOS OUTROS:	
1. INSULINA (FRASCO): () NPH QUANT: _____ () REGULAR QUANT: _____	POSOLOGIA:
2. CANETA: () NPH QUANT: _____ () REGULAR QUANT: _____	
INSUMOS: 3. () SERINGA DE INSULINA DE USO DOMICILIAR QUANT: _____ 4. () LANCETA DE USO DOMICILIAR QUANT: _____ 5. () AGULHA PARA CANETA DE INSULINA QUANT: _____ 6. () TIRA REAGENTE DE GLICEMIA: QUANT: _____	
TESTES DIÁRIOS: () 1 VEZ (X) 2 VEZES () 3 OU MAIS	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS:	
PACIENTE APRESENTA ALGUMA QUEIXA RELACIONADA AO TRATAMENTO? () NÃO () SIM. QUAIS?	
DATA: __/__/__	_____ ASSINATURA E CARIMBO



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UBS 01- Paranoá

RECEITUÁRIO PARA INSULINOTERAPIA

NOME:	GÊNERO: () M () F
NASCIMENTO: __/__/__	CARTÃO SUS:
ENDEREÇO:	EQUIPE:
FAZ ACOMPANHAMENTO DA DM NA UBS: () SIM () NÃO OUTROS:	
() DM 1 () DM 2 () GESTACIONAL () DM 1 OU DM 2 DESCOMPENSADOS OUTROS:	
1. INSULINA (FRASCO): () NPH QUANT: _____ () REGULAR QUANT: _____	POSOLOGIA:
2. CANETA: () NPH QUANT: _____ () REGULAR QUANT: _____	
INSUMOS: 3. () SERINGA DE INSULINA DE USO DOMICILIAR QUANT: _____ 4. () LANCETA DE USO DOMICILIAR QUANT: _____ 5. () AGULHA PARA CANETA DE INSULINA QUANT: _____ 6. () TIRA REAGENTE DE GLICEMIA: QUANT: _____	
TESTES DIÁRIOS: () 1 VEZ (X) 2 VEZES () 3 OU MAIS	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS:	
PACIENTE APRESENTA ALGUMA QUEIXA RELACIONADA AO TRATAMENTO? () NÃO () SIM. QUAIS?	
DATA: __/__/__	_____ ASSINATURA E CARIMBO