

**DIAS 15 E 16 DE
AGOSTO**

HOTEL GOLDEN TULIP | VITÓRIA - ES



COCAF.24

**II CONGRESSO CAPIXABA DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

TEMA CENTRAL

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS: REPENSANDO
POLÍTICAS PARA A GESTÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO**

**I WORKSHOP NACIONAL DE GESTORES ESTADUAIS DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO
SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

REALIZAÇÃO

ACPg MS

Associação do Curso de Pós-Graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

MENSAGEM



Prof. Charleston Ribeiro
Comissão Organizadora COCAF.23
Presidente, Associação do Curso
de Pós-graduação em Medicina e Saúde
Professor, Faculdade de Farmácia –
UFBA | UESB



Dra. Maria José Sartório
Presidente da Comissão Científica
COCAF.24
Gerente Estadual de Assistência Farmacêutica,
Secretaria de Estado da Saúde do
Espírito Santo

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) nos 20 anos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica revela avanços e retrocessos. Apesar de conquistas alcançadas ao longo do tempo, a exemplo da ampliação do acesso a medicamentos, a Gestão Estadual da Assistência Farmacêutica permanece como área de suprimentos e logística, caracterizada por baixa inserção às práticas sociais de cuidado e prestação de serviços farmacêuticos.

A promoção do uso racional de medicamentos é uma das diretrizes e prioridades da Política Nacional de Medicamentos, consistindo em um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Entretanto, evidências de dados de mundo real revelam elevada prevalência de morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos no Brasil, configurando em um importante problema de saúde pública com repercussões sociais e econômicas.

Nesse sentido, estima-se que 50% dos pacientes com diabetes não são aderentes ao tratamento. Ademais, sabe-se que pacientes com DPOC tratados no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica não aderentes ao tratamento são duas vezes mais propensos a ir a óbito em comparação àqueles aderentes. No Brasil, o impacto econômico da morbidade e mortalidade relacionadas ao uso incorreto de medicamentos é estimado em U\$ 18 bilhões ao ano.

O cuidado farmacêutico se concretiza por meio de um conjunto de ações e serviços realizados pelo farmacêutico, de forma integrada às equipes de saúde, visando ao uso seguro e racional de medicamentos e a melhores resultados em saúde. Recentemente o Ministério da Saúde apresentou as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no SUS, que além de orientar ações de cuidado no território nacional, fomenta a institucionalização do Cuidado Farmacêutico nas Secretarias Estaduais de Saúde (SES's).

Estas diretrizes representam uma oportunidade para reorientação do papel social da Assistência Farmacêutica Estadual no contexto da rede de atenção à saúde, com mudança do foco no medicamento para o cuidado centrado na pessoa.

Nesse contexto, a Associação do Curso de Pós-graduação em Medicina e Saúde com apoio científico da Secretaria de Saúde da Saúde do Espírito Santo promoverá entre os dias 15 e 16 de agosto de 2024, na cidade de Vitória – Espírito Santo, o II Congresso Capixaba de Assistência Farmacêutica (COCAF.24). Nessa segunda edição do evento terá como tema central: Assistência Farmacêutica no SUS: Responder Políticas para a Gestão do Cuidado Farmacêutico. Portanto, pretendemos discutir o papel da Gestão Estadual da Assistência Farmacêutica na promoção do uso racional de medicamentos, tendo a prática do Cuidado Farmacêutico como estratégia central. Dessa forma, pretendemos debater sobre as articulações necessárias para o desenvolvimento e a consolidação desta prática no contexto das SES'S.

Durante o evento será realizado o I Workshop Nacional de Assistência Farmacêutica no SUS. Trata-se de uma iniciativa que visa analisar, de forma democrática e participativa, o panorama da Assistência Farmacêutica na gestão pública, compreendendo os principais desafios para a efetivação do acesso integral e qualificado a medicamentos no SUS. Nessa perspectiva, espera-se que a Oficina possa promover um amplo debate de diferentes atores do cenário da Assistência Farmacêutica do país, e encaminhar soluções para os desafios apontados.

INFORMAÇÕES GERAIS

SECRETARIA DE PRÉ-INSCRITOS

Datas e horários de funcionamento da secretaria:

- 15/08/2024 – Quinta-feira: 7h00 às 18h30min
- 16/08/2024 – Sexta-feira: 7h00 às 18h30min

CRACHÁS

Será exigida a apresentação do crachá para acesso à sala e as áreas do evento.

CERTIFICADOS

A equipe organizadora enviará todos os certificados por e-mail em até 30 dias após o evento, para todos os congressistas que cumprirem a % mínima de participação definida para este evento, que é de 70% de participação. Os e-mails com os certificados serão encaminhados para a conta de e-mail cadastrada no momento da inscrição. Caso não receba o certificado após o período definido para envio, você pode mandar um e-mail para: contato@acpgms.org.br

MÍDIA DESK

Os palestrantes e apresentadores de trabalhos que utilizarão equipamento áudio visual, deverão procurar com 30 minutos de antecedência o Mídia Desk para entrega do material.

Aqueles que desejam fazer suas apresentações em seus próprios laptops terão que primeiramente levá-los à Central de Mídia Desk para checar a compatibilidade da rede.

PALESTRANTES

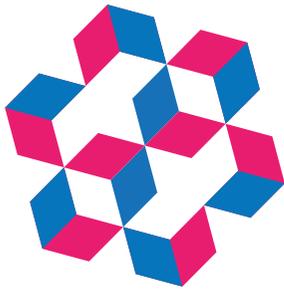
Confira nosso time de palestrantes através do link: <https://cocaf.org.br/palestrantes/>



REDES SOCIAIS

Quem estiver no congresso, faça vídeos e fotos, marque o COCAF.24 nas redes sociais e use as tags #COCAF.24, #assistenciafarmaceutica, #SUS, #sesaes #GovernoES e #espiritosanto

**SAVE
THE DATE**



COCAF.25

**III CONGRESSO CAPIXABA DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**DIAS 11 E 12 DE
SETEMBRO DE 2025**

HOTEL GOLDEN TULIP | VITÓRIA - ES

REALIZAÇÃO

ACPg MS

Associação de Cursos de Pós-Graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria da Saúde

WWW.COCAF.ORG.BR

I WORKSHOP NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

TEMA CENTRAL | MODELOS DE DESCENTRALIZAÇÃO DO CEAF: DESAFIOS, APRENDIZADOS E OPORTUNIDADES

Data: 16/08/2023 | Horário: 08:30 h – 10:30 h [Atividade Fechada]

O I Workshop reunirá gestores estaduais da Assistência Farmacêutica de diferentes regiões do país com os seguintes objetivos: i. analisar o panorama regional da Assistência Farmacêutica na gestão pública de forma a compreender os principais desafios para a descentralização do acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no âmbito estadual, de forma sustentável e ; ii. propor soluções para os principais desafios apontados; iii. compartilhar experiências das políticas de descentralização do CEAF das Secretarias Estaduais de Saúde (SES's), enfatizando aspectos de gestão e financiamento das políticas e; iv. encaminhar proposições visando orientar a gestão estadual da Assistência Farmacêutica sobre as estratégias de implementação de políticas de descentralização do CEAF.

A Oficina será desenvolvida utilizando a metodologia participativa construtivista. Nesse sentido, será oportunizado um espaço para questionamentos, críticas, discussões, reflexões e proposições com a participação ativa dos gestores.

Ao final da Oficina será elaborada uma carta de intenções crítica e propositiva para ser compartilhada nas diferentes esferas de gestão do SUS.

WORKSHOP COM FARMACÊUTICOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL DO ESPÍRITO SANTO

TEMA CENTRAL | IMPLANTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: DO PROJETO À EXECUÇÃO

Data: 16/08/2024 | Horário: 08:30 h – 10:30 h [Atividade Fechada]

Esta atividade terá como público-alvo farmacêuticos da Assistência Farmacêutica dos municípios do Estado do Espírito Santo e tem o objetivo discutir as estratégias de Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Primária a Saúde.

Espera-se que a Oficina possa capacitar os técnicos a replicar os instrumentos em seu território para expansão do cuidado farmacêutico a nível estadual. A condução será realizada pelos membros da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde do Espírito Santo (COSEMS/ES).

HORÁRIO	ATIVIDADE
08:00	CRENCIAMENTO
08:30 09:20	MESA DE ABERTURA
09:20 10:10	Conferência Implementação do Cuidado Farmacêutico no SUS: Resultados das Oficinas Realizadas pelo Ministério da Saúde nos Estados Presidente: Ana Cristina Lo Prete (SES-SP) Palestrante: Roberto Eduardo Schneiders (DAF/MS)
10:10 10:30	COFFEE-BREAK
10:30 11:30	Painel Diálogo sobre os 20 anos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica: Conquistas e Desafios para sua Efetivação Moderadora: Maria Maruza Carlesso (FENAFAR) História da Construção da PNAF e as Conquistas desde sua Publicação Palestrante: Roberto Eduardo Schneiders (DAF/MS) Visão Municipal Palestrante: Sandra Lupim (COSEMS-ES) Visão Estadual Palestrante: Maria José Sartório (SES-ES)
11:30 12:30	A Obesidade como Relevante Problema de Saúde Pública: As Várias Abordagens Possíveis para seu Controle Moderador: Vinícius Borges (CEFT/GEAF/SES-ES) Linha de Cuidado em Obesidade: Perspectiva da SESA Palestrante: Rayanne Ferreira (GEPORAS/SSAS/SES-ES) Farmacoterapia da Obesidade: O que há de novo? Palestrante: Thiago de Mello Pereira (UVV)

HORÁRIO	ATIVIDADE
13:40 14:40	<p>Palestra A Sustentabilidade do SUS sob a Perspectiva da Avaliação de Tecnologias em Saúde Presidente: Mailre Praxedes (SES-RN) Palestrante: Augusto Guerra (CCATS/UFGM)</p>
14:40 15:30	<p>Painel Panorama da Assistência Farmacêutica na Região Sudeste do Brasil: Contemporizando Propostas para uma Nova Agenda Estratégica Moderador: Charleston Ribeiro (UFBA UESB)</p> <p>Visão da SES-ES Palestrante: Maria José Sartório (SES-ES)</p> <p>Visão da SES-RJ Palestrante: Rafhaella Cedro Araújo (SES-RJ)</p> <p>Visão da SES-SP Palestrante: Ana Cristina Lo Prete (SES-SP)</p>
15:30 15:50	<p>COFFEE-BREAK</p>
15:50 16:40	<p>Mesa Redonda Realocação dos Medicamentos do CEAF: Visão da Gestão Estadual e Municipal Moderador: Charles Silva (SES-RR)</p> <p>Perspectiva da Gestão Estadual da Assistência Farmacêutica Palestrante: Mariana D'Agostin (CTAF-COSEMS)</p> <p>Perspectiva da Gestão Estadual da Assistência Farmacêutica Palestrante: Maria Teresa Agostini (SES-SC)</p>
16:40 17:30	<p>Mesa Redonda Judicialização de Medicamentos: Articulando Estratégias para a Sustentabilidade do SUS Moderador: Cristiano Araújo (ICEPI-ES)</p> <p>Judicialização do Acesso a Medicamentos e a Sustentabilidade do SUS Palestrante: Luiz Henrique d'Utra (SES-BA)</p> <p>Estratégias para Abordar a Judicialização da Assistência Farmacêutica Palestrante: Sandro Monteiro (SES-MA)</p>
17:30 18:00	<p>Palestra As aplicações da Inteligência Artificial nos Serviços de Saúde Presidente: Aramis Tupina (DGITS/MS) Palestrante: Armando Agostini (CEAP-Brasil)</p>

HORÁRIO	ATIVIDADE	
08:30 10:30	<p>I WORKSHOP NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS</p> <p>Tema Central Modelos de Descentralização da Assistência Farmacêutica: Desafios, Aprendizados e Oportunidades</p> <p>[Atividade Exclusiva para Gestores Estaduais da Assistência Farmacêutica]</p> <p>Moderador: Charleston Ribeiro (UFBA UESB)</p>	<p>I WORKSHOP COM FARMACÊUTICOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL DO ESPÍRITO SANTO</p> <p>Tema Central Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Primária a saúde: Do Projeto à Execução</p> <p>[Atividade Exclusiva para Farmacêuticos atuantes na Assistência Farmacêutica Municipal]</p> <p>Moderação: CTAF/COSEMS-ES</p>
10:30 10:50	<p>COFFEE-BREAK</p>	
10:50 11:30	<p>Mesa Redonda Estratégias de Grupo de Estudos de Especialistas para Fomentar a Prescrição Racional de Medicamentos do CEAF: Experiência do Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB)</p> <p>Moderador: Manuel Pinheiro (SES-PI)</p> <p>Experiência Local de Integração entre Analistas da Gerência Estadual da Assistência Farmacêutica (GEAF) da SESA e Prescritores</p> <p>Palestrante: Adalberto Martins (SESA GEDIIB)</p> <p>Experiência do GEDIIB</p> <p>Palestrante: Munique Kurtz (GEDIIB)</p>	
11:30 12:00	<p>Palestra Fatores Sociais na Tomada de Decisão em Avaliação de Tecnologias em Saúde</p> <p>Presidente: Aramis Tupina (DGITS/MS)</p> <p>Palestrante: Laura Murta (ORIGIN-SP)</p>	

HORÁRIO	ATIVIDADE
13:30 14:20	<p>Mesa Redonda Importância da articulação entre a assistência farmacêutica e os serviços para promoção do uso seguro e racional de medicamentos: Parcerias que dão certo. Moderadora: Renata Zaidan (SES-SP)</p> <p>A importância dos Centros de Terapia Assistida (CTA) para o uso seguro de medicamentos Palestrante: Carla Gottgroy (Bio-Manguinhos/Fiocruz)</p> <p>Ambulatório de asma moderada e grave da Santa Casa de Misericórdia de Vitória Palestrante: Faradiba Sarquis Serpa (SES-ES)</p>
14:20 15:00	<p>Mesa Redonda Estratégias de Promoção do Uso Racional de Medicamentos e Segurança do Paciente Moderadora: Cláudia Daniela (SES-BA)</p> <p>Uso Racional e Desprescrição de Medicamentos Palestrante: Danilo Figueiredo (Hospital UNIMED-ES)</p> <p>A Interface entre a Segurança do Paciente e Assistência Farmacêutica Palestrante: Nicole Xavier Moreira Melo (Hospital Jaime dos Santos Neves-ES)</p>
15:00 15:40	<p>Palestra Abordagem em Autocuidado para os Trabalhadores da Saúde: Cuidando de quem Cuida Presidente: Juliana Santos (SES-SE)</p> <p>Palestrante: Frederico Garcia (UFMG)</p>
15:40 16:00	<p>COFFEE-BREAK</p>
16:00 17:30	<p>II MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESPÍRITO SANTO Coordenação: Grazielle Massariol (SES-ES)</p> <p>Área Assistência Farmacêutica Municipal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfrentamento da Sífilis Congênita na Unidade de Saúde Ilha do Príncipe, Vitória-ES Palestrante: Sandra Solange Coutinho (SMS Vitória-ES) <p>Área Assistência Farmacêutica Estadual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acesso ao Hormônio do Crescimento para Indicações não Padronizadas no SUS: Uma Experiência de Sucesso Palestrante: Sarah Campo Martins (SES-ES) <p>Área Assistência Farmacêutica Hospitalar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação da Avaliação Farmacêutica de Prescrição Médica Informatizada em um Hospital Público de Vila Velha/ES Palestrante: Kelly Marvila Martinelli (SES-Vila Velha) <p>Área Interlocução da Assistência Farmacêutica a demais Serviços de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integralidade no Atendimento Farmacêutico Contribuindo com a Adesão ao Tratamento para Tuberculose Palestrante: Margareth Lima de Aguiar (SMS Serra-ES) <p>Área Farmácias Cidadãs Estaduais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação da Implementação do Consultório Farmacêutico na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica Benefícios e Resultados da Experiência Inicial Palestrante: Fatima Lube Lirio (SES-ES)

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Trata-se de uma iniciativa Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo que tem como objetivo principal estimular o intercâmbio de trabalhos bem-sucedidos na gestão local, incentivando os farmacêuticos que procuram soluções inovadoras na Assistência Farmacêutica no SUS, fortalecendo as políticas públicas de acesso a medicamentos.

Dessa forma, visa também dar visibilidade às práticas de promoção do uso racional de medicamentos na abrangência da gestão municipal, estadual e hospitalar da Assistência Farmacêutica segundo a realidade dos territórios.

Por fim, esperamos promover um espaço de troca de experiências e reflexões sobre a gestão e organização

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – EDIÇÃO 2024

ÁREA TEMÁTICA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL



1. Enfrentamento da sífilis congênita na unidade de saúde ilha do príncipe, Vitória-ES

Autores: Sandra Solange Coutinho, Fabíola Ribeiro Botechia, Cristiane Agrizzi da Silva e Helena Christ
Instituição(es): US Ilha do Príncipe - Secretaria Municipal de Saúde, Vitória-ES

Introdução e Justificativa: A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum* e apresenta altas taxas de transmissão vertical, podendo chegar a 100% dependendo da doença materna e da fase da gestação. O diagnóstico é simples e o seu rastreamento é obrigatório durante o pré-natal. No Brasil, a notificação da sífilis adquirida passou a ser compulsória e os altos índices constatados culminaram na declaração de epidemia, pelo Governo Federal (2016), também evidenciada pelas crescentes notificações da sífilis em gestante e sífilis congênita, no País. Foi observado no Estado um aumento considerável de casos de sífilis congênita, de 2014 a 2017, que atingiu uma incidência máxima em 2017 de 13,2 casos para cada um mil nascidos vivos (Fonte: SESA). Neste ano, diante do cenário, também foi realizado um plano de estadual de enfrentamento da doença, atualizado em 2024, e houve uma redução dos números nos anos seguintes, com o menor índice em 2020, de 7,8 casos para cada um mil nascidos vivos. O plano de enfrentamento da sífilis do município de Vitória foi implantado em 2016, atualizado em 2018 e 2021, e as Unidades de Saúde iniciaram as estratégias para o enfrentamento à Sífilis.

Objetivos: Geral: elaborar e implantar um plano de enfrentamento da sífilis na US Ilha do Príncipe para qualificar as ações preconizadas e reduzir a incidência da sífilis gestacional e congênita no município. Específicos: Criar um grupo de trabalho (GT local); Instrumentalizar um fluxo com ações para monitorar a sífilis em gestantes, diagnosticar e tratar com Penicilina Benzatina; Captar precocemente a gestante com sífilis; Realizar teste rápido de gravidez, teste rápido de sífilis e de outras IST; Acompanhar o pré-natal de toda gestante; Monitorar as gestantes com diagnóstico de sífilis e parceiros; Tratar gestantes e parceiros com foco na prevenção da sífilis congênita. Realizar o seguimento da puérpera com monitoramento da resposta ao tratamento da sífilis na gestação e da criança exposta e/ou com sífilis congênita.

Metodologia: Em 2016, foi criado o GT de Sífilis que elaborou o plano de enfrentamento da sífilis gestacional e congênita, com apoio da Direção. Desde modo, o enfermeiro e médico que acompanham o pré-natal solicitam o teste rápido para a sífilis, e outros, às gestantes e ao parceiro. O enfermeiro faz testagem e tratamento imediato, se positivo. O farmacêutico controla e monitora a dispensação e administração da Penicilina Benzatina dos casos de sífilis. É feita a checagem da prescrição e orientação do tratamento. Após, o paciente segue à sala de medicação e o técnico comparece à farmácia com a prescrição, sendo feitos os registros da dispensação em prontuário. São descritos na receita as datas em que as doses de Penicilina Benzatina devem ser administradas para retorno à farmácia. O monitoramento pós-tratamento se dá por meio de uma planilha para busca ativa de faltosos. Nos dados constam, se é primeira, segunda ou terceira dose, e os títulos de VDRL. O psicólogo monitora as gestantes e parceiros notificados, identifica e acompanha os casos de sífilis com observação das falhas e intervenções na rotina para a prevenção da sífilis congênita, tendo uma planilha, que contempla nomes, frequência às consultas x exames realizados x

gestantes e parceiros com exames VDRL Reativo para a sífilis, sinaliza a busca ativa de faltosos para ACS, e após a planilha é compartilhada com o GT. São utilizados todos os instrumentos disponíveis (laboratório, relatórios da RBE e outros).

Resultados: De 2013 a 2016, a taxa de incidência de sífilis congênita, em Vitória, variou de 13 a 14.9/1000NV (nascidos vivos) e a relação entre o número de gestantes com sífilis e o número de casos de sífilis congênita (gestantes não tratadas) teve variação média acima de 50% (Fontes: SINAN e SINASC), evidenciando falhas no pré-natal e urgência de novos investimentos para mudanças nesse panorama (Tabela 1). A partir de 2018, o combate à Sífilis teve como força motriz adicional, a construção de um GT de Sífilis (central), com o objetivo de reduzir, especialmente, a sífilis congênita. A tabela 2 mostra aumento da taxa de detecção de sífilis em gestantes em Vitória, após 2018, como resultado das ações propostas. Já os dados na tabela 3 são os resultados da US, de 2016 a 2024, que seguem o evidenciado pelo município. Em 2017, houve um registro de sífilis congênita notificado no Hospital, a gestante encerrou o pré-natal com VDRL 1/2, sendo administradas somente duas doses de Penicilina Benzatina, pois não houve tempo hábil de conclusão do tratamento, conforme protocolo. Outra notificação foi de 2020, uma gestante com histórico de TVP (trombose venosa profunda), LUPUS (LES) e SAF (síndrome antifosfolípide). Após um ciclo de tratamento, o título VDRL 1/8 aumentou para 1/16. Foi tratada com mais dois ciclos de Penicilina Benzatina, e o caso sugestivo de falso positivo foi considerado sífilis congênita.

Considerações Finais: Em 2019, o Estado ES foi o 5º em detecção de sífilis em gestante e 13º em sífilis congênita. Nesse ano, Vitória foi a capital que apresentou a maior taxa de detecção de sífilis adquirida no País (223.3/100mil hab), foi o 4º na detecção de sífilis em gestante, mas ficou na 14ª posição em sífilis congênita (Fonte: SEMUS). Desse modo, o plano do GT sífilis na US se mostrou fundamental para a mudança de olhar da assistência e impactou os indicadores da sífilis gestacional e congênita do município. A tabela 2, mostra dados da taxa de detecção de sífilis em gestantes em Vitória a partir de 2021: os números começaram a subir novamente, até chegar em 2023 (houve um aumento da gestante congênita de 2021 a 2023). Os esforços locais estão concentrados no acompanhamento e tratamento das gestantes e parcerias com maior foco na prevenção da sífilis congênita.

2. O Impacto da atividade farmacêutica na identificação e controle da Sífilis no município de Serra-ES

Autores: Indiana Fernanda Santos Leão e Yasminne Danae Rosa Andrade

Instituições: UBS Cidade Continental e UBS Planalto Serrano A, Prefeitura da Serra-ES

Introdução e Justificativa: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) prevenível, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Ela apresenta muitas manifestações clínicas e diferentes estágios (primário, secundário, latente e terciário), podendo ser transmitida por meio de relações sexuais desprotegidas com uma pessoa infectada ou durante a gestação e o parto para o bebê(1). O diagnóstico é feito por meio de testes rápidos e, em caso de positividade, é necessário confirmar com um teste laboratorial. O tratamento consiste em aplicações de penicilina benzatina durante três semanas consecutivas, sendo fundamental para se evitar agravos. Os casos de sífilis entre adultos de 15 a 49 anos aumentaram 30% entre 2020 e 2022 nas Américas, segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS)(2). O município da Serra-ES está inserido nesse contexto, tendo sido identificado aumento expressivo no número de casos de sífilis congênita pela Vigilância Epidemiológica (VE). Diante da gravidade desta situação, torna-se fundamental desenvolver ações de intervenção e enfrentamento da sífilis, visando o controle

do processo epidêmico. Iniciou-se, assim, ações multiprofissionais, com a inserção do farmacêutico no fluxo para identificação e acompanhamento dos casos da doença. O controle de estoque dos testes rápidos foi reorganizado pela Atenção Primária à Saúde, VE e Assistência Farmacêutica, atribuindo ao farmacêutico a responsabilidade de acondicionar, dispensar e acompanhar.

Objetivos: Incluir o farmacêutico na rotina de atenção à sífilis no Município de Serra-ES. Atuar como referência para orientação dos testes rápidos de sífilis em conformidade com as orientações do fabricante e avaliar o impacto das orientações realizadas. Demonstrar a rotina do farmacêutico junto à equipe multidisciplinar, na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Planalto Serrano Bloco A no município de Serra-ES. Avaliar a quantidade de testes rápidos dispensados em 2024 com registros no GTI (Sistema de Gestão de Saúde Pública da Serra) na UBS Planalto Serrano Bloco A. Demonstrar a quantidade de pacientes submetidos ao tratamento de Sífilis na UBS Planalto Serrano Bloco A e o número de buscas ativas realizadas pela farmácia.

Metodologia: Refere-se a um estudo quantitativo, descritivo e comparativo sobre o uso e registro dos testes rápidos de sífilis e seus resultados, bem como o número de notificações para sífilis no município de Serra-ES no 1º semestre de 2024 em relação ao 1º semestre de 2023. Os dados foram obtidos através do sistema e-SUS/VS, cedidos pela gerência da VE e dados disponíveis no GTI em 19 de julho de 2024, além dos dados em planilha interna de Busca Ativa da UBS Planalto Serrano Bloco A. Os testes, agora armazenados na farmácia, são fracionados e identificados com descrição do volume da pipeta, quantidade de gotas do reagente e tempo de leitura, sendo dispensados, por paciente, pelo farmacêutico ou auxiliar de farmácia. Todo paciente tem registro em planilha realizado pelo executante, que posteriormente é feito no GTI pelo farmacêutico. Quando positivo, o farmacêutico acompanha o tratamento até sua finalização e faz a busca ativa, se for o caso. A orientação dos testes rápidos para a equipe de enfermagem é feita sempre que necessário, baseado na Nota Técnica nº 26, disponível no GTI e nas instruções do fabricante. Os resultados foram interpretados à luz dos números obtidos, mantendo os dados dos pacientes em sigilo. Eles são descritos em tabelas e apresentados em gráficos de barra, analisados por tendência estatística. Foram usados os descritores da língua portuguesa: sífilis, cuidado farmacêutico e teste rápido, sendo utilizados os trabalhos do acervo Scielo, PubMed e fontes oficiais.

Resultados: Os dados finais do estudo apontam que o número de testes rápidos realizados para o público em geral no primeiro semestre de 2023 foi de 2.772 testes e no primeiro semestre de 2024 foi de 4.157, indicando um aumento de 49,96% nas realizações de teste rápidos. O número de gestantes que tiveram os testes realizados, também no primeiro semestre dos anos de 2023 e 2024 foram de 1.587 e 2.009 respectivamente, indicando um aumento de 26,59%. Em contrapartida, o número de casos notificados de sífilis (adquirida, gestante e congênita somadas) em 2023 são de 1.102 e em 2024, 1.390, o que indica um aumento de 26,13% nas notificações. Já os dados finais da sífilis congênita no primeiro semestre de 2023 e 2024, respectivamente, são de 89 e 77, indicando assim, uma redução de 13,48% nas notificações. Na Unidade de Saúde de Planalto Serrano Bloco A, no primeiro semestre de 2024 foram registrados no GTI 132 testes de Sífilis e foram realizados 52 tratamentos para Sífilis. Foram realizadas 14 buscas ativas à paciente com tratamento não concluído e para confirmação de tratamento em outras Unidade Básica de Saúde. Não se tem dados de registros de testes realizados e buscas ativas no primeiro semestre de 2023.

Considerações Finais: A mudança no protocolo de controle dos testes rápidos, bem como o direcionamento do olhar farmacêutico para o acompanhamento dos casos positivos, comprovou-se eficaz no controle da sífilis na Serra-ES. Considerando os dados obtidos, foi possível contribuir com as estratégias de vigilância

em saúde, demonstrando impacto positivo da intervenção do farmacêutico no manejo da sífilis, o que demonstra o quanto é importante o acompanhamento da utilização do medicamento e a adesão adequada ao tratamento, o registro e a consolidação dos dados para fins epidemiológicos. Além disso, foi assegurado o correto registro dos testes em nome dos pacientes no programa de dispensação da farmácia. Isso permitiu um acompanhamento eficaz dos casos positivos, tornando a busca ativa mais eficiente e gerando indicadores mais confiáveis. Considerar o farmacêutico como parte integrante na equipe multidisciplinar no manejo da sífilis é fundamental para o efetivo controle da doença, sobretudo em gestantes, pois, sendo considerada um problema de saúde pública grave, exige uma abordagem abrangente, para que seja possível alcançar o objetivo da OMS em erradicar a doença até 2030(2).

3. A atuação do farmacêutico na integração multiprofissional no tratamento contra a infecção pelo HIV

Autores: Angélica Marchesi Lira Meriguete e Gabriela Meriguete Araújo

Instituições: Centro de Testagem e Aconselhamento/ Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids - Secretaria Municipal de Saúde e CAF, Guarapari-ES

Introdução e Justificativa: O cuidado integral e o consequente sucesso terapêutico contra a infecção pelo vírus HIV envolve a atuação de uma equipe multiprofissional em busca de garantir o conhecimento das vulnerabilidades da pessoa vivendo com HIV/Aids (PVHA), a vinculação ao serviço de saúde e adequada adesão à terapia antirretroviral (TARV) (BRASIL, 2024). A principal dificuldade enfrentada está na manutenção de uma adesão consistente e adequada à TARV, essencial para controlar a carga viral (CV) e manter níveis adequados de linfócitos T CD4 (CD4), prevenindo resistência medicamentosa e falha terapêutica. Além da utilização da TARV, a adesão ao fluxo dos atendimentos multiprofissionais também é de grande importância e está inter-relacionado ao uso da TARV, já que o tratamento da infecção envolve acompanhamento clínico e laboratorial regulares. No município de Guarapari, o SAE/CTA é a referência para o atendimento de PVHA. Com uma população de 124.656 pessoas (IBGE, 2022), e 562 casos de HIV registrados até 2022 (SESA, 2022), a farmácia do SAE/CTA realiza cerca de 250 atendimentos mensais. Com o aumento do fluxo de usuários, alguns processos foram estruturados para assegurar que o farmacêutico participe ativamente na integração dos pacientes ao atendimento multiprofissional, promovendo um cuidado integral mais eficaz. O objetivo é aumentar a adesão ao tratamento e otimizar o acompanhamento dos pacientes, melhorando, assim, os resultados clínicos e a qualidade de vida dos usuários.

Objetivos: Objetivo geral Analisar o impacto da atuação do farmacêutico no sucesso do tratamento contra a infecção pelo HIV no município de Guarapari. Objetivos Específicos Avaliar como a utilização do prontuário pelo farmacêutico do CTA/SAE de Guarapari beneficia a integração com a equipe multidisciplinar. Analisar as melhorias nos processos de documentação e comunicação entre os profissionais de saúde e pacientes com HIV proporcionadas pelo prontuário eletrônico. Esses objetivos fornecem uma estrutura clara para examinar a interação entre as práticas farmacêuticas e a colaboração multidisciplinar no contexto do tratamento do HIV.

Metodologia: Reconhecendo o desafio da adesão à TARV e ao cuidado integral das PVHA, o SAE/CTA Guarapari desenvolve uma abordagem estruturada para reintegrar usuários aos atendimentos multiprofissionais, por meio do atendimento da farmácia. O farmacêutico avalia o prontuário para encaminhar os pacientes aos procedimentos necessários e realiza o atendimento, registrando os detalhes no prontuário. As principais con-

siderações durante o atendimento incluem a avaliação da adesão, o agendamento de coletas e o manejo de faltas em atendimentos. Essa metodologia visa garantir uma integração eficiente entre os serviços e melhorar o cuidado integral das PVHA. Quadro 1: Considerações e fatores analisados durante o atendimento farmacêutico. OBJETIVOS CONSIDERAÇÕES Retorno na farmácia Avaliar adesão. Reforçar importância e consequências do abandono. Quantificação de CV e CD4 Avaliar a data e o valor da última determinação. Agendar coleta, e dispensar TARV de modo a unificar data de retorno. Falta em coleta agendada Compreender o motivo da falta, enfatizar importância e reagendar. Falta em consulta médica Conferir realização de exames laboratoriais para consulta e reagendar. Encaminhar para novo pedido de exames, se necessário. Registro de busca ativa e abandono de tratamento Reforçar a importância da adesão e consequências. Encaminhar para atendimento com psicólogo e sanar demais pendências. Avaliar fim de tratamento/ acompanhamento laboratorial de sífilis, dislipidemias e outras IO Encaminhar para novo pedido de exames laboratoriais.

Resultados: O SAE/CTA Guarapari funciona com uma equipe técnica composta por 1 enfermeiro/coordenador do programa, 1 médico generalista, 1 psicólogo, 1 assistente social, 2 técnicas de enfermagem e 1 farmacêutico. Dados do SICLOM HIV mostram que estão registradas 645 PVHA em tratamento regular neste serviço, abrangendo tanto municípios de Guarapari quanto de regiões vizinhas. Apesar da oferta de atendimento por diversas categorias profissionais e da existência de fluxos de atendimento padronizados, as faltas aos atendimentos agendados provocam uma quebra no fluxo do atendimento, gerando, por vezes, demandas extras. No momento do atendimento farmacêutico, além do atendimento farmacoterapia, a análise e evolução no prontuário, como descrito no quadro 1, permite reagendamentos, identificação de falhas na adesão e novas demandas, geração de vínculo com o usuário e unificação das datas dos retornos, diminuindo a necessidade de idas frequentes ao programa. Nesse sentido, foi observada melhora na adesão aos atendimentos, principalmente após a adoção da estratégia de associar a data da demanda pendente com a data de retorno para a retirada da TARV.

Considerações Finais: O acesso ao tratamento, monitoramento regular e um manejo abrangente de saúde são essenciais para melhorar a expectativa e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV. Neste relato, buscou-se evidenciar o êxito do trabalho do farmacêutico como um integrante ativo no atendimento da PVHA: o fato de o atendimento farmacêutico estar registrado em prontuário permite uma avaliação geral da adesão por toda a equipe e a análise do documento feita por este profissional permitiu não apenas a melhora na perspectiva do tratamento medicamentoso, mas também o colocou como um profissional empenhado a estimular vínculos na relação instituição-paciente e atender as suas necessidades de saúde de maneira integral. Observou-se que o atendimento do paciente em início de tratamento é de grande importância para a adaptação à rotina do programa, por ser um período em que o retorno aos atendimentos é mais frequente. Diante disso, um projeto futuro do SAE/CTA Guarapari é a elaboração de um protocolo para orientação no início de tratamento. Este protocolo padronizará a consulta farmacêutica, incorporando informações já fornecidas, mas agora registradas em formulário próprio. Além disso, incluirá uma análise detalhada das interações medicamentosas e a disponibilização dessas informações no prontuário eletrônico.

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – EDIÇÃO 2024

ÁREA TEMÁTICA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESTADUAL

1. Acesso ao hormônio do crescimento para indicações não padronizadas no SUS: uma experiência de sucesso.

Autores: Sarah Campo Dall'Orto Martins e Vinícius Raphael de Almeida Borges

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Vitória-ES

Introdução e Justificativa: O Hormônio do crescimento recombinante (rhGH) está disponível no SUS por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para tratamento dos pacientes que atendem aos critérios estabelecidos pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde (MS) para Deficiência de GH - Hipopituitarismo e Síndrome de Turner, ele pertence ao grupo 1A do CEAF, cuja aquisição é centralizada pelo MS e fornecido às secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. Todavia, pacientes com baixa estatura Idiopática (BEI) e recém-nascidos pequenos para idade gestacional (PIG) que não apresentam a deficiência do hormônio do crescimento não possuem acesso ao tratamento medicamentoso pelo SUS a nível federal. Apesar do rhGH não estar incluído no PCDT para o tratamento de BEI e PIG, o Estado do Espírito Santo tem se destacado por garantir acesso a medicamentos e tratamentos não contemplados pelos protocolos do MS. Essas situações são avaliadas pela Comissão Estadual de Farmacologia e Terapêutica (CEFT) composta por médicos e farmacêuticos peritos que fazem as análises baseadas em evidências científicas. Portanto, devido a necessidade de avaliar o resultado do crescimento dos recém-nascidos PIG e crianças com BEI que utilizaram o GH, foi realizado um levantamento com os dados de 2012 a 2020 para verificar a efetividade do tratamento disponibilizado a nível Estadual para relatar a experiência bem sucedida e subsidiar ações à nível federal.

Objetivos: Este relato visa compartilhar a experiência exitosa do fornecimento do hormônio do crescimento recombinante no Estado do Espírito Santo para pacientes com baixa estatura idiopática e recém-nascidos pequenos para idade gestacional, através da comprovação da efetividade em mundo real.

Metodologia: A experiência envolveu a análise do perfil epidemiológico e da efetividade do tratamento com rhGH em pacientes atendidos via ambulatorial no SUS através das Farmácias Cidadãs Estaduais, com diagnóstico confirmado de BEI ou PIG avaliados pela CEFT da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e que receberam o medicamento rhGH no período de 01 de janeiro de 2012 a 31 de janeiro de 2021. Pacientes com menos de 12 meses de tratamento e com ausência de dados antropométricos no início ou no final da coleta de dados foram excluídos da análise. Para análise, foram extraídas dos processos dos pacientes as variáveis: sexo, data de nascimento, identificação da cidade de residência do paciente, diagnóstico (classificado como BEI ou PIG), origem da prescrição categorizada em pacientes com solicitação via SUS (público) ou não (privado), data de início do tratamento, idade no início do tratamento, altura no início do tratamento expressa em Z-score e em valores absolutos (centímetros), bem como as variações correspondentes nessas alturas absolutas e em Z-score ao longo de um período de quatro anos de tratamento. Os dados da altura foram extraídos a cada 6 meses e preferencialmente das curvas de crescimento anexadas aos documentos dos pacientes. Nos casos em que não possuíam a curva de crescimento ou estavam ilegíveis, foram utilizados os dados disponíveis no laudo médico. A altura de início de tratamento foi considerada a data da primeira dispensação do medicamento.

Resultados: Por meio da estratégia de busca na base de dados, foram identificados 305 pacientes e após os critérios de elegibilidade, foram realizadas 68 exclusões. Foram incluídos 237 usuários, sendo 40,93%(n=97) com diagnóstico de PIG e 59,07%(n=140) com diagnóstico de BEI. Conforme demonstrado na tabela 1, 64,29%(n=90) dos pacientes com diagnóstico de BEI e 49,48% (n=48) dos pacientes com diagnóstico de PIG são do sexo masculino. O total de solicitações provenientes do setor privado foi maior do que no setor público para os dois diagnósticos, sendo 93%(n=130) para BEI e 74%(n=202) para PIG, assim como a maioria dos pacientes são residentes na região metropolitana, cerca de 85,65%(n=203). Nos resultados clínicos, a diferença média do Z-escore da altura em cada ano de tratamento em relação ao Z-escore inicial foi segmentada por grupos etários conforme tabela 2. O grupo com idades entre 0 e 71 meses apresentou consistentemente os resultados mais favoráveis ao longo de cada ano de tratamento. Após os 4 anos de tratamento esse grupo etário obteve um ganho no Z-escore de 1.74 enquanto os outros dois grupos “72 a 119 meses” e “maior que 120 meses” exibiram uma tendência semelhante entre eles com um ganho no Zescore de 1.49 e 1.47 respectivamente. Apesar de não ter sido possível medir a adesão ao tratamento dos indivíduos, praticamente todas as situações avaliadas as crianças tiveram resultados positivos, tendo apenas 7 pacientes com resultados negativos no primeiro e segundo ano de tratamento.

Considerações Finais: Diante dos resultados obtidos, conclui-se que o fornecimento pela SESA do medicamento rhGH está sendo efetivo no tratamento de BEI e dos nascidos PIG, visto que as crianças estão se aproximando do Z-score 0. Quanto aos dados epidemiológicos, observamos que pacientes da rede privada têm mais acesso ao medicamento quando comparadas com pacientes da rede SUS, e a maior parte dos pacientes residem na região metropolitana. Estudos de avaliações de acesso às tecnologias em saúde fornecidas pelo SUS evidenciam que as casualidades dessas diferenças podem ser atribuídas a fatores sociodemográficos, status socioeconômicos e a menor oferta de profissionais no SUS do que na rede privada. Quanto a análise dos dados clínicos, tanto os pacientes BEI quanto os nascidos PIG tiveram resultados positivos em todas as idades, sendo os pacientes que iniciaram o tratamento mais novos com resultados mais favoráveis, o que evidencia que quanto mais cedo o início do tratamento melhor o resultado. Portanto, através desta análise é possível concluir que a condução do fornecimento deste medicamento através da política pública estadual está sendo efetiva e subsidiar tecnicamente uma possível incorporação do hormônio do crescimento para tratamento de BEI e PIG no SUS a nível nacional.

2. Perfil de aquisição de canabidiol e seu custo por judicialização no Estado do Espírito Santo.

Autores: Juliana André Vindor e Milena Lopes Francisco Bittencourt Rhein
Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Vitória-ES

Introdução e Justificativa: A aquisição de produtos derivados de Cannabis sativa no Brasil tem passado por intensas transformações, impulsionada por avanços na regulamentação e decisões judiciais. A judicialização do acesso a esses produtos tornou-se uma via significativa para muitos pacientes, esse caminho judicial tem sido frequentemente necessário devido à regulamentação restritiva, criando um cenário complexo e oneroso tanto para os indivíduos quanto para o sistema de saúde. O uso de derivados de cannabis tem sido discutido em vários países embora as evidências científicas sobre sua eficácia ainda sejam limitadas. No Brasil, as primeiras ações judiciais individuais para uso desses produtos começaram em 2014, e o primeiro medicamento derivado da Cannabis foi registrado em 2017. Atualmente, há 31 produtos derivados da

Cannabis autorizados, sendo 19 fitofármacos e 12 fitoterápicos. Nesse sentido, avaliar o perfil de aquisição de canabidiol via judicialização e seus custos de aquisição é importante para identificar os impactos sobre o orçamento e a gestão da Assistência Farmacêutica Estadual de modo a promover o uso mais eficiente dos recursos públicos.

Objetivos: Geral: Traçar o perfil de aquisição de Cannabis e seu custo por judicialização no estado do Espírito Santo. Objetivos específicos: Traçar o perfil das demandas judiciais de Canabidiol no Espírito Santo; identificar a origem das demandas e prescrição; avaliar os gastos com judicialização de Canabidiol.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, descritivo. Os dados relacionados ao perfil da demanda de canabidiol foram coletados no sistema Onbase. Os dados referentes aos custos de aquisição foram obtidos das informações tabuladas em Excel Microsoft Office Professional Plus 2013 a partir das planilhas de gestão de compras do Núcleo Especial de Gestão e Programação Técnica. Os dados foram coletados no sistema Onbase, no período de 5 a 12 de julho de 2024, considerando as seguintes variáveis: sexo, idade, indicação terapêutica, CID-10, origem da prescrição, via judicial, região de saúde e custo mensal/semestral do Canabidiol.

Resultados: Foram analisadas 104 demandas judiciais, e encontradas 29 variações de Canabidiol, entre dose, forma farmacêutica, quantidade, marca, com ou sem THC. Um total de 21 marcas de Canabidiol são importados, para atender 45 pacientes e 8 são adquiridos nacionalmente, para atender 64 pacientes. Vale ressaltar que 04 pacientes utilizam duas apresentações diferentes de canabidiol e nenhum paciente utiliza o único medicamento registrado no Brasil. Os dados encontram-se apresentados no gráfico 1. Ao analisar a origem das prescrições, observa-se que predominam as prescrições da rede privada (86,7%) em relação às prescrições do SUS (13,3%) conforme representado no gráfico 2. Com relação às regiões de saúde, a maior parte das prescrições são da Região Metropolitana (50,9%), seguida pela Região Norte (25,9%) e Região Sul (23,1%) conforme gráfico 3. A idade média dos pacientes é de $20 \pm 16,71$ anos e está distribuída conforme gráfico 4. Em relação ao sexo, 65% são masculino e 35% feminino. Avaliando as indicações para uso dos produtos derivados de Cannabis observou-se que as principais utilizadas pelos prescritores foram o de Transtornos mentais e comportamentais (CID-10 F) e Doenças do sistema nervoso (CID-10 G), conforme gráfico 5. No CID F as indicações mais presentes foram relacionadas a Transtornos Globais do Desenvolvimento, enquanto que no CID G foram a Epilepsia e Paralisia Cerebral. Ao verificar a origem das demandas judiciais, observa-se que um maior número de pacientes buscou via judicial particular (44%), seguido pelo Ministério Público (26%), Defensoria Pública (21%) e Defensoria Pública da União (3%). Para 6% das decisões não foi possível identificar a origem da demanda. Em relação aos custos, no primeiro de 2024 foram empenhados R\$3.200.128,82 para aquisição de canabidiol, desse montante, R\$1.651.898,98 foram correspondentes aos produtos nacionais e R\$1.548.229,84 referente aos produtos importados. Não foi possível dimensionar os custos relacionados com os serviços de desembaraço aduaneiro para os produtos importados.

Considerações Finais: Apesar da escassez de evidências científicas que embasam o uso dos produtos derivados de Cannabis, os dados levantados mostram que existe uma demanda importante e crescente. Assim, torna-se evidente a necessidade da discussão de estratégias que visem garantir a segurança desses pacientes, bem como, a redução dos custos associados à judicialização. Dentre essas ações, podemos destacar a importância da educação continuada dos profissionais de saúde sobre o uso adequado desses produtos e a sensibilização do poder Judiciário quanto a importância das questões técnicas que envolvem o uso de substâncias que não são regularizadas no Brasil.

3. Relato de experiência: Transição e impactos da Lei 14.133/2021 na Assistência Farmacêutica Estadual

Autores: Vanessa Ghidetti Alvarenga Telles e Milena Lopes Francisco Bittencourt Rhein

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Vitória-ES

Introdução e Justificativa: Sancionada em 01 de abril de 2021 a Lei de Licitações e Contratos 14.133/21 surgiu para atualizar a antiga lei federal 8666/93 trazendo uma legislação mais sustentável ao meio ambiente, equânime e principalmente com maior transparência nos processos licitatórios. Diante desse novo marco regulatório, diversas mudanças e desafios foram apresentados para a gestão pública. Assim, novos procedimentos foram impostos pela lei gerando inúmeros desdobramentos dentro da Assistência Farmacêutica Estadual, principalmente no setor de gestão e programação dos processos de aquisição de produtos para saúde, medicamentos e insumos da Gerência da Assistência Farmacêutica (GEAF) na Secretaria de Saúde do Espírito Santo. Nesse sentido, é importante avaliar o impacto das mudanças trazidas pela referida Lei no processo de trabalho no âmbito estadual.

Objetivos: Relatar e avaliar os impactos da implementação da Lei 14133/2021 na gestão da Assistência Farmacêutica Estadual. Específicos: Avaliar o impacto do tempo de tramitação dos processos licitatórios. Avaliar o impacto no aproveitamento dos procedimentos licitatórios.

Metodologia: Foram analisados dados, tabulados no Excel Microsoft Office Professional Plus 2013, dos processos licitatórios autuados pelo Núcleo Especial de Gestão e Programação (NEGEP) da GEAF referente ao ano de 2023 e ao primeiro semestre de 2024 bem como seus desfechos. Uma análise comparativa foi realizada durante estes períodos da qual foram avaliados os seguintes parâmetros: Processos autuados, processos finalizados, tempo total (dias) e aproveitamento (%). Neste estudo foram considerados processos de medicamentos padronizados pela REMUME e REMEME, medicamentos não padronizados e judicializados, insumos padronizados e não padronizados além de produtos para saúde para atendimento dos municípios e hospitais da rede estadual do Espírito Santo. Por fim, o cálculo do aproveitamento processual foi realizado por porcentagem da qual foi levada em consideração o número dos lotes por processo incluindo os lotes fracassados e/ou desertos e os lotes com ata publicada.

Resultados: No ano de 2023 foram autuados no NEGEP um total de 527 processos licitatórios (figura 01). Desse total, 43 processos não foram concluídos no prazo limite para aplicação da Lei 8666/1993 e necessitaram ser instruídos com base na Lei 14133/2021. O tempo médio para finalização e disponibilização da Ata de Registro de Preço nesse ano foi de $153 \pm 53,25$ dias (figura 04) com aproveitamento médio de 67,45% dos lotes (tabela 01). Foram licitados um total de 2344 lotes, sendo que desses 257 (10,96%) finalizaram fracassado e 506 (21,59%) finalizaram desertos (figura 03). Em relação ao primeiro semestre de 2024, foram autuados 310 novos processos licitatórios (figura 01). O primeiro pregão foi realizado em 29/04/2024. O tempo médio para finalização e disponibilização da Ata de Registro de Preço foi de $164 \pm 44,26$ dias (figura 04) com aproveitamento médio de 67,51% dos lotes (tabela 01). Foram licitados um total de 237 itens, sendo que desses 42 (17,72%) finalizaram fracassado e 35 (14,77%) finalizaram desertos (figura 03).

Considerações Finais: A transição para a Lei 14133/2021 na Assistência Farmacêutica Estadual trouxe um conjunto de oportunidades e desafios. Nesse sentido, podemos perceber que os dados demonstram que a transição gerou um impacto no tempo de tramitação dos processos, contudo sem prejudicar o aproveitamento médio das licitações. A implementação da legislação requer um esforço conjunto de planejamento, capacitação e adequação dos processos de trabalho de modo a aprimorar o sucesso das licitações no âmbito estadual.

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – EDIÇÃO 2024

ÁREA TEMÁTICA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HOSPITALAR



1. Relato de experiência: Implantação da Avaliação Farmacêutica de Prescrição Médica Informatizada em um Hospital Público de Vila Velha/ES.

Autores: Edna Ormi Galazi, Laysa Júlia Meneli Venturin, Maria Vitória Santana Sepulchro, Kelly Marvila Martinelli.

Instituição: Hospital Antônio Bezerra de Faria, Vila Velha - ES

Introdução e Justificativa: O hospital Antônio Bezerra de Faria é uma unidade própria da Fundação Inova Capixaba, conta com 91 leitos, sendo divididos em: Terapia Intensiva, Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Enfermaria Térreo e Pronto Socorro, contando com leitos de estabilização. Diante do perfil da unidade, uma assistência farmacêutica atuante é de fundamental importância para a qualidade assistencial prestada aos pacientes internados. No ano de 2023 foi realizado um diagnóstico do cenário atual dos processos de assistência farmacêutica realizados na unidade de farmácia hospitalar do Hospital Antônio Bezerra de Faria. Neste contexto foi identificado ausência de avaliação farmacêutica de prescrição médica prévia à dispensação, evidenciando a fragilidade no que tange à promoção do uso racional dos medicamentos, efetividade no tratamento proposto, segurança assistencial aos pacientes internados e elevados custos para a saúde pública. Sendo fundamental, realizar a implantação projeto de avaliação farmacêutica de prescrição médica informatizada – Via Sistema MV PEP, onde o profissional farmacêutico se encarrega de realizar previamente as análises técnicas de prescrição médica. Após a realização das avaliações das prescrições médicas previamente ao processo de produção dos kit's de medicamentos e do processo de dispensação, quando são identificados possíveis erros relacionados à prescrição e a necessidade de intervenção, o profissional farmacêutico sinaliza diretamente ao prescritor via sistema e acompanha as alterações necessárias a serem realizadas.

Objetivos: Garantir um tratamento adequado aos pacientes, reduzir os erros relacionados à prescrição médica, promover o uso racional dos medicamentos e melhorar a efetividade e segurança dos tratamentos, além de otimizar os custos para a saúde pública.

Metodologia: Este projeto de implantação da informatização e sistematização das avaliações farmacêuticas é uma ferramenta de análise da prescrição médica em tempo real, desenvolvida pela equipe do setor de farmácia hospitalar e da coordenação da tecnologia de informação através da parametrização das telas do sistema MV, que possibilita cadastro em banco de dados de tipos de erros relacionados à prescrição médica, assim como observações pertinentes ao prescritor e “Recomendações Técnicas Farmacêuticas” relacionadas à determinado medicamento, garantindo a otimização da terapia medicamentosa aos pacientes internados na Instituição. O processo de avaliação farmacêutica de prescrições médicas pelo farmacêutico plantonista é um projeto iniciado no mês de Agosto de 2023 no Hospital Antônio Bezerra de Faria, onde as Unidades de Terapia Intensiva foram as pioneiras devido à criticidade dos pacientes internados, sequenciando as unidades abertas, até atingimento da totalidade das unidades abertas e fechadas, que ocorreu no mês de Maio de 2024; sendo possível extrair relatórios do próprio sistema MV, a fim de, implantar indicadores de desempenho que permitem comparar resultados, planejar ações efetivas e prever a tendência ao longo dos meses e

do processo de implantação do projeto. As avaliações, após liberadas pelo farmacêutico, ficam visíveis para todos os profissionais da instituição por meio do prontuário informatizado dos pacientes, em aba específica, "Avaliação Farmacêutica". Os tipos de problemas relacionados à medicamentos avaliados pela equipe são: alergia; forma farmacêutica; dose do medicamento; posologia; via de administração do medicamento; diluente do medicamento, volume de diluente; velocidade / tempo de infusão do medicamento; uso de abreviaturas contraindicadas; tempo de tratamento; duplicidade; interação medicamentosa; medicamento do paciente prescrito como medicamento não padronizado.

Resultados: Entre os meses de Novembro de 2023 à Junho de 2024 foram analisadas 16.844 prescrições médicas pela equipe de farmacêuticos do Hospital, 9% (n=1447) prescrições apresentaram algum tipo de erro relacionado à medicamento. Das prescrições que apresentaram algum tipo de erro, foram encontrados 2017 erros no total; evidenciado que na mesma prescrição, foi identificado mais de um erro, o que nos gera uma média de 1,39 erro por prescrição. Do total de medicamentos que foram identificados com erros nas prescrições médicas: 24% estavam relacionados à dose do Medicamento (n=494 medicamentos); 19% diluente do medicamento (n=389 medicamentos prescritos sem diluente); 16% duplicidade; 12% posologia do medicamento (n=248 10% via de administração do medicamento; 8% Medicamento do Paciente prescrito como Não Padronizado (n=157 medicamentos); 6% apresentação e/ou forma farmacêutica (n=123 medicamentos); 4% interação medicamentosa (n=81); 0,25% alergia do paciente (n=5); 0,05% tempo de tratamento (n=1). Além das análises dos tipos de erros, foi possível identificar as unidades de internação com maior índice de medicamentos prescritos com erros; do total de medicamentos com erros identificados, temos: Clínica Cirúrgica com 21% de medicamentos com erros, seguidas de UTI I 17%, Clínica Médica 17%, UTI II 16%, Emergência 14% e Enfermaria Térreo com 13% de medicamentos com erros. Considerando que no mês de Maio/2024 foi possível atingir a totalidade das unidades de internação abertas e fechadas, podemos destacar a aceitação da equipe médica frente as intervenções farmacêuticas, comparando os resultados apresentados entre os meses de Maio e Junho/2024, obtivemos: uma redução de erros de 37% de medicamentos prescritos sem o diluente e/ou diluente adequado, redução de erros de 57,38% de Medicamentos do Paciente prescritos como Medicamento Não Padrão e redução de erros de 35,8% de medicamentos prescritos em dose inadequada.

Considerações Finais: O resultado do projeto demonstra integração entre os prescritores médicos e os profissionais farmacêuticos do Hospital com foco na assistência ao paciente; entre os pontos positivos, destacam-se a precisão e rapidez nas avaliações, a redução de erros, a economia de tempo, a geração de relatórios e indicadores úteis para monitoramento e a boa aceitação das intervenções por parte dos médicos. No entanto, alguns desafios foram identificados, como a necessidade de treinamento contínuo dos profissionais, a dependência crescente de tecnologias e a resistência a mudanças por parte de alguns membros da equipe.

2. Farmácia clínica hospitalar: intervenções farmacêuticas à luz dos benefícios clínicos-financeiros

Autores: Lindiara Luiza de Oliveira Campos e Denise Coutinho Endringer
Instituições: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e Universidade Vila Velha

Introdução e Justificativa: O farmacêutico clínico atua promovendo a saúde, prevenindo e monitorando eventos adversos através de intervenções e contribuições na prescrição de medicamentos, buscando resultados clínicos positivos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e otimizando os custos relacionados à terapia, principalmente em um ambiente hospitalar (PILAU et al., 2014; LEE et al., 2019). Estudos que

avaliaram o impacto das intervenções farmacêuticas (IF) no ambiente hospitalar concluíram que estas podem ter um efeito positivo no processo de saúde do paciente, através da redução do tempo de internação hospitalar, de eventos adversos e readmissões relacionadas aos medicamentos, além da redução de custos para a instituição (GRAABAEK & KJELDEN, 2013; GALLAGHER et al., 2014; RENAUDIN et al., 2018). Sendo assim, com o intuito de otimizar os recursos destinados à saúde e promover o uso seguro e efetivo dos medicamentos, reduzindo a morbimortalidade, o serviço de farmácia clínica do Hospital Evangélico de Vila Velha – HEVV foi reestruturado em meados de fevereiro de 2019 e entre as atividades da farmácia clínica, a avaliação diária das prescrições dos pacientes das unidades de internação do hospital foi iniciada, utilizando como critério todas as prescrições de pacientes em uso de antimicrobianos endovenosos, internados nas enfermarias e nas Unidades de Terapia Intensiva.

Objetivos: Avaliar os benefícios clínicos-financeiros gerados pelas intervenções farmacêuticas relacionadas a antimicrobianos, decorrentes do processo de avaliação de prescrição, do setor de farmácia clínica do Hospital Evangélico de Vila Velha – HEVV

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo realizado no período de março de 2019 a fevereiro de 2020, incluindo uma análise farmacoeconômica envolvendo o método de minimização de custo, realizado no Hospital Evangélico de Vila Velha - HEVV, localizado no município de Vila Velha, Espírito Santo. Os custos das intervenções relacionadas aos antimicrobianos foram calculados, levando em consideração o valor em reais dos medicamentos para as intervenções que resultaram em modificação de dose, via de administração, suspensão, adição ou substituição do antimicrobiano na prescrição. Para o cálculo de intervenções relacionadas ao ajuste de doses, foi realizada a diferença da dose prescrita para a dose ajustada. O valor utilizado para os cálculos foi o preço padronizado pelo Guia Farmacêutico Brasíndice, volume 55 nº 936/2019. A economia ou os custos gerados pelas intervenções foram contabilizados levando em consideração o dia da intervenção até o último dia de administração do antimicrobiano. A análise de minimização de custos foi obtida através do custo total do tratamento antes e após a intervenção farmacêutica. Para avaliação dos impactos clínicos, as intervenções farmacêuticas foram classificadas de acordo com a significância clínica da gravidade dos erros de prescrição, em “extremamente significativa”, “muito significativa”, “significativa”, “pouco significativa” e “insignificante”, de acordo com um método adaptado de Overhage e Lukes (1999).

Resultados: A equipe de Farmácia Clínica avaliou 17.046 prescrições ao ano. Destas, 1.258 prescrições (7,40%) tiveram intervenções farmacêuticas, sendo que 680 (54%) eram relacionadas à antimicrobianos. De acordo com a distribuição descritiva das intervenções farmacêuticas, o “ajuste de dose” possuiu maior incidência nas intervenções realizadas (75,14%) seguida de “medicamento desnecessário e/ou inapropriado” (10,14%). Dentre os tipos de intervenções avaliadas, o uso de “medicamentos inadequados ou desnecessários” incluiu duplicidade terapêutica, medicamento em duplicata, prescrição de antimicrobiano em desacordo com o quadro clínico do paciente, tempo de tratamento finalizado e prescrições em desacordo com o protocolo institucional. Ao observar a significância clínica das intervenções, as intervenções consideradas muito significativas prevaleceram nas amostras (81,31%). Dentre essas intervenções consideradas muito significativas, 91,58% foram referentes aos ajustes de dose em decorrência da função renal, com base no clearance de creatinina. Não foram realizadas intervenções extremamente significativas e insignificantes. As intervenções farmacêuticas resultaram em um impacto financeiro positivo para a instituição, no valor de R\$298.212,32. Sendo que, caso as mesmas não tivessem sido realizadas, o valor total do tratamento dos pacientes resultaria em um custo de R\$1.412.228,14. Contudo, após a realização das intervenções, o custo do tratamento de todos os pacientes resultou em R\$1.114.015,82.

Considerações Finais: A significância clínica das intervenções realizadas nesta experiência, demonstrou que as IF possuem um impacto muito significativo, sendo a maioria referentes a ajustes de dose em decorrência da função renal. O ajuste de dose do antimicrobiano é essencial para uma antibioticoterapia adequada, visto que, pacientes que apresentam injúria renal tendem a apresentar maior potencial de reações adversas aos medicamentos. Sendo assim, esta classificação de acordo com a significância clínica demonstra a relevância do farmacêutico clínico, não apenas como instrumento de economia para a instituição, mas também, como profissional que gera resultados positivos para o paciente. Comparando os custos do tratamento antes e após as intervenções e a economia e custos gerados pelas intervenções farmacêuticas, observou-se que as IF promoveram maior economia para a instituição. Desta forma, esta experiência evidencia que a atuação do farmacêutico clínico no tangente à análise das prescrições de antimicrobianos possui um impacto positivo na otimização dos recursos para o sistema de saúde, refletindo na efetividade do tratamento do paciente.

3. Escore farmacêutico automático para seleção de pacientes para acompanhamento farmacoterapêutico em Unidade Aberta de um Hospital Público do Espírito Santo.

Autores: Edna Ormi Galazi, Viviani Pereira Rosa, Kelly Marvila Martinelli, Laysa Júlia Meneli Venturin.
Instituição: Hospital Antônio Bezerra de Faria, Vila Velha - ES

Introdução e Justificativa: O Hospital Antônio Bezerra de Faria é referência para atendimento de Urgência e Emergência Ortopédicas; cirurgia geral e doenças clínicas agudas para os municípios de Vila Velha e Guarapari. Conta com 93 leitos, sendo divididos em: Terapia Intensiva, Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Enfermaria Térreo e Pronto Socorro. Segundo a Organização PanAmericana de Saúde, uma gestão adequada de medicamentos é essencial para a eficiência da atenção à saúde. A atuação ampla do farmacêutico, com enfoque clínico, pode beneficiar o desenvolvimento de políticas de gerenciamento e avaliação do uso de medicamentos, integrando-se efetivamente à equipe multiprofissional e analisando custos. O acompanhamento farmacoterapêutico, uma responsabilidade inerente ao farmacêutico, demanda tempo e dedicação para a correta identificação de problemas relacionados à terapia e documentação dessas atividades. A necessidade de dimensionar adequadamente os farmacêuticos atuantes na clínica revela a importância de priorizar demandas e selecionar pacientes que mais necessitam desse cuidado. No Hospital Antônio Bezerra de Faria, contamos com dois farmacêuticos clínicos, distribuídos da seguinte forma: um para as Unidades Abertas, que abrangem 72 leitos, e outro para as Unidades Fechadas, com 21 leitos. Neste contexto, a criação de um escore automático de estratificação de risco terapêutico é uma estratégia excelente para aprimorar a atuação do farmacêutico clínico nas Unidades Abertas, frente à alta demanda de pacientes. Esse sistema torna-se essencial para priorizar o acompanhamento daqueles que apresentam maiores riscos.

Objetivos: Desenvolver uma ferramenta rápida e prática para auxiliar o farmacêutico clínico na rotina diária de suas atividades, direcionando e priorizando o acompanhamento de pacientes com maior necessidade, com base em critérios científicos.

Metodologia: No mês de maio foi implantado a aplicação do Score automático de risco de acordo com parâmetros configurados no sistema MV, através de análise de artigos científicos e de acordo com o perfil dos pacientes e da Instituição. Sendo necessário classificar os pacientes por meio da priorização daqueles que apresentam maior risco de desenvolver problemas relacionados à medicamentos. Os parâmetros configurados para a classificação dos pacientes, conforme revisão de literatura selecionados para a Instituição foram: Idade; Quantidade de Medicamentos em uso, Uso de Medicamentos Intravenosos, uso de Medicamentos de

Alta Vigilância, Uso de Medicamentos Via Sonda, Risco de Sangramento, Pacientes em Uso de Antimicrobianos e Detecção de Interação Medicamentosa Moderada e Grave. Cada variável do escore tem um valor numérico pré-determinado, e após obter os valores somados desses itens, os pacientes são classificados em “RISCO ALTO”, pontuação maior que nove; “RISCO MODERADO”, pontuação de sete a nove e pontos; “RISCO BAIXO”, pontuação menor ou igual a seis pontos. Após as admissões farmacêuticas de pacientes com período de internação acima de 24 horas é realizado a aplicação do score de risco, nas unidades abertas para identificar quais pacientes serão inseridos no programa de acompanhamento. Pacientes classificados com alto risco, necessitam de acompanhamento diário, pacientes classificados como risco moderado o acompanhamento deve ser realizado a cada 4 dias e pacientes de risco baixo não são inseridos no programa.

Resultados: A automatização do processo de aplicação de score na equipe de farmácia clínica revelou discrepâncias nos resultados, com um aumento significativo do score. Isso ocorre porque o processo automatizado é realizado diariamente para todos os pacientes internados, permitindo múltiplas avaliações por paciente, algo inviável manualmente devido ao tempo excessivo exigido. Com a automação, os farmacêuticos conseguem ajustar os scores conforme os riscos dos pacientes mudam ao longo da internação, eliminando divergências nas pontuações causadas por critérios subjetivos do processo manual. Este processo foi implantado no mês de Maio/2024 e já tem gerado resultados bastante discrepantes entre a forma manual e automatizada. A média de scores aplicados antes da implantação do projeto era de 166 mensais e já passou a uma média atual de 1502 scores aplicados mensalmente. Já em relação a classificação dos pacientes de acordo com os riscos tivemos os seguintes resultados: antes da implantação do projeto, a média de pacientes com classificação de risco baixo correspondia 91% (n=151) do total aplicado; a média de pacientes com classificação de risco moderado correspondia 0,7% (n=1,2) e a média de pacientes com classificação de risco alto correspondia 8% (n=14); a partir de Maio/2024 após projeto implantado a média de pacientes de scores de pacientes com classificação de risco baixo corresponderam a 48% (n=727); a média de pacientes de scores de pacientes com classificação de risco moderado corresponderam a 32% (n=482) e a média de pacientes de scores de pacientes com classificação de risco alto corresponderam a 19% (n=292,5). Comparando a média dos períodos antes e depois da implantação do score automatizado, houve um aumento de 804,8% de scores aplicados mensalmente. Observou-se uma redução de 43% nos scores de pacientes de baixo risco, um aumento de 31,3% nos de risco moderado e um aumento de 11% nos de risco alto. Isso demonstra que o método manual não caracterizava os riscos dos pacientes de forma precisa.

Considerações Finais: Os resultados da implantação do escore automático demonstraram que a subjetividade das avaliações dos farmacêuticos e o método manual não refletiam com precisão o risco real de pacientes internados quanto a eventos relacionados ao tratamento farmacológico. Conclui-se que a implantação do escore de risco automatizada é uma ferramenta eficiente e ágil para a detecção e priorização de pacientes com maior risco, otimizando o acompanhamento farmacoterapêutico pelo farmacêutico clínico.

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – EDIÇÃO 2024

ÁREA TEMÁTICA: INTERLOCUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE

1. Integralidade no atendimento farmacêutico contribuindo com a adesão ao tratamento para tuberculose.



Autores: Efigênia Rodrigues Corrêa de Lima Oliveira, Indiana Fernanda Santos Leão e Margareth Lima Marques de Aguiar

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Serra - ES

Introdução e Justificativa: Embora seja uma doença transmissível que pode ser prevenida e curada, a tuberculose (TB) foi a segunda maior causa de morte por um único agente infeccioso no Brasil em 2022 e estima-se que foram registrados 80.012 novos casos de TB em 2023(1). Considerando esses dados, é fundamental implementar medidas que assegurem o acesso aos medicamentos, seu uso adequado e a adesão contínua até o término do tratamento. Essas ações são essenciais para alcançar a meta estabelecida pelo Brasil de eliminar a TB como um problema de saúde pública até 2030(2). O Programa de TB no município de Serra-ES está organizado em 6 Unidades Regionais de Saúde (URS). As equipes são formadas por 1 enfermeiro, 1 médico clínico e 1 auxiliar de enfermagem. O pneumologista atua como referência e contra-referência na rede de Atenção Primária a Saúde (APS) juntamente com 2 enfermeiras referências técnicas (RT) da APS e da Vigilância Epidemiológica (VE). Estudos de revisões sistemáticas consideram que ações como a inclusão de farmacêutico clínico na equipe de saúde e desenvolvimento de programas de cuidados farmacêuticos foram as estratégias mais eficazes adotadas para prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, melhorar a adesão e os resultados terapêuticos(2). Em janeiro de 2023, após reunião com a RT da APS e da VE, com a aprovação da gerência da Assistência Farmacêutica, deu-se início ao Projeto Piloto de Implementação do Cuidado Farmacêutico para pacientes do Programa de TB na URS de Novo Horizonte.

Objetivos: Incluir o farmacêutico na linha do cuidado dos pacientes do Programa de Tuberculose no Município de Serra-ES. Atender com integralidade pacientes com tuberculose ativa e infecção latente da tuberculose na Unidade Regional de Novo Horizonte. Realizar dose supervisionada do tratamento da infecção latente a tuberculose. Interfacear o farmacêutico à equipe do Programa de Tuberculose e à Vigilância Epidemiológica do município de Serra-ES.

Metodologia: Trata-se de análise retrospectiva, comparativa e quantitativa dos atendimentos do Programa de Tuberculose na Unidade Regional de Novo Horizonte Serra-ES, no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. As análises foram obtidas pelo sistema e-SUS VS (Vigilância em Saúde), Prontuário Eletrônico do Paciente (PEC) e GTI (Sistema de Gestão de Saúde Pública da Serra). Os dados dos pacientes foram utilizados sem discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. As consultas farmacêuticas foram realizadas em pacientes atendidos no programa de tuberculose da Unidade Regional de Saúde de Novo Horizonte (URSNH), incluindo os pacientes em tratamento de infecção latente a tuberculose, uma vez por semana, sendo aferidas peso, altura, glicemia capilar, saturação e temperatura. Os medicamentos foram fracionados, identificados com descrição, validade, lote e etiqueta posológica, dispensados pelo farmacêutico, juntamente com mapa posológico de cada tratamento, conforme

protocolo do Ministério da Saúde. Utilizou-se um sistema linear simples e médias aritméticas para cálculo dos dados. Os resultados estão descritos em planilhas e analisados em gráficos de barra. As palavras chaves utilizadas foram: tuberculose, infecção latente e adesão, sendo utilizados os trabalhos do acervo Scielo, Pub Med, Medline, Lilacs e fontes oficiais.

Resultados: A rede de APS no município de Serra, durante o período do estudo, é composta por seis URS. No entanto, nenhuma delas oferecia consulta clínica com farmacêuticos para pacientes com TB ativa ou ILTB. Em 2024, foi implementado um projeto piloto de cuidado farmacêutico na URSNH, devido ao baixo índice de pacientes em tratamento com o regime de 3HP (900 mg de isoniazida + 900 mg de rifapentina), que representou apenas 2,3% durante todo o ano de 2023. Após a implantação do projeto piloto, houve um aumento significativo de 169% na entrada de pacientes em tratamento com 3HP em apenas 6 meses e nenhum tratamento com 3H foi iniciado. Em relação ao atendimento clínico do farmacêutico, foram atendidos 349 pacientes, sendo 238 pacientes de TB, tendo sido administradas 111 doses supervisionadas semanais de ILTB (3HP). Observou-se que 87,5% dos pacientes em tratamento 3HP tiveram adesão ao tratamento, com somente 1 abandono. Em contrapartida, os pacientes em uso complementar ao tratamento de 9 meses, iniciados em 2023, obtiveram um índice de adesão de 52%. No que diz respeito ao tratamento da tuberculose, observou-se uma adesão de 90% entre os pacientes em uso do esquema RHZE. Na fase de tratamento com RH, o índice de adesão foi de 94%. Utilizou-se o fracionamento dos medicamentos nas doses prescritas em tiras adesivadas e mapa posológico para 30 dias. Essa abordagem personalizada foi aplicada aos 349 pacientes atendidos, o que sugere um aumento na adesão ao tratamento(3).

Considerações Finais: A implantação do projeto piloto na URSNH, evidenciou a importância do farmacêutico no cuidado integral ao paciente com tuberculose. Considerando os resultados obtidos, recomenda-se à ampliação do projeto para APS, ao estabelecer critérios e padrões dos serviços farmacêuticos no SUS. Ressalta-se como resultado, à inclusão do profissional farmacêutico no Fluxograma de Atendimento do Programa de Tuberculose na Serra, promovendo o interfaceamento entre a AF e a VE. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que, pelo menos 85% dos pacientes evoluam para a cura, e no máximo 5% abandonem o tratamento(6). Sendo assim, os resultados deste estudo demonstram dados acima da recomendação da OMS. Esse sucesso também se deve ao fato de que o acesso às doses semanais foi ampliado, considerando a presença diária do farmacêutico na equipe de saúde. A principal meta do manejo do tratamento da TB é a redução da taxa de abandono, visando diminuir a transmissão do bacilo, da resistência adquirida aos fármacos e do tempo, bem como do custo do tratamento(4,5). Neste contexto, o farmacêutico desempenha um papel crucial, considerando as necessidades individuais e promovendo a saúde de forma integral. A inclusão do farmacêutico à equipe deve ser contínua e envolver todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, será possível fortalecer o cuidado integral às pessoas com tuberculose e contribuir para a adesão, resultando em desfechos clínicos exitosos.

2. Avaliação de cuidados farmacêuticos em projeto multiprofissional de saúde na atenção à obesidade.

Autores: Tiago Cardoso Gomes, Marilza de Souza Lima e Aline Martins Batista Valli.

Instituições: Secretaria Municipal de Saúde e Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI-ES), Vitória – ES

Introdução e Justificativa: Avaliação em Saúde é uma das principais dimensões a ser considerada visando aperfeiçoamento de Políticas, Programas, Serviços e Projetos de Saúde. Além dos enfoques tradicionais,

atualmente adquiriu mais relevância a avaliação da experiência do paciente, já que pode propiciar informações críticas sobre aspectos como busca pelos serviços, adesão terapêutica e utilização efetiva dos serviços pelo usuário, com especial importância em casos complexos como nos agravos do sobrepeso e/ou obesidade. A obesidade é fenômeno complexo por tratar-se de doença multifatorial, sendo amplamente reconhecido que abordagem de saúde unidisciplinar é pouco efetiva no tratamento. Visando efetivo sucesso terapêutico se necessita oferecer integração de abordagens em saúde e com áreas como assistência social. Além disso, é importante estimar a evolução do paciente no Plano Terapêutico Individual avaliando para tanto aspectos sugestivos do alcance das metas terapêuticas das abordagens implementadas, aqui especificamente metas nos Cuidados Farmacêuticos. Espera-se assim também avaliar a contribuição específica que determinada abordagem de cuidado tem para a Atenção Integral à Saúde (estimando sua efetividade) às pessoas com sobrepeso ou obesidade no município de Muniz Freire-ES. Portanto no presente trabalho questionou-se: Qual importância dos Cuidados Farmacêuticos num projeto multiprofissional visando qualificar a atenção integral à saúde para pacientes com obesidade?

Objetivos: Geral - descrever e analisar resultados de pesquisa avaliativa dos cuidados farmacêuticos na experiência de pacientes em tratamento da obesidade em projeto multiprofissional de saúde no município de Muniz Freire. Específicos - Descrever brevemente planejamento, implementação e resultados das ações multiprofissionais de saúde; descrever planejamento, implementação e resultados das ações de cuidados farmacêuticos no acompanhamento multiprofissional dos pacientes; e descrever e analisar resultados da pesquisa avaliativa com os pacientes sobre conhecimento e satisfação na experiência com os cuidados farmacêuticos ofertados.

Metodologia: Descrição de avaliação da experiência dos pacientes com cuidados farmacêuticos em ações multiprofissionais de atenção à obesidade. O Projeto “Obesidade um Olhar Multiprofissional” resulta de composição pela Equipe Multiprofissional (Equipe eMulti), efetivada no município pela Secretaria Municipal com profissionais atuantes vinculados ao Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi e ainda mobilizando oportunamente outros vinculados a APS. Iniciou-se em janeiro/2024 (permanecendo ativo) definindo na primeira fase cuidado de pacientes adultos em sobrepeso ou obesidade, ingressando aqueles adscritos nos distritos de Assunção e Piaçu e encaminhados por Matriciamento pelas equipes ESF/UBS. Atenção é ofertada em grupo e individualmente por Farmacêutica, Psicóloga, Assistente Social, Educador Físico e Fisioterapeuta. Realizam-se: Ações de Educação em Saúde, Reuniões de Matriciamento e Atendimento Uniprofissional, registrados nos prontuários eletrônicos. Para Pesquisa avaliativa foi aplicado (pelo Educador Físico) aos pacientes (anonimamente e pós-atendimentos) questionário breve e estruturado (em escala Likert), com cinco questões sobre conhecimentos apreendidos na farmacoterapia e apreciação da atenção coletiva e individual da farmacêutica. Respostas foram posteriormente reunidas para tabulação e análise das frequências relativas (partindo das frequências absolutas), sendo relacionados às categorias de análise previamente elaboradas visando apreciação crítica.

Resultados: Ingressaram no Projeto 36 pacientes, média de idade de 57 anos, 35 do sexo feminino e 01 do masculino, sendo 16 adscritos em Assunção e 20 de Piaçu, destes 5 possuíam diagnóstico de sobrepeso e 31 de obesidade (sendo em todos os graus, tendo o grupo acompanhado como principais comorbidades: 19 hipertensos, 03 diabéticos e 10 hipertensos e diabéticos) e 04 não possuíam comorbidades. Acompanhamento iniciado em janeiro precedido por Reuniões de Matriciamento para escolha dos pacientes e depois na Avaliação da Evolução, total de 6 reuniões; atendimentos individuais uniprofissionais semanais e/ou quinzenais e mensal de acordo com a necessidade de cada categoria profissional; e 04 atendimentos com-

partilhados entre dois ou mais profissionais. Ações em grupo no total de 03 encontros, visando Educação em Saúde com temas gerais (Dengue, Hanseníase e Câncer de Pele). Cuidados Farmacêuticos (individual) para: orientações sobre a importância da adesão ao tratamento farmacológico, prevenção de automedicação e orientações sobre a disponibilidade de medicamentos para tratamento na Farmácia Básica Municipal. Na pesquisa dos 20 (55,5%) pacientes, 18 avaliaram como Ótimo/Bom seu conhecimento atual sobre: Retirada de medicamentos na Farmácia Básica; Seguimento de prescrição médica; e Riscos da automedicação e 2 avaliaram conhecimento Ruim somente da retirada de medicamentos. Todos avaliaram como Ótima/Boa a assistência da Farmacêutica.

Considerações Finais: Buscaram-se evidências da contribuição específica dos Cuidados Farmacêuticos à atenção integral no sobrepeso/obesidade, partindo da experiência dos pacientes com o serviço de farmácia no atendimento multiprofissional. A pesquisa baseou-se em auto-relato, método limitado quanto à correspondência entre o informado pelo paciente e atitude/comportamentos concretos deste. A apreciação Ótimo/Bom do conhecimento da prescrição medicamentosa, por exemplo, não implica ausência de problemas como uso de doses subterapêuticas, sendo avaliação possível somente no acompanhamento. Já avaliação Boa/Ótima sobre a assistência da farmacêutica pode indicar confiança/vínculo desenvolvido, sendo isso importante sobre a manutenção da terapêutica. A importância dos Cuidados Farmacêuticos no Projeto Multiprofissional é em primeiro ao potencializar a efetividade da própria farmacoterapia; e segundo em potencializar mutuamente outros benefícios terapêuticos como mobilidade física (educação física e fisioterapia) e autoconfiança (psicologia), na recuperação e melhora clínica geral dos pacientes acompanhados. Ademais a efetiva Atenção Integral, incluindo Avaliação em Saúde, deve ocorrer de modo longitudinal e focado na singularidade da experiência dos pacientes.

2ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – EDIÇÃO 2024

ÁREA TEMÁTICA: FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS

1. Avaliação da Implementação do Consultório Farmacêutico na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica: Benefícios e Resultados da Experiência Inicial.



Autor: Fatima Lube da Silva Lirio

Instituição: Farmácia Cidadã Estadual, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Cariacica-ES

Introdução e Justificativa: Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica-Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Introdução e Justificativa: Em 2007, o Espírito Santo deu um passo significativo na modernização das farmácias ambulatoriais da rede estadual de saúde com a adoção do conceito “Farmácia Cidadã”. Esse modelo de farmácia pública foi baseado em princípios de descentralização, regionalização e humanização, oferecendo um atendimento farmacêutico especializado e de alta qualidade. O Decreto nº 1956-R, de 7 de novembro de 2007, estabeleceu a Política Farmacêutica do Estado, enfatizando a promoção do uso racional de medicamentos e a humanização do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). Em alinhamento com essas diretrizes, o Decreto nº 5777-R, publicado em 24 de julho de 2024, atualizou a Política de Assistência Farmacêutica do Estado do Espírito Santo. Esta atualização reforçou a importância da promoção do uso racional de medicamentos e dietas, além de intensificar a humanização dos serviços farmacêuticos e nutricionais. Diante dessas diretrizes e das mudanças no cenário de saúde, tornou-se evidente a necessidade de reformular o ambiente de atendimento nas farmácias, visando uma maior eficiência e qualidade. Para atender a essas demandas, foi criada uma nova estrutura dentro da farmácia cidadã de Cariacica, com a implementação de um consultório farmacêutico.

Objetivos: Este relato tem como objetivo descrever a experiência e os benefícios resultantes da introdução do atendimento por meio de consultório farmacêutico. Destacando a contribuição dessa abordagem para otimizar o fluxo de atendimento na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica, melhorar a relação entre farmacêutico e paciente e aumentar a adesão dos pacientes à terapêutica prescrita pelos médicos.

Metodologia: Os atendimentos no consultório farmacêutico começaram em maio de 2024. Para a implementação deste serviço, uma farmacêutica e um servidor de apoio administrativo foram designados para uma sala equipada com um computador, acesso à internet e aos sistemas necessários. Durante o processo de triagem, os pacientes foram classificados para atendimento no consultório farmacêutico com base em critérios estabelecidos por lei. Foram atendidos no consultório farmacêutico pacientes renais, aqueles que utilizam sistemas contínuos de infusão de insulina e pacientes que estão sendo atendidos pela primeira vez na farmácia. Durante o atendimento, a farmacêutica ofereceu orientações específicas para cada grupo de pacientes: Pacientes renais: Receberam informações sobre a aplicação correta dos medicamentos, bem como sobre os documentos e exames necessários para a próxima dispensação. Pacientes que utilizam o Sistema contínuo de infusão de insulina: Receberam informações sobre a periodicidade dos exames e do fornecimentos dos insumos e agendamentos conforme disponibilidade dos insumos. Pacientes atendidos pela primeira vez: Receberam explicações sobre o funcionamento geral da farmácia, incluindo agendamentos, documentação necessária para a continuidade do tratamento e instruções relacionadas ao tratamento prescrito.

Resultados: Entre maio e julho de 2024, foram realizados aproximadamente 1.500 atendimentos no consultório farmacêutico. A maior parte desses atendimentos, cerca de 760, foi dedicada a pacientes renais, seguida por aproximadamente 365 atendimentos a pacientes que foram atendidos pela primeira vez. Em termos qualitativos, aplicamos o questionário de satisfação padrão da Farmácia Cidadã Estadual (em anexo). Os resultados obtidos foram os seguintes: Dispensação: 100% dos respondentes avaliaram como “muito bom”. Tempo de espera: 87% dos respondentes avaliaram como “muito bom” e 13% como “bom”. Orientação recebida pelo farmacêutico: 100% dos respondentes avaliaram como “muito bom”.

Considerações Finais: A implementação do consultório farmacêutico na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica, iniciada em maio de 2024, tem se mostrado uma significativa evolução no atendimento farmacêutico na farmácia cidadã de Cariacica. A introdução deste serviço está alinhada com as diretrizes dos Decretos nº 1956-R e nº 5777-R, que priorizam a humanização e o uso racional de medicamentos. O novo modelo tem proporcionado um atendimento mais eficiente e especializado, atendendo principalmente pacientes renais, usuários de sistemas de infusão de insulina e novos pacientes. Os resultados obtidos entre maio e julho de 2024, com aproximadamente 1.500 atendimentos e alta taxa de satisfação dos pacientes, confirmam a eficácia do consultório. A avaliação positiva, com 100% de aprovação para a dispensação e orientação recebida, demonstra o sucesso da abordagem em melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços farmacêuticos. Em conclusão, o consultório farmacêutico representa um avanço importante na modernização das farmácias públicas, promovendo uma relação mais próxima e personalizada entre farmacêuticos e pacientes. Esta inovação é crucial para manter e expandir a qualidade do atendimento, garantindo um impacto positivo contínuo na saúde pública do Estado.

2. Whatsapp®: Facilitando a Comunicação com a Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica

Autores: Maria Cipriano Selestino Neta, Equipe da Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica
Instituições: Farmácia Cidadã Estadual, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Cariacica-ES

Introdução e Justificativa: As portarias de consolidação nº 2 e 6 de 27 de setembro de 2017 dispõem sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O CEAF garante tratamento medicamentoso completo em nível ambulatorial para diversas condições clínicas, seguindo Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. No Espírito Santo, a dispensação dos medicamentos do CEAF é feita pelas Farmácias Cidadãs Estaduais, vinculadas à Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde além dos medicamentos do CEAF, as farmácias também fornecem itens da lista complementar estadual, fórmulas e dietas nutricionais e medicamentos, dietas e insumos não padronizadas. O processo na farmácia envolve verificação da documentação e encaminhamento para avaliação via sistema ONBASE, com prazos variáveis de 10 a 45 dias úteis. Pacientes que atendem aos critérios recebem os medicamentos e são agendados para retorno; caso contrário, são orientados a providenciar ajustes na documentação. Antes da implantação do WhatsApp®, como ferramenta de comunicação, o principal canal utilizado para interação entre os pacientes e a Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica era a central telefônica, criticada pelos usuários pela dificuldade de acesso e falta de eficiência. Com o objetivo de melhorar a acessibilidade e a eficácia na comunicação, implementamos um projeto piloto de atendimento via WhatsApp®.

Objetivos: Este relato visa descrever a experiência e os benefícios obtidos com a introdução do Whatsapp® como canal de comunicação na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica, destacando sua contribuição para otimizar o fluxo de informações e melhorar a experiência do usuário.

Metodologia: O projeto piloto começou em janeiro de 2024 com o cadastro do número fixo da farmácia no WhatsApp®. Um servidor foi treinado para operar a ferramenta, realizar agendamentos e transmitir informações claras aos pacientes. Simultaneamente, o número foi divulgado entre os servidores da triagem, abertura e dispensação, através de cartões de agendamento e etiquetas anexadas aos mesmos. Inicialmente utilizado apenas para agendamentos e reagendamentos, posteriormente ampliou-se para apoiar solicitações de medicamentos, dispensação, atendimento do serviço social e gestão de estoque. No pedido de medicamentos, os pacientes podem enviar documentos e exames pendentes diretamente pelo aplicativo, eliminando visitas adicionais à farmácia. Na dispensação, o WhatsApp® facilita o envio de laudos, prescrições ou exames esquecidos e necessários, otimizando o fluxo de informações e reduzindo atrasos. Para o serviço social, permite o envio de pareceres e agendamentos aos pacientes sem necessidade de deslocamento. Quanto ao estoque, agiliza a comunicação sobre a disponibilidade de medicamentos aos usuários.

Resultados: A introdução do WhatsApp® na comunicação da Farmácia Cidadã de Cariacica resultou na diminuição da sobrecarga da central telefônica, como demonstrado pela redução de 20% nos atendimentos aos usuários entre março (1435 atendimentos) e junho de 2024 (1168 atendimentos). Comparando Cariacica com outras farmácias da região metropolitana, observamos que possui a menor taxa de atendimentos telefônicos em relação ao número total de processos ativos durante o mesmo período (março a junho de 2024): Cariacica = 0,35, Serra = 0,68, Vitória = 0,46, Vila Velha = 0,45. Isso evidencia que a Farmácia Cidadã de Cariacica demandou menos dos serviços da central telefônica em comparação com as demais. Além disso, constatamos benefícios significativos, como a redução do tempo de espera dos pacientes, menos idas e vindas à farmácia, melhoria na eficiência operacional e maior satisfação dos usuários.

Considerações Finais: A implementação do WhatsApp® na Farmácia Cidadã Estadual de Cariacica foi eficaz para melhorar a interação entre pacientes e serviços de saúde, reduzindo o tempo de espera e facilitando o contato direto com a equipe da farmácia. A plataforma também minimizou idas desnecessárias dos pacientes, tornando o processo de solicitação e dispensação de medicamentos mais conveniente. Operacionalmente, o WhatsApp® reduziu em 20% a carga na central telefônica, permitindo melhor direcionamento de recursos. A possibilidade de enviar documentos pelo aplicativo simplificou o fluxo de trabalho interno, agilizando processos e aumentando a satisfação dos usuários. Essa experiência não só modernizou a comunicação como fortaleceu os vínculos com a comunidade, promovendo um modelo de assistência mais eficiente e acessível. Enfim o projeto demonstrou a viabilidade aprimoramento e aplicação dessa ferramenta em outras farmácias cidadãs do Estado do Espírito Santo.

3. Comunicação com o usuário: um desafio diário no panorama das Farmácias Cidadãs Estaduais

Autor: Taisla Soprani

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Vitória-ES

Introdução e Justificativa: Constitucionalmente, a saúde é: “um direito e todos e dever do Estado”¹. Em 2024, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), no âmbito do SUS, completa 20 anos. Assistência Farmacêutica, visa à garantia do acesso a medicamentos e insumos para toda população, assim como

aos serviços farmacêuticos, baseado nos princípios constitucionais e nas suas doutrinas, destacando entre eles: a universalidade, a equidade, a integralidade, a regionalização e a hierarquização.² O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) consiste em uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.³ No Espírito Santo (ES), os medicamentos do CEAF são dispensados nas Farmácias Cidadãs Estaduais (FCE), um conceito moderno em farmácia pública com maior disponibilidade de medicamentos, estrutura física adequada, ambiente climatizado e atendimento farmacêutico especializado³. O setor de comunicação com o usuário (telefonia – ouvidoria – fale conosco) oferece informações sobre medicamentos fornecidos pelas FCE. A crescente demanda observada no setor de comunicação com o usuário das farmácias cidadãs evidenciou a fragilidade de não se conhecer a fundo as métricas que demonstrassem a realidade do setor. A necessidade de entender o volume e o teor das solicitações recebidas motivou o desenvolvimento deste trabalho.

Objetivos: Mensurar as demandas recebidas pelo setor de comunicação com o usuário (telefonia - ouvidoria - fale conosco) das Farmácias Cidadãs Estaduais. **Objetivos Específicos:** Quantificar as ligações recebidas pela telefonia; Descrever as principais temas de demandas trazidos pelos usuários; Realizar treinamentos/reuniões periódicos para melhorias nos processos de atendimento ao usuário com base na análise das demandas recebidas; Elaborar relatórios periódicos para subsidiar decisões do gestor no setor de comunicação com o usuário.

Metodologia: No setor de comunicação com o usuário, localizado na Gerência de Assistência Farmacêutica (GEAF), os usuários ou futuros usuários das Farmácias Cidadãs Estaduais são atendidos, tem a opção de realizar um contato telefônico, enviar e-mails (fale conosco) e/ou utilizarem a ouvidoria para obterem informações diversas acerca dos itens dispensados na FCE. A partir de janeiro de 2024, foram implementadas planilhas em sistema Excel® de controle e monitoramento, possibilitando o conhecimento do volume de demandas recebidas, e o seu teor. Foram implementados 2 tipos diferentes de planilhas, uma para as demandas de telefonias (Figura 2), uma para a ouvidoria e fale conosco (Figura 1). Cada telefonista, em seu horário de trabalho, preenche a sua planilha de atendimento, que contém as informações: data do atendimento; farmácia do paciente; número do processo; nome do solicitante; demanda solicitada; horário de início do atendimento; horário do fim do atendimento. A planilha da ouvidoria e do fale conosco foram compostas por informações: data de entrada da manifestação; data da resposta à manifestação; setor relacionado a manifestação; tipo de demanda. Após preenchimento, as informações foram compiladas, um dashboard foi criado para visualização de dados e métricas e apresentado ao gestor.

Resultados: Todos os meses cerca de 70mil usuários são atendidos nas 14 FCE, desses, cerca de 10,65% passam pelo setor de comunicação com o usuário para recebimento de algum tipo de informação. Por meio dos dados produzidos nesses 6 meses, hoje, é possível ter conhecimento das métricas que compõe o setor. O serviço de comunicação com o usuário, atende cerca de 7.400 usuários das FCE por mês, que realizam suas manifestações por meio da telefonia, ouvidoria e fale conosco (gráfico 1). O serviço conta hoje, com 8 telefonistas, 1 apoio administrativo e 1 farmacêutica para o atendimento das demandas. As informações solicitadas mais expressivas (gráfico 2) são: busca por informações acerca do acesso aos itens fornecidos pela FCE (5%); acompanhamento de processos (19,5%); agendamento/reagendamento (27,8%); disponibilidade dos itens dispensados (30,4%); além de reclamações/elogios e outras demandas (17,3%). Conhecer de fato a demanda, e o teor da mesma possibilita ao gestor a tomada de decisões. Após análises dos dados obtidos, e apresentação do dashboard para o gestor, houve um incremento de mais duas telefonistas no

setor, foi possível identificar os horários de pico do serviço e realocar funcionários, treinamentos foram realizados, tendo como temas os pontos mais críticos identificados, reuniões periódicas foram implementadas, para alinhamento das condutas, e para qualificar as informações repassadas e realizar uma comunicação efetiva com o usuário.

Considerações Finais: O conhecimento, expresso, atualmente em números das métricas do setor de comunicação com o usuário auxiliou a gestão a estruturar o setor, proporcionando o atendimento do maior número de cidadãos possíveis, com informação qualificada, prestando um trabalho de comunicação assertiva, orientando o paciente e/ou seu procurador da forma correta de acesso aos produtos fornecidos pela FCE. A melhora na comunicação e informação aos usuários e futuros usuários das FCE, na busca de estratégias que fortaleçam as relações de comunicação e informação, no contexto do CEAF é um desafio rotineiro e vem sendo enfrentado todos os dias pela equipe. Tendo esse desafio em mente, a equipe se dedica continuamente a aprimorar seus processos, garantindo informação qualificada para um atendimento cada vez mais eficaz e humanizado trazendo o máximo de conforto e atenção necessária aos cidadãos capixabas.

SAVE THE DATE

DIAS 17 E 18.10.2024

AUDITÓRIO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO | RIO DE JANEIRO - RJ



AFRJ.24

I CONGRESSO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO RIO DE JANEIRO

TEMA CENTRAL

AVANÇOS E PERSPECTIVAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

I WORKSHOP BRASILEIRO DE ACESSO A MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS NO SUS

I WORKSHOP DE ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE NATS NAS SES

I MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APOIO CIENTÍFICO

Secretaria de Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos
Bio-Manguinhos

SAVE THE DATE

DIAS 28 E 29 DE NOVEMBRO DE 2024
HOTEL LUZEIROS | SÃO LUÍS - MA

COMAF.24

III CONGRESSO MARANHENSE DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

20 ANOS DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA: CONQUISTAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS.

REALIZAÇÃO



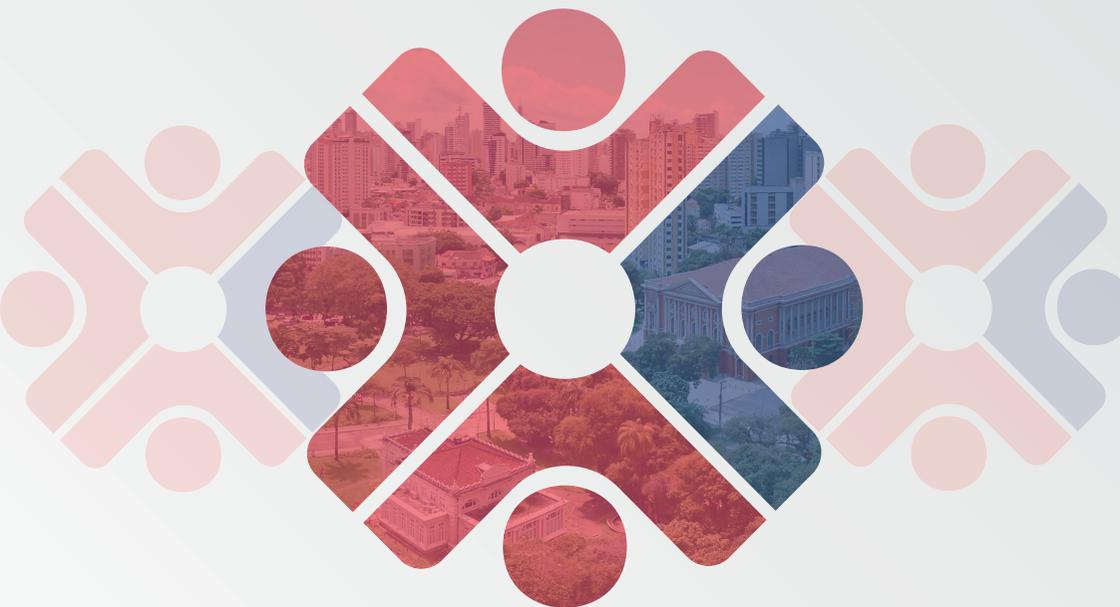
APOIO CIENTÍFICO



WWW.COMAF.ORG.BR

DIAS 15 E 16 DE MAIO DE 2025

HOTEL GRAND MERCURE BELÉM-PA



COPAF.25

III CONGRESSO PARAENSE DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REALIZAÇÃO



APOIO



WWW.COPAF.ORG.BR

07 E 08 DE AGOSTO DE 2025

WISH HOTEL DA BAHIA | SALVADOR - BA



COBAF

II CONGRESSO BAIANO DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**SAVE THE
DATE**

WWW.COBAF.ORG.BR

REALIZAÇÃO



Associação do Curso de Pós-Graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

PATROCÍNIO



PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*



Daiichi-Sankyo

AMGEN®



Adium

abbvie



GreenCare