

Mato Grosso do Sul



Quebra de paradigmas: transformação do antigo almoxarifado da SES de Mato Grosso do Sul em uma moderna Logística de Medicamentos

CARACTERIZAÇÃO

Mato Grosso do Sul possui uma extensão territorial de 357.145,532 km², maior do que a da Alemanha. Localizado na Região Centro-Oeste, limita-se com cinco estados – Mato Grosso, Goiás, Minas Gerais, São Paulo e Paraná – e dois países sul-americanos – Paraguai e Bolívia. Sua população é composta por 2.587.269 habitantes. O que faz do estado o 21º mais populoso do Brasil.

Mato Grosso do Sul foi o primeiro estado a celebrar o Pacto pela Saúde com 100% dos seus municípios, o que ocorreu em abril de 2007. Com isso, o Plano Diretor de Regionalização foi revisto e redesenhado, de acordo com as condições de acesso e a oferta de serviços de saúde. O processo contou com a participação presencial de todos os gestores municipais de saúde.

Foram definidas três macrorregiões: Campo

Grande, Dourados e Três Lagoas, e 11 microrregiões: Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Jardim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Ponta Porã, Paranaíba e Três Lagoas. Foram 1.976 estabelecimentos cadastrados, em 2006, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Desses, 363 (18,4%) prestam atenção básica; 1.404 (71%) realizam atendimento ambulatorial de média complexidade; e 209 (10,6%) oferecem procedimentos de alta complexidade, de forma ambulatorial e/ou hospitalar.

Em Mato Grosso do Sul, a média de farmácias do Sistema Único de Saúde (SUS) por município é de 3,7 e a média de farmacêuticos por farmácia do

SUS é de 0,8, ou seja, menos de um farmacêutico por farmácia.

Na macrorregião de Campo Grande, 63% dos farmacêuticos estão concentrados no município de Campo Grande, que é sede da macrorregião. Nas macrorregiões de Três Lagoas e Corumbá foram encontrados resultados semelhantes (62% e 67% respectivamente).

Há uma aglomeração de profissionais farmacêuticos nas maiores cidades e escassez nos municípios menores. Na macrorregião de Campo Grande, metade dos municípios possui apenas um farmacêutico. Nos municípios da macrorregião de Dourados, são 68% nesta mesma situação.



Antes da reforma, as caixas de medicamentos ficavam empilhadas no chão

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio de convênio com Central de Medicamentos (Ceme), do Ministério da Saúde, recebeu recursos financeiros para construção de um almoxarifado na década de 1980. O prédio foi construído em localização próxima a sede da SES/MS, ao lado do setor de Imunização. Denominada Distribuidora de Medicamentos Básicos (DMB), tinha como atribuição distribuir os medicamentos que faziam parte do

Programa de Assistência Farmacêutica. Este Programa supria os Estados com os medicamentos da Farmácia Básica (Ceme).

A antiga DMB foi transformada na Logística de Medicamentos (LM) e é responsável pelo recebimento e distribuição de todos os medicamentos e insumos oriundos do Ministério da Saúde. Também recebe e distribui os medicamentos e insumos adquiridos por meio de diversas fontes de recursos financeiros do Estado: medicamentos do Componente Especializado

da Assistência Farmacêutica (Ceaf), anteriormente conhecidos como Excepcionais ou de Alto Custo, os medicamentos adquiridos para atender às ações judiciais, os programas de saúde, bem como o sistema carcerário.

A Logística de Medicamentos (LM) distribui ainda os medicamentos para a Coordenadoria do Ceaf na Agência Penitenciária (Agepen), aos nove Núcleos Regionais de Saúde e a todas as Secretarias Municipais de Saúde dos 79 municípios do Estado, de forma a garantir o acesso de medicamentos a todos os usuários do SUS de Mato Grosso do Sul.

Considerando o conceito de logística (que é a gestão do fluxo de materiais numa organização) e o conceito de almoxarifado (depósito, armazém e outros espaços físicos destinados à estocagem de vários tipos de materiais), observou-se a necessidade de reestruturar e enquadrar este setor de armazenamento de medicamentos. Para isso, o foco do trabalho foi:

- Conscientizar os servidores, usuários da LM, abolindo a ideia de um almoxarifado ou “depósito”;
- Recuperar a estrutura física e adequá-la às normas dos órgãos regulatórios para LM;
- Proporcionar segurança adequada do local;
- Instituir sistemas de recebimento e distribuição confiáveis, que incorporassem uma mescla dos serviços públicos e privados, visando assegurar o acesso e o uso racional de medicamentos na instituição;
- Buscar a eficácia do sistema de recebimento e distribuição de medicamentos e insumos, no desenvolvimento de iniciativas que possibilitassem a melhoria no controle de estoque;
- Servir como proposta de referência/modelo aos demais serviços de LM das três esferas de gestão;
- Valorizar o servidor público;
- Melhorar a qualidade dos serviços ofertados.

O armazenamento nada mais é que o conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recepção/recebimento, estocagem ou guarda, segurança, conservação, controle de estoque e a entrega do material que vai do transporte até o consumidor final, além do rastreamento do produto. Sabe-se que estas atividades desdobram-se nos mais variados procedimentos, controles e ações,

que devem respeitar a qualidade do serviço e ocorrer no tempo oportuno. Se não forem observados, esses quesitos levam a perdas significativas de medicamentos e de insumos.

A organização é a base fundamental de sustentabilidade de qualquer serviço, atividade ou sistema de produção de trabalho. Ela está diretamente relacionada com a funcionalidade, tendo por objetivo o gerenciamento eficiente e eficaz. A organização pública, como qualquer outra organização, também deve se preocupar em atender seus clientes com qualidade, buscando suprir suas necessidades imediatas e outras que venham a surgir.

A gestão inadequada de medicamentos pode ser um “calcanhar de Aquiles” para a gestão pública, uma vez que a falta de um mecanismo eficiente de controle impede a apuração das reais necessidades de abastecimento, estimando-se um orçamento, em geral, abaixo do necessário para cobrir toda a demanda da rede.

Além disso, o descontrole dos estoques, a perda de medicamentos por expiração do prazo de validade e a falta de rastreabilidade da movimentação desses medicamentos pela rede, coloca o sistema público de saúde em uma posição de fragilidade. Desta forma, a gestão pode ser alvo de críticas e ataques por parte dos usuários e tornar-se vulnerável às medidas judiciais, com responsabilização civil e até criminal dos gestores públicos de saúde.

A gestão envolve ações de caráter estrutural, que incluem investimentos em estrutura, política de qualificação de recursos humanos e adoção de instrumentos modernos de gestão, que possibilitem racionalidade, reordenamento dos processos de trabalho, métodos e técnicas.

Buscando a modernidade da organização como proposta de uma nova visão de gestão da assistência farmacêutica, em 2007, a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF) foi inserida no organograma e instalada no prédio da SES. Suas atribuições eram apoiar, monitorar, avaliar as ações e serviços de saúde pertinentes à política de medicamentos (Decreto nº 12.375, de 18/07/07, DO nº 7.012, de 19/07/07).

No final de 2008, observaram-se muitas dificuldades na gestão do Almoxarifado de Medicamentos (falta de interação e comunicação entre as equipes). Por entender a importância da unidade para a gestão pública (ali são armazenados milhões de reais em

medicamentos), a CAF mudou-se do prédio central da SES para o local. A CAF foi instalada no piso superior e o armazenamento de medicamentos permaneceu no andar térreo.

No intuito de sanar as irregularidades, a equipe técnica uniu forças para traçar estratégias de planejamento. Iniciou-se pela pesquisa bibliográfica das resoluções, normas e portarias relacionadas à logística de medicamentos: RDC nº 50/2002, RDC nº 189/2003, NR32, Portaria SVS/MS nº 802/98 e a Portaria GM/MS nº 344/98. Posteriormente, a equipe técnica fez uma vistoria no almoxarifado e listou todas as inadequações encontradas. O passo seguinte foi buscar fontes de financiamento, mediante reserva orçamentária da saúde, para executar as intervenções necessárias.

Problemas estruturais:

- Ventilação por meio de aberturas na parte superior das paredes, que facilitavam a entrada de poeira e sujeira de aves e insetos, e faziam oscilar a temperatura interna;
- Paredes rugosas, pintadas com tinta não lavável, o que impedia a remoção da sujeira acumulada;
- Ausência de lavatório para a higienização das mãos no local adequado;
- Prateleiras sujas e enferrujadas.
- Forro composto de placas de lã de vidro, mas que, pela ação do tempo, estavam danificadas;
- Falta de salas apropriadas, com acesso restrito, para armazenar os medicamentos controlados;
- Falta de guichê para atender aos usuários, o que permitia o acesso de pessoas estranhas ao serviço;
- Equipamentos anti-incêndio impróprios;
- Apenas uma porta para recebimento e distribuição dos medicamentos;
- Piso com rachaduras;
- Ausência de vestiários e sanitários para ambos os sexos e portadores de necessidades especiais;
- Falta de bancada para separação dos medicamentos na sala de termolábeis;
- Identificação/sinalização deficiente;
- Geladeiras insuficientes para armazenamento dos medicamentos termolábeis;
- Ausência de equipamentos para aferição da temperatura e umidade;
- Aparelhos de ar condicionado danificados e insuficientes;
- Ausência de equipamentos para segurança predial.

Problemas organizacionais:

- Acúmulo de itens inservíveis, como mobiliários e equipamentos estragados oriundos dos diversos setores da SES, que estavam entulhados nos corredores do almoxarifado;
- Acúmulo de gelo reutilizável (gelox) remanescente de entregas de medicamentos termolábeis de fornecedores da SES/MS;
- Rotina inadequada na higienização do ambiente, que era realizada apenas de 15 em 15 dias. Além de estarem danificados, alguns estrados e prateleiras nunca haviam sido limpos;
- Falta de licença sanitária;
- Falta de responsável técnico devidamente nomeado e de Certificado de Regularidade pelo Conselho Regional de Farmácia do Mato Grosso do Sul (CRF/MS);
- Ausência de Plano de Gerenciamento de Resíduos (RDC nº 306/2004), para descarte adequado de medicamentos;
- Falta de Procedimento Operacional Padrão (POPs);
- Ausência de Manual de Boas Práticas de Armazenamento (Portaria SVS/MS nº 802/98, art. 13º);
- Falta de uniformes para os servidores, o que dificultava a identificação dos mesmos;
- Falta de manutenção preventiva da câmara fria e do gerador de energia, para assegurar, em caso de falta de energia elétrica, o funcionamento dos equipamentos;
- Documentos arquivados de forma desordenada, dificultando sua localização quando necessário;

- Falta de mapeamento/identificação das áreas específicas, dificultando a separação física dos principais processos desenvolvidos dentro do almoxarifado: recebimento, quarentena, estocagem geral e específica, expedição e área para produtos impróprios para uso (vencidos, danificados ou adulterados);
- Falta de uma política de capacitação dos servidores, que se encontravam desmotivados;
- Acúmulo de itens sobressalentes, o que impedia a organização dos materiais e medicamentos nas prateleiras e colocando em risco a separação física dos principais processos desenvolvidos;
- Falta de software específico para a logística de medicamentos, dificultando o controle de estoque.

Ações adotadas para transformação estrutural

Com objetivo de atingir a meta proposta, de transformar o antigo almoxarifado na atual Logística de Medicamentos (LM), adequada às portarias, normas e resoluções vigentes e alinhada às boas práticas de armazenamento de medicamento e insumos, algumas ações foram adotadas para transformação estrutural e organizacional da LM.

- As aberturas nas paredes foram vedadas, eliminando este complicador. Foram instalados exaustores eólicos para renovação do ar circulante, melhorando a ventilação, e o mais importante, sem consumo de energia elétrica;
- As paredes foram alisadas e pintadas com tinta lavável;
- Dois lavatórios foram instalados, um dentro do salão principal e outro na sala de medicamentos termolábeis;
- As prateleiras foram higienizadas, pintadas com tinta esmalte antiferrugem e recolocadas, obedecendo a uma nova disposição;
- O forro antigo, de lã de vidro, isolante térmico, foi recuperado e placas de poliuretano foram instaladas, para dar um novo acabamento;
- Foram criadas mais duas salas para armazenar os medicamentos controlados do Programa DST/AIDS, e os do Programa de Tuberculose/Hanseníase e Tabagismo;

- Foi construído um guichê para atendimento, evitando circulação de pessoas estranhas ao serviço;
- Medidas rigorosas foram adotadas para a prevenção de incêndios, como revisão e instalação de novos equipamentos e planejamento da dimensão dos espaços de circulação interna;
- Foram instaladas portas distintas para entrada e saída dos medicamentos e insumos na LM;
- O piso foi totalmente refeito, respeitando as recomendações técnicas (monolítico de concreto estrutural -18 cm);
- Foram construídos três sanitários, com vestiários (masculino, feminino e para portadores de necessidades especiais). Os vestiários foram equipados com armários para guarda de pertences;
- A sala de medicamentos termolábeis ganhou uma bancada fixa para a separação dos itens em local apropriado;
- Para facilitar o acesso dos usuários, foi instalada, no portão principal, uma placa de identificação;
- Foram adquiridos geladeiras, termômetros de cabo extensor para o interior dos refrigeradores e aparelhos termo-higrômetros, para aferir a temperatura e umidade dos diversos ambientes;
- Aparelhos de ar condicionado novos substituíram os estragados e extras foram adquiridos para as salas construídas na reforma;
- O prédio ganhou um sistema de alarme, com câmeras, e foi contratado um serviço de monitoramento por empresa terceirizada.

Ações adotadas para transformação organizacional

- Os itens inservíveis com placa de patrimônio foram encaminhados para o setor competente da SES e os demais, devolvidos a quem de direito;
- O gelo reutilizável foi descartado após autorização da Coordenadoria Estadual de Meio Ambiente;
- A partir da reestruturação, foi instituído novo cronograma de limpeza, de forma a intensificá-la;

- Antes de serem recolocados, todos os estrados e prateleiras foram lavados;
- Após a reestruturação, a LM obteve a Licença Sanitária e, com a nomeação de um responsável técnico, o Certificado de Regularidade no CRF-MS;
- A equipe elaborou o Plano de Gerenciamento de Resíduos e os POPs, com objetivo de padronizar as atividades desenvolvidas;
- Foi confeccionado o Manual de Boas Práticas de Armazenagem de Medicamentos;
- Foram adquiridas vestimentas padronizadas (jalecos) para os servidores;
- Foi efetuada a manutenção preventiva da câmara fria e do gerador de energia;
- Foi criada uma sala para arquivo, onde os documentos do órgão foram acondicionados em caixas devidamente identificadas e organizadas em ordem cronológica;
- As áreas foram devidamente identificadas com placas;
- Os servidores, especialmente os de áreas mais críticas, foram incentivados a participar de treinamentos. Foram realizados os seguintes cursos: Arquivo e Temporalidade de Documentos; Liderança e Gerenciamento; Atualização em Gestão de Trabalho; Sistema de Gestão de Controle de Almoxarifado (GCA), Almoxarife e Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica;
- Após o descarte dos itens sobressalentes, materiais e medicamentos foram reorganizados nas prateleiras;
- A Logística de Medicamentos ganhou um sistema GCA, software desenvolvido pelo Governo do Estado, para controle de estoque e do Sistema Hórus.



Antes, as condições eram completamente inadequadas. A reforma melhorou a qualidade de serviços prestados e o ambiente de trabalho dos servidores

Descrição dos impactos gerados com esta experiência

A reforma do prédio e a reestruturação administrativa da LM da SES melhoraram a qualidade de serviços prestados e o ambiente de trabalho dos servidores. Consequentemente promoveu a integração entre servidores, fornecedores e usuários e elevou o nível de satisfação dos clientes com a prestação de serviço. As mudanças permitiram uma gestão pública mais eficiente, capaz de controlar de maneira efetiva os medicamentos adquiridos com recursos do SUS em MS.

A reestruturação foi possível após apresentação de relatório situacional pela CAF a atual administração, sobre os problemas estruturais e organizacionais

enfrentados pela LM. No relatório, a equipe técnica alertou para a necessidade de adequação e, após previsão orçamentária, obteve êxito na liberação dos recursos financeiros para reestruturação.

Por se tratar de um estabelecimento de saúde, foi elaborada uma proposta baseada em pesquisa bibliográfica na área, com o intuito de adequar o projeto arquitetônico às normas vigentes para LM. Antes e durante a obra, muitas reuniões foram realizadas entre a equipe de farmacêuticos, o engenheiro e a arquiteta responsáveis, para uma maior eficiência na utilização de verba pública.

A reestruturação permitiu o aprendizado organizacional, que deve ser internalizado na cultura da orga-

nização, tornando-se rotina na busca da inovação, da motivação e da melhoria contínua no serviço público.

O medicamento, atualmente, é o item mais dispendioso na administração dos serviços de saúde. Na LM encontram-se armazenados medicamentos de custo elevado. O investimento na qualidade pode evitar penalidades, em caso de imperícia, imprudência ou negligência na Gestão Pública, e dissabores com perdas por expiração do prazo de validade, alterações físico-químicas, quebras, furtos e outros.

Deve-se levar em consideração também que os medicamentos armazenados são utilizados para tratar as mais diversas enfermidades. De acordo com estudos, alguns medicamentos quando mal armazenados podem perder sua eficácia ou sofrer contaminações.

A utilização de medicamentos sem eficácia ou contaminados pode resultar no agravamento do quadro clínico, na resistência bacteriana no paciente ou provocar intoxicação, aumentando os custos do tratamento, sobrecarregando o SUS. Para o usuário, gera transtornos como um maior tempo de internação.

A reestruturação aumentou a motivação e a autoestima dos servidores lotados na LM, elevando a produtividade dos mesmos no trabalho. Com servidores motivados e empenhados, cresceu a satisfação do público com a qualidade do atendimento, satisfação esta comprovada por meio de pesquisa com os clientes.

Por cumprir a legislação e as normativas vigentes e prestar um serviço de qualidade aos clientes, que passaram a receber o medicamento certo, no prazo e local adequados e na quantidade certa, o serviço teve sua imagem melhorada e conquistou confiabilidade.

A reestruturação ainda recuperou um prédio próprio, um patrimônio público. Nem todos os Estados e municípios possuem este privilégio, o que aumenta a responsabilidade da equipe em mantê-la da melhor forma possível.

Mecanismos de monitoramento e avaliação de resultados

Indicadores utilizados

Para Estrutura

- Avaliação da temperatura/umidade interna da LM e do interior das geladeiras por aferição diária;
- Avaliação da limpeza da Logística;
- Conforto da sala de espera para os usuários;

Para Atendimento

- Qualidade de atendimento em geral;
- Tempo do atendimento;
- Cortesia dos funcionários;

Para Segurança

- Disparo do alarme e acionamento da empresa terceirizada contratada para segurança 24 hs;
- Registro, no sistema de monitoramento por câmeras, de atitude suspeita ou comprometedora dentro da LM.

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

O indicador "Avaliação da temperatura e umidade interna da LM e do interior das geladeiras por meio de aferição diária" confirma, por meio dos resultados obtidos, que a estrutura física nova atende às necessidades, pois está mantendo os índices conforme recomendado em legislação própria.

Após a reestruturação da LM, foi efetuada pesquisa com os usuários para avaliar a satisfação quanto ao atendimento e quanto à estrutura física. Como quem estabelece a qualidade é o usuário, a partir dos resultados abaixo se observou que a reestruturação satisfaz as expectativas dos mesmos:

Atendimento	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	N/A
Qualidade do atendimento em geral	-	-	14%	86%	-
Tempo de atendimento	-	14%	-	86%	-
Cortesia dos funcionários	-	14%	14%	72%	-
Estrutura física	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	N/A
Conforto da sala de espera	-	14%	29%	57%	-
Limpeza do almoxarifado	-	-	-	100%	-

Quanto ao item segurança, o sistema implantado foi 100% eficaz, pois, após a instalação, não houve disparo do alarme, nem acionamento da empresa terceirizada contratada para segurança 24 horas ou registro no sistema de monitoramento por câmeras, de atitude suspeita ou comprometedora dentro da Logística.

Próximos passos, desafios e necessidades

Entre os principais obstáculos enfrentados durante a reestruturação, estava o fato de que as atividades diárias continuaram, mesmo com o caos instalado. A solução adotada pela equipe foi paciência e colaboração de todos para alcançar os objetivos almejados.

Outro obstáculo enfrentado foi a verba insuficiente para término da obra. O apoio da administração estadual foi fundamental, possibilitando, por meio da liberação de um aditivo financeiro, a ampla reforma do prédio.

O bom gerenciamento do projeto permitiu que os objetivos e resultados fossem alcançados ou até mesmo superados. A gestão baseada em processos e informações auxiliou na tomada de decisões e alimentou o conhecimento, trazendo, para a organização, grande capacidade de agir e inovar.

Ainda para o sucesso do projeto, foi crucial o empenho da equipe de servidores, que acatou as mudanças organizacionais, revelando comprometimento com o serviço público.

A reestruturação pode ser considerada uma experiência exitosa porque não há, no Estado, uma Logística de Medicamentos do SUS, com tal estrutura física e organizacional, que atenda as boas práticas para armazenamento de medicamentos.

Mesmo com muitas dificuldades na busca da melhoria da qualidade no serviço público (burocratização, necessidade de mudanças de atitudes, conscientização da equipe e outros), os objetivos foram alcançados.

A LM tornou-se modelo para outras instituições das três esferas de governo, que buscam conhecer as novas instalações e o fluxo nos processos internos. O serviço é motivo de orgulho, tanto para a atual gestão quanto para os servidores que participaram deste processo de mudança.

Instituição

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul - Campo Grande (MS)/ Logística de Medicamentos

Autores

Ângela Cristina Rodrigues da Cunha Castro Lopes
Gelsânia Antonelli
Márcia Regina Cardeal Gutierrez Saldanha

Contatos

E-mails: accvargas@hotmail.com;
marciagutsal@hotmail.com;
gelsania@hotmail.com