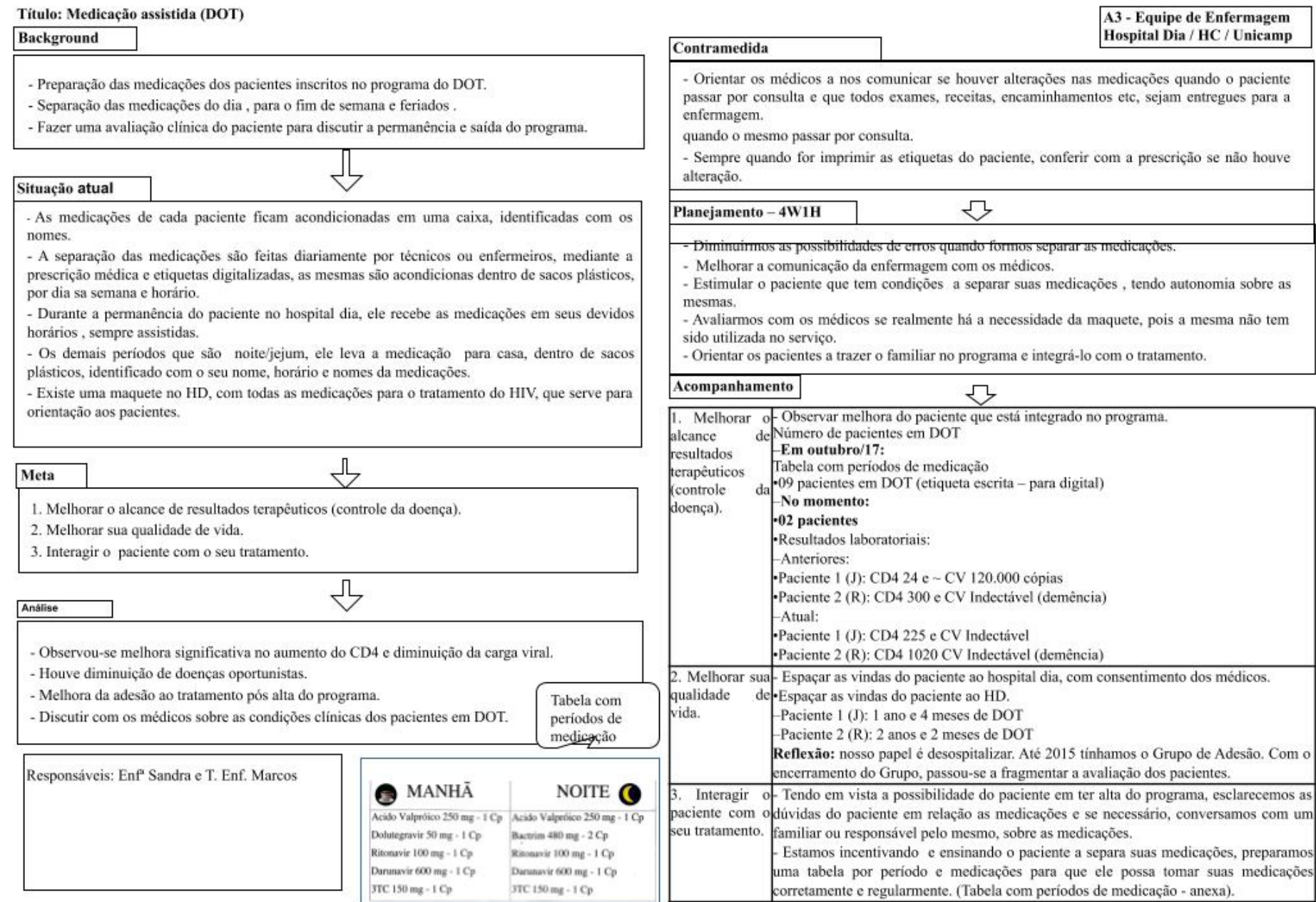


Introdução:

<https://doi.org/10.20396/simtec.v7.2019.9603>

A medicação assistida (DOT) é um método alternativo a terapêutica medicamentosa, que consiste na estruturação do cuidado para pacientes que necessitem de acompanhamento no tratamento para infecções bacterianas, virais, fúngicas ou parasitárias moderadas ou graves, mas não apresentam condições clínicas para realizar a seu tratamento de forma domiciliar. Para os pacientes portadores do vírus HIV é necessário a adesão ao tratamento, a desospitalização e interação paciente/familiares com seu tratamento se faz de grande importância. Como alternativa o serviço de enfermagem decidiu pela separação das medicações do dia , para o fim de semana e feriados destes pacientes e em conjunto com a equipe médica fazer uma avaliação clínica do paciente para discutir a permanência ou saída do programa.



Legenda: Imagem de arquivo Pessoal

Metodologia:

Foram utilizados a metodologia Lean em formato A3. Padronizou-se um local identificado, pelo nome do paciente, para acondicionar as medicações. Foram adscritos os medicamentos e seus respectivos horários, onde na separação são colocados em sacos plásticos com etiquetas digitalizadas constando o nome do paciente, a medicação, dose e horário a ser ingerido.

Resultados:

Observou-se melhora significativa no aumento do CD4, diminuição da carga viral e demais exames. Houve diminuição de doenças oportunistas. Melhora da adesão ao tratamento pós alta do programa. A integração entre as equipes interdisciplinares possibilitou um melhor acompanhamento destes resultados. As alterações nas doses ou das medicações, são realizadas pelos médicos em consulta e notificados para a equipe de enfermagem que alteram as etiquetas diminuindo as possibilidades de erros quando separar as medicações. Estimulou o paciente, que tem condições cognitivas, a separar suas medicações , tendo autonomia sobre as mesmas. Os pacientes que não conseguiram separar suas medicações foram orientados a comparecer com um familiar no programa, com a finalidade de integrá-lo com o tratamento.

Considerações finais:

Observamos a melhora dos paciente que estiveram no programa. Durante o processo foram avaliados 09 pacientes em DOT, atualmente temos 01 paciente no programa. Para os pacientes, todos tiveram melhora dos resultados de exames laboratoriais, diminuiriam as possibilidades de internação e melhoraram a integração paciente/família. Para a instituição HC/UNICAMP houve impacto na desospitalização e com isto diminuição dos custos de tratamento.

Referências: Paulus Jr A. Gerenciamento de recursos materiais em unidades de saúde. Revista Espaço para a Saúde, v.7, n.1, p.7-10, 2005. Toussaint J., Gerard R.A.. Uma transformação na saúde: como reduzir custos e oferecer um atendimento inovador. Porto Alegre: Bookman; 2012. 162 p. Pinto, C. F.. Em Busca do Cuidado Perfeito: Aplicando Lean na Saúde. São Paulo: Lean Institute Brasil. Rio de Janeiro; 2014. 185 p. Dennis, P.. Fazendo acontecer a coisa certa: um guia de planejamento e execução para líderes. São Paulo: Lean Institute Brasil, 2007. 247 p. Min, L.L., Spagnol, G. S., Calado, R.D., Sarantopoulos, A.. Lean na prática. USA, 2018. 506 p. Drucker, P. F.. O gestor eficaz. Tradução: Jorge Fortes. Rio de Janeiro: LTC, 2013. 238p.

Sínteses: Rev. Eletrôn. SIMTEC, n. 7, e019271, set. 2019 - ISSN 2525-5398