



COBAF

I CONGRESSO BAIANO DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

INOVAÇÃO E CUIDADO FARMACÊUTICO EM BENEFÍCIO DO
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO SUS

21 E 22 DE MARÇO DE 2024

WISH HOTEL DA BAHIA | SALVADOR - BA

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

ORGANIZAÇÃO



APOIO CIENTÍFICO

INFORMAÇÕES GERAIS

SECRETARIA DE PRÉ-INSCRITOS

Datas e horários de funcionamento da secretaria:

- 21/03/2024 – Quinta-feira: 7h00 às 18h30min
- 22/03/2024 – 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.

REDES SOCIAIS

Quem estiver no congresso, faça vídeos e fotos, marque o COBAF.24 nas redes sociais e use as tags [#SUS](#) [#COBAF.24](#) [#AssistênciaFarmacêutica](#) [#governodoestado](#) [#govba](#) [#saudebahia](#)

Versão digital da programação também está disponível no site do Congresso



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

MENSAGEM



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

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. A despeito da relevância do tema, evidências de dados de mundo real do uso irracional de medicamentos no Brasil são preocupantes.

Estima-se que 50% dos pacientes com diabetes não são aderentes ao tratamento. Sabe-se que, aproximadamente um terço dos atendimentos de urgência em hospitais no sul do Brasil são resultantes de problemas relacionados a medicamentos. Ademais, um estudo nacional estimou o custo de morbidade e mortalidade relacionadas ao uso incorreto de medicamentos em U\$ 18 bilhões ao ano.

Nessa perspectiva, o cuidado farmacêutico, como um modelo de prática profissional que visa uso seguro e racional de medicamentos e os melhores resultados em saúde, representa uma oportunidade para minimizar o impacto da morbimortalidade resultante do uso irracional de medicamentos no país. Mais 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 o desenvolvimento e a consolidação da prática de Cuidado Farmacêutico.



Dr. Luiz Henrique Gonzales d'Ultra
Presidente, Comissão Científica COBAF.24
Superintendente de Assistência
Farmacêutica, Ciência e Tecnologia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

A partir do exposto, a Associação do Curso de Pós-graduação em Medicina e Saúde com apoio científico da Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia (SAFTEC) promoverá entre os dias 21 e 22 de março de 2024, na cidade de Salvador – Bahia, o I Congresso Baiano de Assistência Farmacêutica (COBAF.24). Nessa primeira edição do evento terá como tema central: Inovação e Cuidado Farmacêutico em Benefício do Uso Racional de Medicamentos no SUS. Nesse sentido, pretendemos debater sobre os principais avanços e perspectivas da prática do Cuidado Farmacêutico no contexto da Assistência Farmacêutica, e propor alternativas visando o desenvolvimento e a consolidação desta prática no contexto das Redes de Atenção à Saúde.

Durante o evento será realizado o II Workshop Norte-Nordeste de Assistência Farmacêutica no SUS. Trata-se de uma iniciativa que visa analisar, de forma democrática e participativa, o panorama regional da Assistência Farmacêutica no eixo Norte e Nordeste do país, compreendendo os principais desafios para a efetivação do acesso qualificado a medicamentos, e encaminhar soluções para os principais desafios apontados.

Sejam bem-vindos a Salvador e ao COBAF.24!

Comissão Organizadora

HORÁRIO	ATIVIDADE
07:30 08:00	Credenciamento
08:00 09:00	Painel Assistência Farmacêutica no SUS: Desafios Persistentes e Perspectivas Moderador: Luiz Henrique d’Utra (SES-BA)
	Perspectiva Federal Palestrante: Rafael Poloni (DAF-MS)
	Perspectiva Estadual Palestrante: Cláudia Daniela (SES-BA)
	Perspectiva Municipal Palestrante: Stela dos Santos Souza (COSEMS-BA)
09:00 09:40	Palestra Diretrizes e Contribuições do Ministério da Saúde na Implementação do Cuidado Farmacêutico no SUS: Experiência do Núcleo do Cuidado Farmacêutico da DAF
	Presidente: Charleston Ribeiro (UFBA UESB) Palestrante: Agnes Gossenheimer (DAF-MS)
09:40 10:30	Mesa Redonda Desafios e Perspectivas do Acesso e Uso Racional de Cannabis Medicinal nas SES’s
	Moderadora: Vanessa Félix (SES-BA)
	Desafios Regulatórios do Acesso ao Cannabis Medicinal no Brasil Palestrante: Patrícia Sodrê (UNEB)
	Desafios e Oportunidades da Implantação do Protocolo Clínico de Uso do Canabidiol pelo SUS: Experiência da SES-SE Palestrante: Juliana Santos (SES-SE)
10:30 10:50	Coffee-Break
10:50 11:30	Mesa Redonda Avanços e Perspectivas da Assistência Farmacêutica Estadual
	Presidente: Sandro Monteiro (SES-MA)
	Perspectiva da SES-RR Palestrante: Charles Gonçalves Silva (SES-RR)
	Perspectiva da SES-RN Palestrante: Mailre Praxedes (SES-RN)
11:30 12:30	Mesa Redonda Estratégias de Promoção do Uso Racional de Medicamentos e Segurança do Paciente no SUS
	Moderador: Ademir Evangelista (UFBA)
	Uso Racional e Desprescrição de Medicamentos Palestrante: Márcio Galvão (IMS-UFBA)
	A Interface entre a Segurança do Paciente e Assistência Farmacêutica Palestrante: Hermes Augusto (SBRAFH HUPES-UFBA)

HORÁRIO	ATIVIDADE
14:00 14:30	Palestra Cuidado Farmacêutico nas Práticas Integrativas Complementares Presidente: Mayara de Queiroz (SES-BA) Palestrante: Alessandra Guedes (UNEB)
14:30 15:30	Mesa Redonda Importância da Articulação entre Assistência Farmacêutica e Centros de Terapia Assistida na Promoção do Acesso e Uso Racional de Medicamentos Biológicos Moderadora: Tatiana Gurjão (SES-PA) Centros de Terapia Assistida para o Acesso e Uso Racional de Biológicos no SUS Palestrante: Carla Gottgroy (Bio-Manguinhos) Experiência do Centro de Infusões e Medicamento Especializados do Estado da Bahia Palestrante: Junison Oliveira (SES-BA)
15:30 15:50	Coffee-Break
15:50 16:20	Palestra Avaliação de Tecnologias em Saúde na Perspectiva da Assistência Farmacêutica Estadual: Implementação do NATS na SES-BA Presidente: Manuela Mello (UNEB) Palestrante: Gleidson Spinola (SES-BA)
16:20 17:00	Palestra A Bahiafarma como Componente do Complexo Econômico e Industrial da Saúde na Bahia: Realidade e Perspectivas Presidente: Gisélia Souza (Bahiafarma) Palestrante: Ceuci Nunes (Bahiafarma)
17:00 18:00	Mesa de Abertura

HORÁRIO	ATIVIDADE
08:00 09:00	<p>Mesa Redonda Financiamento e Acesso a Medicamentos do CEAF nas Doenças Respiratórias Crônicas: Foco na Terapia LABA/CI Moderador: Antônio Carlos Lemos (UFBA)</p> <p>Dados de Mundo Real do Tratamento da Asma e DPOC no CEAF Palestrante: Charleston Ribeiro (UFBA UESB)</p> <p>Impacto Econômico da Terapia LABA/CI no SUS: Construindo um Proposta de Realocação do Financiamento Palestrante: Felipe Ferré (CONASS)</p>
09:00 09:40	<p>Palestra Registro de Preços Compartilhado: Uma Estratégia Sustentável para o Acesso a Medicamentos na Atenção Básica no SUS Presidente: Lorena Batista (SMS-Simões Filho) Palestrante: Luiz Henrique d'Utra (SES-BA)</p>
09:40 10:40	<p>Mesa Redonda Equidade e Acesso para o Cuidado em Doenças Raras Moderadora: Maria Alcina Boullosa (SES-BA)</p> <p>Experiência da SES-BA no Acesso às Linhas de Cuidados em Doenças Raras Palestrante: Marcela Machado Costa (EBMSP)</p> <p>Fluxos de Acesso aos Medicamentos do CEAF Palestrante: Isabelita Nonato (SES-BA)</p>
10:40 11:00	<p>Coffee-Break</p>
11:00 12:00	<p>Mesa Redonda Estratégias de Articulação em Rede para Implementação de PCDTs: Experiências das SES's Moderadora: Rafhaella Cedro (SES-RJ)</p> <p>Caravana de Promoção do Acesso e Uso Racional Medicamentos: Experiência da SES-PB na Implementação do PCDT de Esclerose Múltipla Palestrante: Wênia Brito (SES-PB)</p> <p>Otimizando o Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar no SUS: O Caso Selexipague Palestrante: Maria José Sartório (SES-ES)</p>

HORÁRIO	ATIVIDADE
14:00 14:40	<p>Palestra Incorporando Inovações: Uso de Tecnologia na Prestação de Serviços Farmacêuticos e Cuidado Farmacêutico Presidente: Franciane Guedes (SES-BA) Palestrante: Pablo Maciel (SMS-Vitória da Conquista)</p>
14:40 15:40	<p>Mesa Redonda Dados de Mundo Real na Avaliação de Tecnologias em Saúde: Oportunidades e Perspectivas para o SUS Moderador: Charleston Ribeiro (UFBA UESB) Uso de Dados de Mundo Real no Processo de Tomada de Decisões Palestrante: Augusto Guerra (UFMG) Dados de Mundo Real e Gestão de PCDTs de Tecnologias fornecidas pelo SUS Palestrante: Felipe Ferré (CONASS)</p>
15:40 16:40	<p>Mesa Redonda Estratégias de Descentralização do CEAF: Aprendizados e Oportunidades Moderadora: Anna Gabriella (SES-AL) Experiência da SES-ES Palestrante: Maria José Sartório (SES-ES) Experiência da SES-SC Palestrante: Maria Teresa Agostini (SES-SC)</p>
16:40 17:40	<p>Mesa Redonda Papel da Farmácia Clínica no Fortalecimento da Assistência Farmacêutica no SUS Moderadora: Mara Soares Rangel (SES-BA) Experiência SES-BA na Qualificação de Farmacêuticos em Farmácia Clínica Palestrante: Fernando Carmo Júnior (SES-BA) Desafios, Perspectivas e Avanços da Farmácia Hospitalar e Clínica no Brasil Palestrante: Hermes Augusto (SBRAFH HUPES-UFBA)</p>
17:40 18:30	<p>I Mostra de Experiências da Assistência Farmacêutica do Sus do Estado da Bahia Moderador: Odailson Paz (SES-BA) Área Gestão e Planejamento da Assistência Farmacêutica Eficácia e Segurança da Liraglutida no Tratamento da Obesidade: Revisão Sistemática Palestrante: Carolina Silva (NATS SES-BA) Área Cuidado Farmacêutico Sala de Espera como um Espaço para Promoção da Educação em Saúde e Garantia de um Cuidado Humanizado Palestrante: Gabriella Andrade (NRS-Feira de Santana SESAB)</p>
18:30 19:00	<p>Encerramento</p>

I ENCONTRO BAIANO DE LÍDERES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

TEMA CENTRAL:
**UNINDO FORÇAS PARA FORTALECER A GESTÃO
E IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO
FARMACÊUTICO MUNICIPAL**

Data: 21/03/2024 | Horário: 09:30 h – 11:00 h [Atividade Fechada]

O I Encontro Baiano de Líderes da Assistência Farmacêutica Municipal, articulado pelo Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA), reunirá farmacêuticas e farmacêuticos que atuam na gestão municipal e nos Núcleos Regionais de Saúde. O objetivo é apresentar o papel da Assessoria Técnica do COSEMS-BA no apoio à qualificação da Assistência Farmacêutica nos municípios baianos, aproximar as lideranças municipais para construção do canal de comunicação entre as regiões de saúde e destacar a importância da implementação do cuidado farmacêutico.

A agenda, que será realizada dentro da programação do I Congresso Baiano de Assistência Farmacêutica (COBAF.24), reforça ainda a importância de fortalecer a assistência farmacêutica municipal com estratégias para o desenvolvimento e a implementação de políticas, protocolos e programas que promovam a segurança, a eficácia e a acessibilidade dos medicamentos, bem como a promoção do uso racional dos mesmos, resultando na melhoria da qualidade e a efetividade dos serviços oferecidos à população nos territórios.

O encontro também será espaço para compartilhar experiências bem-sucedidas, identificar desafios comuns e oportunidades de colaboração para fortalecer a assistência farmacêutica em toda a Bahia.

II WORKSHOP NORTE-NORDESTE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

TEMA CENTRAL: O FINANCIAMENTO DA ONCOLOGIA E PAPEL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Data: 21/03/2024 | Horário: 14:00 h – 17:00 h [Atividade Fechada]

O II Workshop reunirá gestores da Assistência Farmacêutica dos estados das regiões Norte e Nordeste com os seguintes objetivos: i. analisar o panorama regional da Assistência Farmacêutica na gestão pública de forma a compreender os principais desafios para qualificação do acesso a medicamentos no SUS; ii. propor soluções para os principais desafios apontados; iii. compartilhar experiências exitosas no âmbito da gestão pública da Assistência Farmacêutica no eixo Norte-Nordeste do país.

A Oficina será desenvolvida utilizando a metodologia participativa construtivista e do planejamento estratégico em saúde. Organizados em grupos, os gestores serão convidados a apresentarem situações-problema a partir de seus contextos reais de trabalho. 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.

DIAS 16 E 17 DE MAIO DE 2024
HOTEL GRAND MERCURE | BELÉM-PA



COPAF.24

**CONGRESSO PARAENSE DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

REALIZAÇÃO



APOIO



WWW.COPAF.ORG.BR

**SAVE THE
DATE**

**18 E 19 DE
JULHO/24**



COSEAF.24

I CONGRESSO SERGIPANO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

I FÓRUM SERGIPANO DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM ONCOLOGIA

I SIMPÓSIO SERGIPANO DE
CANNABIS MEDICINAL

HOTEL VIDAM
ARACAJU-SE

www.coseaf.org.br

ORGANIZAÇÃO

ACPg | MS

Associação do Curso de Pós-Graduação em Medicina e Saúde

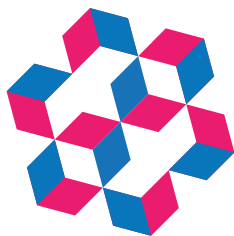
APOIO CIENTÍFICO

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



**SAVE
THE DATE**

**DIAS 15 E 16 DE
AGOSTO**



COCAF.24

**II CONGRESSO CAPIXABA DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

HOTEL GOLDEN TULIP | VITÓRIA - ES

REALIZAÇÃO

ACPg MS

Associação do Curso de Pós-graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO



**GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO**

Secretaria da Saúde

www.cocaf.org.br

SAVE THE DATE

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

COMAF.24

III CONGRESSO MARANHENSE DE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REALIZAÇÃO

ACPg MS

Associação de Cursos de Pós-graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO

GOVERNO DO
MARANHÃO
TRABALHANDO PARA TODOS

SES
Secretaria de Estado
da Saúde

WWW.COMAF.ORG.BR

1º MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DO ESTADO DA BAHIA

Trata-se de uma iniciativa Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia (SAFTEC) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) 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 da Assistência Farmacêutica no SUS. Os trabalhos premiados no COBAF.24 são apresentadas a seguir.

ÁREA TEMÁTICA: GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



1. Eficácia e Segurança da Liraglutida no Tratamento da Obesidade: Revisão Sistemática

Autores: Gleidson Cardoso Spínola, Carolina Santos Silva, Manuela Fernandes de Almeida Mello e Rouseli Gonçalves de Menezes, Barbara de Castro dos Santos Silva

Instituição: Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS/SESAB)

Introdução e Justificativa: A obesidade é uma doença evitável e um problema de saúde pública com prevalência crescente e relevante em todo o mundo. Dados nacionais de 2023 indicaram o aumento da prevalência da obesidade em adultos no Brasil e que 57,2% dos brasileiros têm excesso de peso. Viver com sobrepeso ou obesidade ocasiona diversos eventos adversos à saúde, como morbidade, incapacidade, morte prematura, problemas de saúde mental, estigma e discriminação. O tratamento da obesidade tem finalidade diminuição da gordura corporal, manutenção de perda de peso; impedimento de ganho de peso futuro; educação alimentar e nutricional que vise à perda de peso; redução de fatores de risco cardiovasculares associados à obesidade; recuperação da autoestima; aumento da capacidade funcional e da qualidade de vida. Considerando a relevância da obesidade como doença crônica associada a diversas consequências para a saúde e à redução da longevidade, o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS/SESAB) elaborou uma Revisão Sistemática motivado por demanda interna onde existiu a solicitação da avaliação do medicamento liraglutida 6 mg/ml para o tratamento de adultos que não preenchem o critério para cirurgia bariátrica ou apresentam riscos cirúrgicos. Dessa forma, em 2023, o NATS/SESAB avaliou a efetividade da Liraglutida 6mg/ml na manutenção ou redução do peso corporal bem como risco de eventos adversos que possam levar ao abandono do tratamento devido à presença de efeitos indesejáveis

Objetivos: Avaliar a efetividade e segurança de Liraglutida 6 mg/ml, para manutenção ou redução do peso corporal em pacientes adultos com ou sem diabetes mellitus e que não preenchem o critério para cirurgia bariátrica ou que apresentam riscos cirúrgicos.

Metodologia: Considerando o acrônimo PICOS (P- Adultos obesos com ou sem diabetes mellitus; I - Liraglutida 3,0mg com ou sem cuidados usuais; C - cuidados usuais e/ou placebo; O- perda de peso corporal (%), IMC; circunferência abdominal; redução de gordura corporal (%) e eventos adversos; S - Revisão Sistemática de Ensaios Clínicos Randomizados com Metanálise), foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE, LILACS e EMBASE, no período de 29 de agosto a 01 de setembro de 2023. A estratégia combinou a população (pacientes obesos), a intervenção (liraglutida) e filtros para tipo de estudo (revisão sistemática) e ano de publicação (2019 a 2023). 318 publicações foram identificadas. Após exclusão das duplicatas (43) e da elegibilidade por título e resumo, 09 publicações foram selecionadas, das quais 06 estavam disponíveis em texto completo. Destas, 04 estudos atenderam integralmente aos critérios de seleção. A elegibilidade dos estudos foi realizada em duas etapas, ambas por dois revisores independentes e, em casos de discordância, um terceiro revisor participou para consenso. Foram excluídas as revisões com metanálise em rede e as de participantes de subpopulações diferentes daquelas de interesse. A qualidade metodológica das revisões sistemáticas não foi avaliada pela ferramenta: A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews (AMSTAR 2). Para a extração de dados dos estudos incluídos foi utilizada uma planilha no programa Excel® para sistematização das informações.

Resultados: Foram encontrados os valores de média de diferença (MD) para o desfecho perda de peso (Kg): -4.24, -4.9, -5.45, -5.52; para o desfecho redução de IMC (kg/m²): -1.66, -1.86, -1.99; para o desfecho redução de circunferência abdominal (cm): -3.39, -3.55, -4.48. Em relação aos eventos adversos destacamos os efeitos gastrointestinais com resultados de média de diferença (MD) de 2,99 e Odds ratio (OR) 1,5. Referente ao abandono de tratamento foram descritos os valores de risco relativo (RR) 2,85 e 2,44. A Liraglutida mostrou-se eficaz para o tratamento da obesidade quando comparado ao placebo, tanto para a perda de peso em quilos quanto percentual. A intervenção também mostrou resultados superiores para redução do índice de massa corporal e circunferência abdominal, porém foi constatada grande diversidade em tempo de tratamento entre os ensaios clínicos descritos pelas revisões (4 a 56 semanas). Foram descritas diferenças importantes entre as cointervenções, características dos pacientes e desenhos de estudos, levando a alta heterogeneidade. A utilização da Liraglutida promoveu maior risco ou chance de eventos adversos aumentando o risco ou chance de abandono do tratamento devido à presença desses efeitos indesejáveis, principalmente, relacionados ao sistema gastrointestinal, quando comparado ao placebo, mas sem significância estatística na mensuração dos eventos adversos graves. Os possíveis eventos adversos são: náusea, vômito, diarreia, constipação, dor abdominal e hipoglicemia.

Considerações Finais: Os estudos analisados demonstraram que o uso da liraglutida 3,0 mg para tratamento da obesidade é eficaz e seguro, porém sem avaliação destes resultados a longo prazo. A superioridade da liraglutida foi demonstrada nos estudos quando comparada ao placebo, mas ainda há incertezas quanto à manutenção das metas esperadas para os principais desfechos (perda de peso corporal, IMC, circunferência abdominal, redução de gordura corporal). A associação da tecnologia com mudança comportamental e de hábitos de vida, mostrou-se necessária para alcançar e manter melhores resultados. O uso da liraglutida foi associado a aumento do risco/chance de eventos adversos, principalmente relacionados ao sistema gastrointestinal, quando comparado ao placebo, porém não houve aumento de risco/chance para eventos adversos graves. Estudos com maior tempo de acompanhamento são necessários para avaliar o efeito e segurança da liraglutida para tratamento de pacientes obesos em longo prazo, considerando a dependência da dose utilizada e os possíveis eventos adversos.

2. Implantação de metas internacionais de segurança do paciente em um Centro de Infusões da Bahia

Autores: Patrícia Rodrigues Teixeira de Jesus, Pedro Augusto Silva dos Santos Rodrigues, Margarete Simone Araújo e Junison de Oliveira Santos.

Instituição: Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia

Introdução e Justificativa: Em 2013, o Ministério da Saúde, através da Portaria MS/GM nº 529, criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde nos estabelecimentos de saúde nacionais. A segurança do paciente é um atributo essencial para a qualidade de qualquer serviço de atendimento a doentes e para a segurança destes. Considerando o perfil de atendimento no Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia - CIMEB, que envolve administração de medicamentos intravenosos e potencialmente perigosos, medidas com o objetivo de promover um ambiente

de cuidado mais seguro para o público e para os profissionais envolvidos se tornam essenciais.

Objetivos: Apresentar atividades implantadas no CIMEB com o objetivo de contribuir com a segurança dos pacientes atendidos no polo de infusão.

Metodologia: Medidas foram tomadas, no polo de infusão do CIMEB, à partir da iniciativa de farmacêuticos da unidade e com auxílio da equipe de enfermagem, com a finalidade de cumprir com as Metas Internacionais de Segurança do Paciente que cabem ao setor, como a Identificação Correta do Paciente, a Comunicação Efetiva e a Melhora na Segurança dos Medicamentos. Dentre as estratégias, foram elaboradas etiquetas para identificação dos pacientes atendidos no polo de infusão. As etiquetas utilizadas na identificação das soluções preparadas na unidade deixaram de ser manuais e passaram a ser impressas, incluindo também informações sobre diluição, estabilidade e volume do medicamento, além de mais identificadores do paciente. Medicamentos utilizados nas intercorrências ou na pré-medicação, como anti-hipertensivos, anti-histamínicos, corticosteróides e analgésicos, passaram a ficar sob responsabilidade dos farmacêuticos do setor, passando também os comprimidos a ser unitarizados na unidade. Para melhoria da comunicação, boletins diários no formato de ocorrência começaram a ser elaborados e divulgados para a equipe. As medidas apresentadas neste trabalho tiveram seu início a partir de maio de 2023.

Resultados: A partir das mudanças nas etiquetas passou a ser possível o cruzamento das informações na checagem à beira do leito, o que contribuiu para uma administração de medicamentos mais segura, reduzindo o risco associado à presença de pacientes homônimos. A confecção de etiquetas impressas levou à extinção de erros em decorrência do não entendimento da caligrafia do profissional, dando mais segurança também para os profissionais envolvidos no preparo e administração dos medicamentos. Ao assumir a dispensação de todos os medicamentos utilizados no setor, os farmacêuticos passaram a ter um maior controle do processo, evitando usos indevidos, mediante controle adequado do estoque. Medicamentos controlados e potencialmente perigosos passaram a ser armazenados em armário específico com chave e dispensados, assim como os demais medicamentos, apenas após avaliação da prescrição, o que também se mostrou como uma barreira adicional para evitar eventos adversos. Adicionalmente, a unitarização de comprimidos contribuiu para a dispensação por dose unitária, de modo que apenas a dose necessária chegasse ao paciente, reduzindo também a presença de blisters fracionados que, por muitas vezes, não continham informações importantes como lote e validade do medicamento. Quanto aos boletins diários, a sua implementação melhorou a comunicação entre diferentes setores do CIMEB e os farmacêuticos do próprio polo de infusão, além de influenciar também outros setores a fazerem seus próprios boletins diários.

Considerações Finais: As atividades implementadas no CIMEB foram essenciais para reforçar a necessidade da cultura de segurança do paciente no serviço, representando mudanças importantes para a qualificação das atividades realizadas. É importante salientar que ainda há a necessidade de mais estratégias, como o uso de 3 identificadores seguros para os pacientes e a consolidação de um núcleo de segurança do paciente, atividades ainda não implementadas, mas em andamento na unidade. A garantia da segurança no processo de cuidado envolve atividades diárias e contínuas onde toda a equipe multiprofissional e os pacientes estão envolvidos. As mudanças realizadas na rotina da unidade representam um ponto de partida nesse processo.

3. Avaliação de demandas administrativas de medicamentos e impacto na judicialização

Autores: Iuri Mira Barbosa, Diana Soares da Paixão Ferreira, Thalita Oliveira da Silva e Sthefânia Souza Barreto

Instituição: SESAB/DASF/CIMBAHIA

Introdução e Justificativa: Apesar dos avanços com a Política Nacional de Medicamentos, novos desafios têm sido impostos, como o fenômeno da judicialização no acesso a medicamentos. Vários indivíduos recorrem ao Judiciário para ter acesso a medicamentos, incorporados ao SUS ou não. A judicialização é uma estratégia de pressão para incorporação de novas tecnologias (OLIVEIRA et al., 2020). Além do grande impacto no orçamento, a judicialização gera distorções nas políticas públicas. Muitas decisões são inconsistentes e diversas vezes anulam as políticas públicas existentes ou ignora as orientações e princípios do SUS (CHAGAS et al., 2019). Na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, os processos de solicitação de medicamentos, administrativos ou via ação judicial, são encaminhados para a Diretoria de Assistência Farmacêutica. Na tentativa de tornar criteriosa a avaliação das solicitações de medicamentos, foi criado em 2013 o Centro de Informação sobre Medicamentos da Bahia-Cimbahia, apresentando fluxos e alternativas disponíveis no SUS. Os processos administrativos recebidos no Cimbahia são triados e registrados em uma Planilha eletrônica que compõe um banco de dados com as principais informações do processo: número do processo, nome do paciente, origem, medicamento demandado, patologia e CID principal, parecer (deferido, indeferido ou respondido). Sabe-se que demandas indeferidas pelo Cimbahia podem ser judicializadas por pacientes que buscam outros meios para ter acesso aos itens solicitados.

Objetivos: Como a judicialização do acesso a medicamentos tornou-se um problema de abrangência nacional, que precisa de imediata e efetiva intervenção, objetivou-se com este trabalho mensurar quanto destes medicamentos solicitados por via administrativa com parecer de indeferimento são posteriormente fornecidos aos pacientes para cumprimento de ações judiciais geradas por estes mesmos pacientes.

Metodologia: No Cimbahia os dados são compilados em planilhas anuais, com formatação melhorada a cada ano, mas diferente entre os anos. Nestas planilhas cada linha representa um processo, um paciente, com um ou mais medicamentos. O registro dos medicamentos é realizado através da Denominação Comum Brasileira – DCB – dos fármacos. A distribuição dos medicamentos para as unidades que atenderão os pacientes é realizada através do Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica–Sigaf, tanto para medicamentos obtidos pela via judicial quanto pela via administrativa. No Sigaf, a distribuição é por medicamento, considerando não apenas a DCB, mas também a apresentação, dose e forma farmacêutica. Para avaliar as distribuições de medicamentos realizadas pela DASF via judicialização, consideramos os dados apresentados pelo Sigaf, através do “Relatório Calaf Detalhe”. Foi utilizado o filtro “Tipo de Ação”, sendo apresentados apenas as distribuições realizadas via “Ação Judicial”, desconsiderando aquelas realizadas via “Administrativo”. Devido a qualidades dos dados apresentados nas planilhas mais antigas e na dificuldade do tratamento destes dados, determinamos um ponto de corte e selecionamos as planilhas utilizadas pelo Cimbahia nos anos 2018, 2019 e 2020. Foram consideradas as distribuições realizadas no Sigaf entre 01/01/2018 e 22/10/2021 (data de coleta dos dados). Foram realizados os devidos ajustes nas planilhas e cruzamento dos dados através do programa Microsoft Office Excel 2007.

Resultados: No período de 01/01/2018 a 31/12/2020 o Cimbahia avaliou 5356 processos administrativos, sendo 576 (10,8%) processos deferidos e 4780 (89,2%) indeferidos. Das 13.901 distribuições de medicamentos exibidas como AJ, 397 (8,3%) tinham prévio indeferimento pelo Cimbahia, para os mesmos pacientes. Dentre estas 397 distribuições, foram identificadas 170 apresentações. Os dados foram agrupados por princípio ativo (ou por indicação, no caso dos antiangiogênicos), sendo as principais ocorrências: Antiangiogênicos(52), Rivaroxabana(28), Enoxaparina(26), Micofenolato mofetila(19), Ácido Ursodesoxicólico(14), Rituximab(11), Omalizumab(9), Tiotrópio(9), Sorafenib(7), Insulina glargina(5), Nintedanib(5). Estes dados corroboram com Oliveira et al. (2020), no qual medicamentos não incorporados lideraram os pedidos: insulina glargina, brometo de tiotrópio, teriparatida e denosumabe. Não havia alternativa no SUS para apenas 2 dos 10 medicamentos mais solicitados. Dos 20 medicamentos mais demandados apresentados no trabalho de Oliveira et al. (2020) 7 coincidiram com os aqui encontrados: Bevacizumabe, Rivaroxabana, Enoxaparina, Micofenolato mofetila, Rituximabe, Tiotrópio e Insulina glargina. No período avaliado, foram gastos R\$ 57.082.135,58 com medicamentos de AJ. Deste montante, R\$ 3.847.686,97 (6,7%) foram gastos com pacientes que apresentaram ação judicial favorável ao fornecimento do medicamento, mesmo após negativa de fornecimento via solicitação administrativa.

Considerações Finais: Diante dos dados coletados e de outros encontrados na literatura percebe-se que a maioria dos medicamentos solicitados ao judiciário não estão incorporados ao SUS, porém há alternativa terapêutica disponível. Acredita-se que as principais causas da judicialização são falhas nas políticas de saúde, fundos insuficientes para o Estado para atender às crescentes demandas em saúde, e o tempo excessivo que leva, não apenas para aprovação regulatória, mas também para que muitos medicamentos sejam incluídos na lista daqueles fornecidos pelo SUS. Mostra-se necessária maior divulgação e uso dos serviços de instituições que forneçam informações técnicas relacionadas a medicamentos, esclareçam fluxos de acesso aos medicamentos incorporados ao SUS, bem como apresentem alternativas disponíveis no SUS para solicitações de medicamentos não incorporados. Em tempo, mostra-se importante o estreitamento das relações destas instituições com órgãos do judiciário, no intuito de diminuir a judicialização. Com este trabalho não conseguimos mensurar quanto o trabalho do Cimbahia colabora no sentido de gerar menos ações judiciais, mas estimamos que quanto mais solicitações passarem por órgãos como este, menos processos judiciais serão gerados.

4. Implementação da gestão de agenda como ferramenta de adesão em um Centro de Infusões da Bahia

Autores: Fabrícia Araújo Silva, Pedro Augusto Silva dos Santos Rodrigues, Junison de Oliveira Santos e Leandro Gomes Lobo

Instituição: Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia

Introdução e Justificativa: A adesão do paciente à terapia imunobiológica intravenosa é um dos principais entraves para a efetividade do tratamento. Nesse contexto, o farmacêutico e demais profissionais de saúde envolvidos precisam elaborar estratégias que possam auxiliar na educação do paciente e minimizar as faltas e abandonos à terapia. Areladas a essas dificuldades, as suspensões do tratamento em decorrência de contraindicações temporárias, como infecções ou

realização de procedimentos invasivos, também se apresentam como impasse para a devida adesão ao intervalo posológico estabelecido. Uma gestão adequada dos agendamentos desses pacientes bem como uma triagem com checklist realizada previamente ao atendimento acaba por ser essencial para redução das faltas e suspensões ocorridas com pacientes em uso de imunobiológicos intravenosos.

Objetivos: Apresentar os resultados obtidos na taxa de faltas e suspensões dos pacientes a partir da gestão da agenda de um polo de infusão da Bahia.

Metodologia: Para gestão da agenda, no início do mês de agosto de 2023, foi destinado um profissional específico responsável por entrar em contato com os pacientes do polo de infusão e esclarecer dúvidas, junto ao profissional farmacêutico, via aplicativo de mensagem instantânea. Foi estabelecida uma rotina diária de contato com os pacientes agendados para a semana a fim de confirmar o comparecimento e verificar, através do uso de um checklist, se os pacientes apresentavam todos os critérios necessários para a realização da infusão. Pacientes que apresentaram contraindicações temporárias foram agendados para uma data compatível com a resolução do ocorrido. As vagas remanescentes foram destinadas a pacientes em lista de espera de modo a não deixar vagas disponíveis não preenchidas. Foram incluídos nas análises dados obtidos anteriormente à intervenção, entre outubro de 2022 e julho de 2023, e durante a intervenção, entre agosto e dezembro de 2023. O último trimestre de 2022 foi incluído nas análises a fim de avaliar, também, variações entre um mesmo período do ano (último trimestre de 2022 e 2023).

Resultados: Durante o período de intervenção, em média, 30 pacientes foram atendidos por dia, enquanto no período anterior a média de atendimentos por dia foi de 25 pacientes, uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Ao avaliar a taxa de faltas durante os períodos, foi identificada uma média significativamente menor durante a intervenção (8,7%, $p < 0,001$), variando de 3,6% (dezembro/2023) a 13,5% (agosto/2023). No período anterior, a média de faltas foi de 15,2%, variando de 12,9% (fevereiro/2023) a 17,6% (junho/2023). A média de suspensões também foi significativamente inferior no período de intervenção ($p = 0,016$). Após o início da gestão de agenda, a taxa de suspensões das infusões no polo de infusão foi, em média, 6,5% (variando de 5,0% a 8,2%), um resultado inferior ao período anterior cuja média foi de 9,1% (variando de 7,3% a 13%). A partir da comparação entre o último trimestre de 2022 e os dados do mesmo período de 2023, observou-se uma redução de 57% (2,8 vezes menor) nas taxas de faltas do último período em relação ao anterior, variando de 40% (outubro) a 78% (dezembro). A mesma tendência se manteve para as taxas de suspensões, que reduziram cerca de 39% (1,7 vezes menor) de um ano para o outro, variando de 21% (dezembro) a 51% (novembro).

Considerações Finais: Nossos resultados evidenciam que uma boa gestão de agenda é essencial na redução de faltas e suspensões em polos de infusão destinados a terapias imunobiológicas intravenosas. Esse tipo de atividade mostrou contribuir para uma melhor alocação das vagas disponíveis, maior comparecimento dos pacientes ao procedimento, impactando indiretamente na adesão ao tratamento. A aplicação de checklists previamente mostrou-se efetiva de modo a evitar que os pacientes compareçam ao centro de infusões para realizar agendamentos ou terem suas infusões suspensas em decorrência de situações passíveis de serem identificadas previamente.

5. Avaliação do impacto orçamentário no novo fluxo de atendimento para insumos da Atenção Básica

Autores: Morgana de Souza Nascimento, Erica Louvores de Oliveira, Beatrice Moreira Costa e Vanessa Castro Félix Lima

Instituição: CAJ/DASF/SESAB

Introdução e Justificativa: A Coordenação de Ações Jurídicas (CAJ) refere-se a um setor da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF) que está inserida na Secretaria do Estado da Bahia (SESAB), a CAJ é responsável por validar a dispensação dos processos de medicamentos e insumos, em sua maioria são de alto custo, sendo retirados nas Unidades de Referências em Salvador e os Núcleos Regionais de Saúde, no interior do Estado a avaliação é realizada através do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) associado ao Sistema Eletrônico Integrado (SEI), por Farmacêuticos tendo como suporte de técnicos administrativos permitindo assim que os pacientes tenham acesso para garantia do tratamento completo. A análise foi realizada no período entre 2023 e 2024 por 198 pacientes com cadastro inativo Este trabalho justifica-se em razão de promover um diálogo sobre a relevância da implantação do novo fluxo de direcionamento a Atenção Básica e a contribuição na promoção de uma assistência maior aos pacientes e no andamento dos fluxos de dispensação. O interesse por esse estudo surgiu para demonstrar o impacto favorável alcançado no orçamento através da implantação do novo fluxo, resultando positivamente para a conclusão dos processos e atendimento dos pacientes.

Objetivos: Objetivo geral: realizar levantamento de pacientes no SIGAF e comparar o impacto orçamentário após a implementação do novo fluxo de atendimentos aos pacientes do anexo I da Atenção Básica, segundo CIB nº 49/2015. Objetivos específicos: 1. Realizar levantamento geral de pacientes atendidos por medicamentos/insumos farmacêuticos do anexo I da CIB nº 49/2015; 2. Segregar os pacientes ativos dos inativos após a intervenção; 3. Estimar o custo de tratamento de cada paciente; 4. Segregar os medicamentos em grupos terapêuticos e; 5. Avaliar o impacto orçamentário da intervenção.

Metodologia: Foi realizada pesquisa retrospectiva e descritiva em base de dados do Sistema de SIGAF pela Coordenação de Ação Judicial (CAJ), unidade inserida na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), no período entre 2023 e 2024. Foram analisados 198 pacientes com cadastro inativo no Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) após a implementação do novo fluxo de redirecionamento à Atenção Básica, estimado o custo de tratamento para cada paciente e segregados os medicamentos e insumos por grupos. Elencou-se corticoides, anti-hipertensivos e diuréticos, hipoglicemiantes orais, equipamentos para medida de glicemia (lancetas para punção digital, tiras reagentes de medida de glicemia capilar antropométrica e tiras reagentes de medida de glicemia capilar fotométrica), medicamentos sujeitos a controle especial (portaria nº 344/98), suplementação, Inibidores da bomba de prótons (IBP) e anti-lipidêmicos.

Resultados: Na base de dados do SIGAF foram analisados 198 cadastros de pacientes, apenas não foi possível localizar o cadastro de 3 pacientes. Então o total de cadastros analisados foi 195. De todos os medicamentos/insumos farmacêuticos presentes na CIB nº 49/2015 encontrados foram: (0,56%) Corticóides (R\$27,60 – 120 unidades) (3,36%) Anti-hipertensivos e diuréticos (R\$50,40 – 720 unidades) (0,28%) Hipoglicemiantes orais (R\$6,0 – 60 unidades) (86,4%) Equipamentos para medida de glicemia - (R\$ 20.808,40 – 18.500 unidades) (6,04%)

(medicamentos sujeitos a controle especial (portaria nº 344/98)). - (R\$228,50 – 1.295 unidades) (0,56%) suplementação (R\$9,60 – 120 unidades) (0,68%) Inibidores da bomba de prótons (IBP) -(R\$8,76 – 146 unidades) (2,1%) Anti-lipidêmico (R\$22,50 – 450 unidades). O grupo que representa o maior impacto orçamentário foi equipamentos para medida de glicemia (R\$20.808,40), seguido dos medicamentos de controle especial (R\$228,50) e em terceiro o grupo de anti-hipertensivo e diuréticos (R\$50,40). A categoria menos expressiva foi do hipo-glicemiante oral, (R\$ 6,0). Todas as categorias juntas representam o montante de R\$21.161,76. O grupo que representou o maior volume em número de unidades foi equipamentos para medida de glicemia (18.500 unidades) e o menor hipo-glicemiante oral (60 unidades).

Considerações Finais: Mediante implementação do novo fluxo para atendimento de equipamentos/insumos farmacêuticos da atenção básica foi possível identificar o grupo dos equipamentos para medida de glicemia como sendo o mais expressivo tanto em valor (R\$20.808,40), quanto em (volume 18.500 unidades) e a de menor impacto hipoglicemiantes orais (R\$6,00). A adoção do novo fluxo permitiu à CAJ liberação orçamentária, aumento da celeridade dos processos em razão da redução do volume de atendimentos e realocação do recurso para compra de novos medicamentos e atendimento de pacientes.

6. Intervenção, acompanhamento e monitoração das ações desenvolvidas na Farmácia Básica

Autores: Patrícia Rafaelly Araújo Linhares

Instituição: Secretaria Municipal de Salinas da Margarida

Introdução e Justificativa: Farmácia Básica fica no polo de Saúde, onde lá encontram-se, o Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF; Unidade Hospitalar do município que neste apresenta em sua estrutura Logística, O Dispensário localizado dentro do Hospital esse de medicamentos, pois no estabelecimento o quantitativo não ultrapassa 50 leitos. No ano de 2023 essas unidades estavam sem nenhum tipo de controle e sua parte física totalmente sem estrutura farmacêutica para evitar desperdícios dos medicamentos e correlatos. Alto índice de itens vencidos e desperdícios com o não fracionamento naquele local, aumentando o risco de erro de dispensação e ou/ contaminação dos medicamentos sem nenhuma estrutura com a primeira e segunda embalagem. Além do risco com carro de emergência, itens vencidos, avariados e superlotados sem nenhuma padronização. O CAF apresentava altas taxas de medicamentos a vencer e vencidos, pedidos exagerados e outros com deficiência. O município ainda não tinha um programa informatizado para a implementação do controle de entrada e saída dos materiais e medicamentos. Na farmácia Básica a sua estrutura física, uma mesa com uma cadeira para o administrativo dispensar o paciente, já a sala do farmacêutico era dentro da copa da farmácia. A dispensação se dava por meio de cadernos só identificando os pacientes e o que eles utilizaram naquele dia, sem nenhum tipo de controle de saída e de estoque. Os medicamentos especializados e estratégicos se davam por controle da vigilância sanitária.

Objetivos: Objetivo Geral: intervir, acompanhar e monitorar a gestão Farmacêutica no município de Salinas. Objetivo Específico: planejar as estratégias de mudanças no Dispensário, sistema individualizado direto dos medicamentos. No centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF o desenvolvimento de uma nova estrutura de distribuição logística com ênfase no controle de perdas e diminuição das faltas dos itens essenciais. Realizar intervenção na farmácia Atenção Básica diante dos problemas encontrados, a informatização do sistema de saída para acompanhar e controlar os medicamentos com isso garantir o Uso Racional dos medicamentos

Metodologia: Sistema Individualizado Direto dos Medicamentos. Colocando em saco plástico todo o medicamento de 24 h, e realização dos fracionamentos dos medicamentos que estão nos blisters. Para o carro de emergência realizar a padronização, para reposição e fiscalização dos mesmos. Montagem de KIT Solução com os medicamentos padronizados e as soluções utilizadas pela equipe. Centro Abastecimento Farmacêutico - CAF: Ciclo da Assistência Farmacêutica, integra a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos. Pedidos realizados diante a curva ABC/ diagrama de Pareto com a implementação do sistema informatizado para realização de entradas, saídas e transferências para os distritos sanitários e sede. Farmácia Básica: montar duas equipes para dispensação com estrutura informatizada, retirar a sala do farmacêutico da copa e colocá-lo em evidência para a população. Assim, garantindo a assistência farmacêutica integral dos medicamentos Básicos, Especializados e Estratégicos. Realizar prescrição farmacêutica para acompanhar os pacientes Hipertensão no manejo farmacoterapêutico dos usuários do sistema Único de Saúde do município de Salinas da Margarida. Monitorar e acompanhar os pacientes medicamentos especializados e estratégicos, construir protocolos para busca ativa dos pacientes e seu tratamento farmacoterapêutico adequado.

Resultados: O dispensário foi implantado para realizar dispensação individualizada, antes dispensação coletiva com mais gastos. Foi feito o fracionamento dos medicamentos. Padronizamos o carro de emergência com check list diário dos enfermeiros e cada 15 dias a fiscalização do farmacêutico. Centro Abastecimento Farmacêutico - CAF: O CAF foi reestruturado na sua forma física e foi acrescido um sistema informatizado para o controle de entrada, saída e transferências para os distritos e dispensário na unidade hospitalar. Farmácia Básica - A dispensação para os medicamentos especializados é feita a entrega com a mês específico do recebimento e com algumas observações vinda da 4ª Dires, como renovação para ser entregue no mês vindouro. Assim, o paciente com medicamento com tratamento prolongado poderá realizar o manejo farmacoterapêutico adequado a seu tratamento, sem interrupção pela falta deles. Segue o mesmo padrão para o tratamento estratégico, porém com meses a receber diferente. A primeira via fica na farmácia dentro de uma caixa organizadora em ordem alfabética com toda informação dos pacientes, e todo mês é entregue a 2ª. Via do paciente para sua orientação.

Considerações Finais: A Assistência Farmacêutica na Atenção Básica quer quebras de paradigmas e muita força pra lutar com algumas falhas do sistema, falas essas que com um bom desempenho nos princípios da Sistema Único de Saúde são demonstradas como somos importantes para a economia e resolubilidade da secretaria municipal de Saúde que estamos alocados. Quando os gestores analisam e observam diante da população a nossa importância, somos capazes de mudar o enredo da assistência farmacêutica no âmbito municipal do sistema único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: CUIDADO FARMACÊUTICO



1. Sala de espera como um espaço para promoção da educação em saúde e garantia de um cuidado humanizado

Autores: Gabriella dos Santos Andrade, Tainara Oliveira Carneiro, Maurício Gama Bittencourt e Ana Camila Sousa Barreto

Instituição: NRS Centro-leste | SESAB

Introdução e Justificativa: As farmácias dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS) são unidades de dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Esses locais são estruturados com salas de espera, geralmente ocupadas por uma grande quantidade de usuários com diferentes faixas etárias, classes sociais e culturais, apresentando as mais diversas demandas e vivências. Considerando essa diversidade de atores sociais, a sala de espera torna-se um espaço importante para promoção da educação em saúde, favorecendo a troca de vivências entre os usuários, garantindo um cuidado humanizado, além de amenizar o desgaste associado ao tempo de espera e promover ações que incentivem o cuidado integral, o autocuidado e o exercício da cidadania. Apesar de todo esse potencial, as salas de espera das farmácias configuram-se como espaços ainda pouco aproveitados. Nessa perspectiva, o presente trabalho relata a experiência obtida com o desenvolvimento de um projeto de intervenção no período de janeiro e fevereiro de 2024 para transformar a sala de espera da farmácia do NRS de Feira de Santana em um local de práticas educativas regulares, visando à obtenção de melhores resultados em saúde. Além disso, a iniciativa vem possibilitando o compartilhamento de informações sobre o uso racional de medicamentos pelos farmacêuticos clínicos do serviço, visando a obtenção de respostas positivas relacionadas à farmacoterapia por esses usuários.

Objetivos: Relatar a experiência de um projeto de intervenção para transformar a sala de espera da farmácia do NRS de Feira de Santana em um local de práticas educativas regulares, com o intuito de promover saúde, o uso racional de medicamentos e um cuidado humanizado aos usuários.

Metodologia: A metodologia para educação em saúde foi a sala de espera. A proposta foi idealizada, planejada e executada por uma equipe multidisciplinar, composta por uma assistente social, uma enfermeira, uma técnica de informática e três farmacêuticos clínicos. Inicialmente, a equipe elaborou o projeto técnico, com o planejamento da dinâmica. E a cada mês, a seguinte programação: na primeira semana, encontro para discussão do tema, desenvolvimento de roteiro, definição da dinâmica, confecção dos materiais e divisão das responsabilidades; na segunda e terceira semana, realização da sala de espera; na última semana do mês, avaliação das atividades e realização do relatório. Em janeiro, a equipe abordou sobre saúde mental, foram realizadas duas salas de espera com o intuito de conscientizar os usuários sobre o tema, sensibilizá-los de como perceber o adoecimento e como buscar ajuda, e, promover o autocuidado e o uso racional de psicotrópicos. Em fevereiro, a equipe tratou sobre dengue, considerando o aumento de casos na região, foram realizadas duas ações, que abordaram conceitos, dados epidemiológicos, forma de transmissão e de prevenção, sinais e sintomas, vacinação, e tratamento, com foco nos medicamentos contraindicados em suspeitas de dengue. As estratégias educativas utilizadas foram apresentação oral, mural informativo, vídeos, entrega de cartilhas e dinâmica

com músicas. No final de cada ação, os pacientes realizaram a avaliação da dinâmica e assinaram a lista de presença.

Resultados: Em janeiro houve a participação de 46 ouvintes total no ambiente da sala de espera sobre abordagem do tema janeiro branco, dentre eles, pacientes, responsáveis e acompanhantes que esperavam atendimento no local. Destes, 42 avaliaram como excelente, 1 como regular e 1 como ruim/péssimo. Além das avaliações, houve sugestões de comentários, tanto da atividade realizada, como também relacionadas ao tema. Por exemplo: “é muito importante orientar as pessoas sobre isso”, “é muito bom esse tema, abordar mais sobre ele”, “gostei muitíssimo, pois além de nos acolher também descontraí e trouxe boas informações”. Em fevereiro o tema abordado foi sobre arboviroses, com foco na dengue. Participaram 35 pessoas, sendo 34 avaliações como excelentes, 1 regular e 2 não foram possíveis a contabilização. Sugestões como “muito bom esta palestra para alerta todos a se cuidar”, “importante, por mais informações como essa”, “essas informações são essenciais” foram recorrentes, ficando evidente a importância da promoção de saúde nesse espaço. Também foi identificada sugestão referente ao funcionamento do ambiente de espera na farmácia, como: “um sistema de som para chamar os pacientes”, demonstrando que essa atividade é um espaço também de participação social onde o usuário pode expressar suas expectativas diante do serviço da Assistência Farmacêutica do NRS de Feira de Santana.

Considerações Finais: O planejamento e o desenvolvimento das atividades educativas em sala de espera tiveram resultados positivos no serviço, fortalecendo o vínculo entre usuários e equipe, contribuindo para autocuidado apoiado e promovendo o uso racional de medicamentos na farmácia do NRS de Feira de Santana. As atividades também otimizaram o ambiente da sala de espera, promovendo a troca de vivências entre os usuários e tornando o ambiente mais acolhedor. Quanto aos desafios, se destacam a falta de recursos para realização das atividades e a ansiedade dos usuários pelo atendimento, que compromete a participação na dinâmica pela falta de atenção. Por fim, a participação dos farmacêuticos na sala de espera reforça e estimula a adoção de uma postura mais multidisciplinar e colaborativa, visando os propósitos de saúde. E, conseqüentemente, expressa uma mudança gradual de um paradigma técnico, com foco no medicamento, para uma abordagem orientada ao paciente. As práticas de educação em saúde no geral, vislumbram a inclusão de políticas públicas, ambientes apropriados dos serviços de saúde, para além do modelo de saúde e dos tratamentos clínicos, pois envolvem propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da plena cidadania.

2. Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: Relato de Experiência em Ponto Novo - Bahia

Autores: Vânia de Santana Lima Reis, Thiago Gilleno Sales de Oliveira, Tainara Oliveira Carneiro e Kellyn Duane Carneiro Silva

Instituição: Prefeitura Municipal de Ponto Novo e Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Introdução e Justificativa: Ponto Novo está localizado ao norte da Bahia, há 328km da capital Salvador, de acordo os dados do IBGE 2023, possui 17.7938 habitantes, apresenta extensão total de 530,14 km² inseridos no bioma Caatinga e tipologia rural adjacente. Na estrutura da saúde pública, o município apresenta uma secretaria municipal de saúde, oito unidades básica de saúde, quatro estão localizadas no perímetro urbano e quatro distribuídas perímetro rural

além de cinco extensões das unidades básica, um centro de especialidades médicas e odontológicas, uma sede do SAMU, um CAPS um hospital, uma maternidade, um CDI, uma CAF. Na Assistência Farmacêutica, o sistema informatizado utilizado para controle é o HÓRUS. Os medicamentos adquiridos são os que compõem a RENAME a Comissão de Farmácia e Terapêutica foi criada em 2023 com o objetivo principal de criar a REMUNE. Nas UBS são dispensados medicamentos para asma, diabetes, hipertensão, antiparasitários, saúde da mulher, antibióticos, antialérgicos, antipiréticos, analgésicos e expectorantes. Na CAF, para pacientes que necessitam de medicamentos fornecidos pelo Estado, a orientação é pautada de acordo com a patologia, pesquisado no site da SESAB para aquisição dos medicamentos do componente estratégico. Sobre a questão financeira o repasse é feito fundo a fundo. Em Ponto Novo foi implantado o Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica com o apoio do HAOC, MS, CONASEMS, PROADI-SUS além do CFF.

Objetivos: Objetivo Geral: Identificar, intervir e prevenir os Problemas Relacionados à Farmacoterapia com intuito de ajudar os pacientes a atingirem suas metas terapêuticas e obterem o máximo benefício dos medicamentos. Objetivo Específico: demonstrar a importância do farmacêutico na equipe de saúde para garantia da integralidade do cuidado ao paciente.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação do cuidado farmacêutico, realizado no município de Ponto Novo, que teve início em outubro de 2022 e segue até os dias atuais, a população escolhida foram pacientes polimedicados, com dúvidas ou dificuldades em aderir ao tratamento medicamentoso e/ou portadores de doenças crônicas não transmissíveis, que aceitam a consulta farmacêutica, as quais são agendadas com pacientes vindos de forma espontânea, por encaminhamento ou busca ativa. A consulta farmacêutica é registrada através do método SOAP e através do sistema de informação e-SUS.

Resultados: Foram realizadas várias intervenções farmacêuticas para resolver os problemas relacionados à farmacoterapia e identificados sete problemas de necessidade com duplicidade terapêutica, três problemas de efetividade, dois problemas de segurança, onde a farmacoterapia em excesso produziu novos problemas de saúde como Bulboduodenite erosiva severa, associada a pontos hemorrágicos ativos. Hemorragia digestiva alta não varicosa e agravou alguns problemas pré-existentes como diarreia e coceiras no corpo. Dois problemas de adesão. Ao término da identificação e intervenção dos PRFs foi realizado um plano em conjunto onde combinamos que faria uma visita domiciliar, houve confirmação se existe alguma dúvida sobre a decisão compartilhada no momento da consulta; foram realizadas orientações farmacológicas e não farmacológicas, entregue um lembrete de aviso sobre os medicamentos que faz uso, para ser apresentado a todos os profissionais os quais a paciente for se consultar, houve articulação com a equipe de saúde, diretor do hospital e centro de especialidades sobre os cuidados para a realização de novas consultas e dispensação de medicamentos. Foram ainda estabelecidas algumas metas para controlar a Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica.

Considerações Finais: Diante da experiência vivenciada, ter acesso às três esferas de organização do SUS, não é suficiente, se não existir um profissional habilitado a cuidar. O cuidado fornecido pelos profissionais de saúde, podem reduzir custos para o Sistema Único de Saúde diminuindo a demanda de exames laboratoriais de imagem e de especialidades médicas. Os benefícios obtidos são bilaterais onde conseguir-se-á o foco principal que é a melhoria na qualidade de vida do paciente, num período menor de tempo, menor laboriosidade e menor custo. Os objetivos do trabalho foram alcançados onde houve identificação, intervenção e prevenção

de PRFs e houve clareza por parte de equipe de saúde e gestão sobre a importância do farmacêutico na integralidade do cuidado. Reitero a importância de habilitar todos os profissionais de saúde a cuidar.

3. Implementação do Serviço de Farmacovigilância em um Centro de Infusões do estado da Bahia

Autores: Pedro Augusto Silva dos Santos Rodrigues, Deyse Souza Carvalho da Silva, Fabrícia Araújo Silva e Junison de Oliveira Santos

Instituição: Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia,

Introdução e Justificativa: O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) inclui em seu elenco um grupo considerável de medicamentos de alto custo utilizados para tratamentos de doenças, em geral, incapacitantes, raras e de caráter crônico. Pacientes em uso de medicamentos especializados estão comumente expostos a reações adversas a medicamentos (RAM) cuja gravidade pode variar de leve a ameaçadora à vida, exigindo uma atenção especial por parte da equipe multiprofissional a fim de identificar, prevenir e tratar danos associados à terapia. Outro ponto crítico é o tempo no mercado, tendo em vista que parte importante dos medicamentos especializados é composta por tecnologias com registro relativamente recente. Partindo desse pressuposto, a farmacovigilância acaba por ser uma atividade indispensável para o CEAF, contribuindo tanto na gestão quanto na segurança do paciente. As informações obtidas a partir de um serviço de farmacovigilância são essenciais para o aperfeiçoamento dos conhecimentos sobre medicamentos, prevenção de erros de medicação, possíveis publicações de alertas por parte dos serviços de vigilância sanitária, podendo, inclusive, contribuir para alterações de bulas e rótulos de medicamentos.

Objetivos: Apresentar os resultados da implementação de um serviço de farmacovigilância em um Centro de Infusões do estado da Bahia.

Metodologia: Para a análise, foram incluídos dados coletados desde o início das atividades relacionadas à farmacovigilância no Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia - CIMEB, em setembro de 2022, até fevereiro de 2023. Foram avaliados o total de notificações realizadas tanto por busca ativa quanto por notificação espontânea, o subtotal de notificações validadas e o subtotal de notificações feitas no Vigimed, sistema da ANVISA para monitoramento de eventos adversos relacionados a medicamentos e vacinas. Foram também analisados os principais medicamentos suspeitos envolvidos nas notificações e o perfil dos eventos adversos notificados. Para a validação das suspeitas de RAM foram utilizados os algoritmos de Naranjo e de RUCAM, bem como as classificações de causalidade, gravidade e frequência da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Resultados: Durante o período, 154 notificações de eventos adversos relacionados a medicamentos foram realizadas. Dentre essas, 40 notificações foram validadas até o final do período definido, das quais 38 foram notificadas no Vigimed. A média de idade dos pacientes envolvidos foi de 47 anos, sendo cerca de 76,8% das notificações referentes a pacientes do sexo feminino, um resultado 3,3 vezes maior do que as referentes a indivíduos do sexo masculino. Os principais medicamentos suspeitos foram o infliximabe (45%), natalizumabe (8%), tocilizumabe (6%) e metotrexato (6%). Em, pelo menos, 15% dos casos houve necessidade de suspensão do medicamento suspeito. Os sinais e sintomas relacionados aos eventos notificados foram, em sua maioria,

dermatológicos (26%), cardiovasculares (22%), gastrointestinais (13%) e respiratórios (12%). Anti-histamínicos (39%), corticosteroides (22%), analgésicos não opióides (9%) e anti-hipertensivos (6%) foram as classes terapêuticas mais utilizadas para o tratamento das possíveis reações. Dentre as notificações validadas, reações infusionais (20%), desconforto no peito (7%), prurido (7%) e náusea (7%) foram as principais reações identificadas. A maioria das reações validadas foi classificada como frequente (67%), de gravidade moderada (60%), de causalidade provável pelo algoritmo de Naranjo (58%) e altamente provável pelo algoritmo de Rucam (47%).

Considerações Finais: O trabalho realizado pelo serviço de farmacovigilância do CIMEB permitiu evidenciar a demanda por esse tipo de atividade no componente especializado. Em menos de 8 meses desde o cadastro da unidade no Vigimed, uma quantidade relativamente alta de notificações já foi realizada, apesar de ainda haver um montante importante de notificações em processo de validação. A maioria das notificações se deu a partir de eventos adversos associados a medicamentos intravenosos, em especial em decorrência de reações infusionais. Esse achado se deve ao fato de as administrações dos medicamentos em questão serem feitas no próprio CIMEB, o que permitiu aos profissionais o acompanhamento dos sinais e sintomas durante os eventos e a notificação da quase totalidade desses, circunstância que se refletiu também nos resultados de causalidade. Notificações de suspeitas de RAM têm um impacto consideravelmente maior no uso de medicamentos do CEAF a curto e médio prazo em virtude do elenco restrito e indicações específicas. Os desfechos evidenciados por esse trabalho podem contribuir, direta ou indiretamente, para um uso mais racional e seguro dos medicamentos e uma melhor alocação de recursos.

4. Prontuário Eletrônico do Cidadão: Informatização Qualificada do Cuidado Farmacêutico no SUS

Autores: Renata Prado Silva Nogueira, Pablo Maciel Brasil Moreira e Camila Sousa Brito Santos

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista

Introdução e Justificativa: A informatização dos serviços de saúde melhora a gestão e a qualidade do atendimento, individualizando registros e integrando informações. O registro informatizado na Atenção Básica (AB) é crucial para a continuidade do cuidado e tomada de decisões em equipe. O mesmo se aplica aos atendimentos clínicos farmacêuticos, exigindo registro sistemático e contínuo, conforme legislação vigente (BRASIL, 2009; BRASIL, 2013; DEMARZO, 2011). A necessidade de consolidar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no ano de 2023 nas Farmácias da Família em Vitória da Conquista decorreu de impasses no processo de cuidado do paciente usuário da rede primária de saúde com a forma de registro anterior (manual), tais como: menor possibilidade de acompanhamento do paciente dentro da rede de cuidado, o não conhecimento da história médica e medicamentosa pregressa, contato reduzido com os profissionais da rede, menor praticidade para documentar a consulta e conseqüente redução da possibilidade de expandir os atendimentos. Deste modo, a principal motivação para a presente iniciativa foi o aprimoramento das práticas de farmácia clínica dentro da rede de AB no município de Vitória da Conquista visando a ampliação da contribuição do Cuidado Farmacêutico dentro do contexto multidisciplinar na rede primária de atenção à saúde.

Objetivos: O objetivo deste relato de experiência é descrever o processo de implantação do Prontuário eletrônico do Cidadão no suporte às atividades de Cuidado Farmacêutico desenvolvidas na Atenção Básica (AB) no município de Vitória da Conquista, bem como avaliar

os resultados obtidos e analisar os impactos resultantes dessa iniciativa. Haja vista que a informatização dos serviços de saúde garante a qualificação da gestão em saúde e além disso desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade no atendimento à população, uma vez que traz consigo vantagens, como por exemplo: individualização do registro, integração da informação dos serviços de saúde e otimização do trabalho dos profissionais por meio da redução de retrabalho na coleta de dados.

Metodologia: Em 2023, teve início um processo de informatização qualificada nas Farmácias da Família do município, incluindo a operacionalização do PEC para registro de atendimentos farmacêuticos. As equipes receberam capacitação para utilizar a ferramenta, adaptando-a ao contexto das consultas farmacêuticas, apesar da falta de funcionalidades específicas no prontuário eletrônico para esse fim. O público-alvo foi definido com base no fluxo de pacientes das Farmácias da Família e UBS, portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Critérios de rastreamento incluíram Problemas Relacionados à Farmacoterapia (PRFs), Diabetes Mellitus descompensada e Hipertensão Arterial não controlada. As agendas do PEC foram organizadas para acolher esses pacientes, com dias e horários estipulados por cada farmacêutico para garantir uma cobertura adequada e atender às variações sazonais e demandas específicas da comunidade. As consultas farmacêuticas foram realizadas nas duas farmácias distritais dos municípios e nas UBS que contam com farmacêutico na equipe multidisciplinar. Para realização das consultas, ambas as Farmácias da Família possuem em sua estrutura consultórios amplos e equipados. Além disso, as farmácias também possuem Point of Care Testing para realização de hemoglobina glicada e perfil lipídico, além de aparelhos para Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), que muito contribuem para tomada de decisões, prevenção de agravos e monitorização de resultados.

Resultados: No ano de 2023, após a consolidação da utilização do PEC, observou-se um crescimento exponencial do número de atendimentos farmacêuticos. Durante o período de fevereiro a dezembro de 2023, foram contabilizadas um total de 5.283 consultas, representando um aumento significativo em comparação com o ano anterior. Em 2022, dentro de um período de 9 meses, foram realizados 785 atendimentos, evidenciando o impacto positivo da implementação do PEC. Essa expansão significativa dos atendimentos farmacêuticos em 2023 não apenas reflete a implementação bem-sucedida da informatização qualificada, mas também demonstra o impacto positivo da reorganização das equipes de saúde. A inclusão de 6 Farmacêuticos nas Equipes Multidisciplinares do município desempenhou um papel crucial na consolidação do Cuidado Farmacêutico em Vitória da Conquista. Dos 5.283 atendimentos realizados, 73,52% foram conduzidos pelos Farmacêuticos integrantes da eMulti.

Considerações Finais: O avanço do cuidado farmacêutico na Atenção Básica exige a implementação contínua de tecnologias de informatização para aprimorar o gerenciamento, a comunicação entre profissionais de saúde e a qualidade do cuidado ao paciente. A utilização desses registros informatizados é crucial para promover o trabalho multidisciplinar e integrar os serviços de diferentes níveis. No entanto, o PEC, apesar de útil para registrar atendimentos, carece de adequação para informações específicas sobre avaliação e intervenções farmacêuticas, necessitando de melhorias nesse aspecto. Os resultados positivos da experiência destacam melhorias após a informatização e reestruturação das equipes de saúde. O uso do PEC nos atendimentos farmacêuticos facilitou a articulação no processo de saúde do paciente e promoveu o cuidado integral e continuado. Isso fortaleceu a atenção básica e contribuiu para a proteção, recuperação

e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, ampliando e qualificando o cuidado, com melhorias clínicas, controle das doenças crônicas e maior eficiência nos recursos públicos. O registro das consultas no PEC também destacou o potencial do farmacêutico na Atenção Básica do SUS, através das avaliações e intervenções nele incluídas.

5. I Fórum de Assistência Farmacêutica no SUS no Município de Caculé-BA: Integração na Equipe de Saúde

Autores: Júlia Costa Rodrigues, Dannielly Dias Oliveira, Emiliana Cruz Neves e Pollyana Brito Dias

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Caculé-BA

Introdução e Justificativa: A estruturação da Assistência Farmacêutica (AF) é sempre um dos grandes desafios apresentados aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), seja pelos recursos financeiros, como a busca contínua de novas estratégias para o seu gerenciamento. As ações envolvidas na área da AF não devem se restringir apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, para sua efetivação (BRASILIA, 2007). A AF atualmente é um dos setores com maior tendência de demanda crescente e de maior impacto financeiro para o SUS. Em busca de qualificação, a AF do município de Caculé-BA realizou o I Fórum de Assistência Farmacêutica no SUS, com o tema: A importância do Cuidado Farmacêutico promovido pela Comissão de farmacêuticos inseridos na AF municipal, para profissionais das equipes de saúde e gestores da saúde. O cuidado farmacêutico, tema principal do I Fórum de AF do município, visa promover a utilização adequada dos medicamentos através da provisão de diferentes serviços destinados ao paciente, permitindo ao farmacêutico o gerenciamento integrado de toda farmacoterapia, de modo a gerar o controle mais eficaz das doenças, alcance de resultados terapêuticos concretos e melhoria na qualidade de vida (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014). Tal evento foi um divisor de águas na AF municipal, que gerou grandes frutos sobretudo valorização e inserção do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde. Além de compreensão de que a assistência farmacêutica é componente fundamental da assistência à saúde.

Objetivos: Objetivo: Inserção do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde do município. Objetivos específicos: explanar os papéis da Assistência Farmacêutica na equipe multiprofissional, na clínica e na gestão; abordar que é possível uma assistência multiprofissional de qualidade no SUS; disseminação e minicurso do Sistema Hórus (Sistema Nacional de gestão da assistência farmacêutica) e educação continuada; implantação do Cuidado Farmacêutico no município e; apresentação da estruturação da AF no município e dos seus componentes (Básico Estratégico e Especializado).

Metodologia: O I Fórum de AF elaborado pela Comissão Organizadora composta pelos farmacêuticos inseridos na AF municipal, para discussão da área farmacêutica dentro da equipe multiprofissional, gestão e clínica, além de apresentar o projeto técnico sobre o Cuidado Farmacêutico em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz. No evento, convidados através de ofícios-convites, estavam presentes, gestão municipal, toda equipe da atenção básica, coordenadores gerais e profissionais farmacêuticos do município e de municípios circunvizinhos. Com abertura de fala a gestão municipal em seguida, a participação e apoio do Conselho Regional de Farmácia da Bahia (CRF) e do Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica (GT) iniciando com a palestra “O fortalecimento da AF na atenção integral à saúde” pela Dra. Marjorie e “O Farmacêutico, a gestão e a clínica” pelo Dr. José Fernando. Houve também a palestra “Com-

ponente da AF: acesso aos medicamentos do SUS” pela Dra. Paloma Junqueira, farmacêutica responsável pela Base Regional de Saúde do município de Caetité-BA. No segundo momento, foi apresentada a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), a qual mostrou a sua composição e importância dentro do ciclo da AF. Finalizando a programação, aconteceu o minicurso sobre o sistema Hórus para os atendentes de farmácia com o passo a passo da utilização dessa ferramenta. O evento foi realizado em um único dia, com carga horária de oito horas.

Resultados: Mesmo com extensas cargas horárias dos profissionais de saúde, houve a sensibilização destes para presença no evento, foi verificado um número de profissionais significativos, sobretudo a equipe médica, estavam presentes 06 médicos, 10 enfermeiros, 10 dentistas, 09 técnicos de enfermagem, 12 agentes comunitários de saúde, 11 atendentes de farmácias, 2 nutricionistas, 2 fisioterapeutas, 10 farmacêuticos, 6 coordenadores gerais e secretária de saúde. O evento proporcionou grandes resultados para a AF do município. O principal deles foi a inserção do profissional farmacêutico na equipe da multiprofissional de saúde, além da compreensão de quão importante é a contribuição farmacêutica no cuidado à saúde. Outro resultado foi à implantação do cuidado farmacêutico na atenção primária, através das parcerias com a unidade básica para captação de pacientes que precisam desse cuidado. O sistema Hórus, após apresentação e minicurso foi implantado em todas as farmácias das unidades de saúde, com atendentes aptos sob supervisão farmacêutica. Além disso, obtiveram-se avanços nos componentes da AF, com parceria com os profissionais prescritores. Como produto de discussões acontecidas no fórum foi criado a Relação Municipal de Medicamentos-REMUME, pela CFT, composta por todas as representações de prescritores do município.

Considerações Finais: Consideramos que AF é uma obra em constante aperfeiçoamento, e suas ações não devem se restringir apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, para sua efetivação. Sendo assim, o município de Caculé-BA segue buscando inovações, novas estratégias para que garantam eficiência em todas suas ações e serviços, para proverem além de acesso a medicamentos acesso de qualidade à saúde. Por fim, através do I fórum de AF municipal, foi possível alcançar a integração farmacêutica na equipe de atenção primária à saúde. Consagrando-se como evento no âmbito da AF municipal, no qual irá acontecer o II Fórum de AF em maio de 2024 com o tema Uso Racional de Medicamentos.

6. Cuidado Farmacêutico um Centro de Infusões do estado da Bahia: um Projeto Piloto

Autores: Deyse Souza Carvalho da Silva, Pedro Augusto Silva dos Santos Rodrigues, Laura Catarina Lago Pereira e Junison de Oliveira Santos

Instituição: Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia,

Introdução e Justificativa: O cuidado farmacêutico, também conhecido como atenção farmacêutica, contempla ações de promoção do uso racional de medicamentos, podendo ser realizado através do acompanhamento farmacoterapêutico. Atividades nessa área objetivam qualificar o uso de medicamentos e possibilitar a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, no contexto das redes de atenção à saúde. No âmbito do componente especializado, às atividades clínicas realizadas pelo farmacêutico junto à equipe multiprofissional e aos pacientes são peça chave para uma boa adesão ao tratamento e seu uso racional. Tendo como base as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico, lançadas em 26 de outubro de 2023 pelo Ministério da Saúde na 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e em conformidade com a Política Estadual de Assistência Farmacêutica da Bahia, que reforça a importância da implan-

tação e desenvolvimento da Prática da Atenção Farmacêutica nas Unidades de Dispensação de Medicamentos da Rede SESAB, o Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia - CIMEB deu início a um projeto piloto através de modelo de prática profissional e um conjunto de ações voltadas para o cuidado farmacêutico.

Objetivos: Apresentar os resultados iniciais de um projeto piloto de cuidado farmacêutico implementado em um centro de infusões do estado da Bahia.

Metodologia: Com o intuito de padronizar as informações registradas, foi elaborado um modelo de evolução farmacêutica, contemplando dados sobre o perfil sociodemográfico, clínico e medicamentoso do paciente atendido, tendo como base o Protocolo da Prática da Atenção Farmacêutica do estado da Bahia. Adicionalmente, foi construído um Escore de Risco Terapêutico - ERT, baseado em experiências de outros serviços publicadas na literatura e no perfil da unidade, com objetivo de estratificar os pacientes em baixo, médio e alto risco terapêutico. Na sequência, um fluxo inicial de atendimento foi planejado, contemplando os pacientes novos do polo de infusão do CIMEB e aqueles com maior ERT. Durante as entrevistas, além do ERT, foram utilizados outros escores, com escala de 0 a 10, para avaliação do conhecimento dos pacientes frente a suas doenças e tratamento. Os atendimentos conforme o fluxo estabelecido e o modelo de cuidado farmacêutico foram iniciados em outubro de 2023 e realizados por farmacêuticos da unidade, treinados para esse tipo de abordagem. Os dados incluídos neste trabalho são referentes aos atendimentos realizados entre outubro de 2023 e fevereiro de 2024.

Resultados: Durante o período foram incluídos 24 pacientes no projeto piloto. A média de idade dos pacientes em acompanhamento foi de 48 anos (entre 13 e 74 anos). Destes, 62,5% eram do sexo feminino e 75% relataram não possuir plano de saúde. Em relação aos diagnósticos principais dos pacientes incluídos foram identificadas as seguintes frequências: artrite reumatoide (37,5%), doença de Crohn (25%), esclerose múltipla (20,8%), espondilite anquilosante (8,3%) e retocolite ulcerativa (8,3%). No que se refere ao procedimento principal a ser realizado destacam-se as infusões de infliximabe (37,5%), tocilizumabe (25%), natalizumabe (16,7%), vedolizumabe (8,3%), rituximabe (8,3%) e o acompanhamento da primeira administração do fingolimode (4,2%). Sobre o conhecimento do paciente acerca do seu tratamento e da sua saúde, na perspectiva do farmacêutico, foi observada uma média de 6,7, sendo 4 a nota mínima atribuída e 9 a nota máxima. Em relação à experiência medicamentosa dos pacientes, destaca-se o passado de reações adversas a medicamentos ou alergias medicamentosas relatadas por 25% destes. Foram identificados 8 problemas relacionados a medicamentos (PRM) durante o processo, estando estes relacionados à adesão (50%), efetividade (25%), indicação (12,5%) e segurança do tratamento (12,5%).

Considerações Finais: A partir do piloto realizado no CIMEB, foi possível identificar possibilidades de atuação do farmacêutico junto ao paciente e mediante a prática do cuidado farmacêutico. O exercício do cuidado permitiu uma avaliação mais minuciosa do paciente, de modo que problemas anteriormente não identificados puderam ser resolvidos, estando essa resolução atrelada ao maior conhecimento sobre as necessidades do próprio paciente. Este trabalho permitiu o direcionamento para a construção, revisão e aplicabilidade de um modelo de ERT capaz de conduzir para um melhor acompanhamento no cuidado farmacêutico. Os dados obtidos podem, também, contribuir para uma melhor elucidação do perfil sociodemográfico e clínico da unidade e dos pacientes atendidos mediante uma avaliação mais criteriosa e tendo a equidade como base, de modo a promover um atendimento direcionado e individualizado. Adicionalmente, o registro em prontuário da evolução aos moldes do cuidado farmacêutico contribui para uma maior robustez dos registros, corroborando para uma melhor segurança na tomada de decisões.

7. Cuidado Farmacêutico na Atenção Primária: Experiência no município de Vitória da Conquista/BA

Autores: Larissa Morgan Andrade Lemos Fagundes, Cristhiane Tolentino, Silvana Coutinho Santos Dias e Izabela Moreira Silva

Instituição: Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista

Introdução e Justificativa: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) correspondem a 76% das causas de morte no Brasil, gerando consequências devastadoras para os indivíduos e comunidades, além de sobrecarregar os sistemas de saúde. Em decorrência dessa situação, grande parte da população portadora de DCNT, faz uso continuado de medicamentos para manter suas doenças controladas, elevando-se o risco de morbimortalidade relacionada a medicamentos, o que gera uma preocupação maior com a utilização racional da farmacoterapia. No contexto local, a problemática não é diferente, entretanto, estudos apontam que a incorporação do farmacêutico como parte da equipe de cuidados primários à saúde tem resultado em melhorias nos indicadores, principalmente nos relacionados à gestão de doenças crônicas, da prevenção de erros associados a medicamentos e na autogestão da farmacoterapia pelo paciente. Neste cenário, o serviço de cuidado farmacêutico retratado no presente relato foi implantado no município de Vitória da Conquista, ampliando o acesso ao serviço que já existia previamente, mas que, até 2022 era realizado nas farmácias básicas do município. A expansão do serviço de cuidado farmacêutico para a APS foi realizada em 12 unidades e foi fruto da etapa de Apoio a Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica promovida pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz, por intermédio do Ministério da Saúde e CONASEMS, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

Objetivos: Apresentar o relato de experiência da implantação do serviço de cuidado farmacêutico prestado nas unidades de saúde do município de Vitória da Conquista-Bahia.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente à implantação de um serviço de cuidado farmacêutico desenvolvido por farmacêuticos da equipe multiprofissional na APS – e multi, em unidades de saúde de Vitória da Conquista/Bahia. A implantação do serviço foi disparada a partir da participação de parte dos farmacêuticos do município na etapa de Apoio a Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica promovida pelo HAOC por meio do PROADI-SUS, este processo consistiu no acompanhamento da elaboração de um projeto técnico que descrevesse como seria efetuado o desenvolvimento do serviço de cuidado farmacêutico e como os atores envolvidos neste processo (gestão, equipes de saúde, farmacêuticos, população) iriam se articular para viabilizar não somente a implantação como a continuidade do serviço. Além do acompanhamento do projeto, a equipe de apoio preparou os farmacêuticos para que esses pudessem estar aptos a aplicar as principais ferramentas clínicas e desenvolver o processo de cuidado farmacêutico e acompanhou o atendimento de, em média, 80 atendimentos clínicos por farmacêutico participante para viabilizar a experiência prática no território proposto para a implantação. Para delimitar a população alvo do serviço de cuidado farmacêutico foi pactuado que os farmacêuticos iriam atender prioritariamente pacientes diabéticos e/ou hipertensos, atendidos nos territórios das unidades de saúde em que cada um está responsável.

Resultados: No período de março de 2023 a março de 2024, foi implantado o serviço de cuidado farmacêutico em 12 unidades de saúde, iniciando com a apresentação dos projetos técnicos às equipes de saúde que iriam sediar o serviço. Os atendimentos individuais foram deli-

mitados a pacientes com diabetes e/ou hipertensão, que fossem identificados pela equipe como prioritários, ou pelo próprio farmacêutico, durante os atendimentos do programa “Assistência Farmacêutica mais perto” – estratégia desenvolvida com o objetivo de viabilizar o diagnóstico de diabetes através da dosagem da hemoglobina glicada por meio de equipamento *point of care testing*, ação que já estava sendo desenvolvida nas unidades. Esta forma de seleção de pacientes viabilizou a racionalização das consultas para usuários que possivelmente apresentassem algum PRF e, portanto, fosse beneficiado com o atendimento. Todos os atendimentos farmacêuticos, desde o início da implantação, são registrados no prontuário eletrônico adotado pelo município, possibilitando uma maior articulação entre os profissionais da rede. O atendimento prestado consiste na escuta farmacêutica qualificada, a análise dos dados, a avaliação quanto a presença de algum PRF e a elaboração do plano de cuidado. Como o farmacêutico está atuando na unidade de saúde em que o usuário já é acompanhado, a intervenção passou a ser realizada de forma mais rápida e efetiva, possibilitando também a interlocução entre os farmacêuticos de outros serviços da rede.

Considerações Finais: A implantação do cuidado farmacêutico nas unidades de saúde de Vitória da Conquista tem possibilitado a integração do farmacêutico com as equipes de saúde, o que beneficia os pacientes pois viabiliza a tomada de decisão compartilhada e promove o desenvolvimento do cuidado integral aos usuários. O cuidado farmacêutico tem contribuído para a garantia da utilização racional de medicamentos, pois ao acompanhar a terapia medicamentosa é possível garantir maior segurança e efetividade durante a utilização de medicamentos. É necessário a ampliação da oferta desse serviço para todas as unidades de saúde do município, bem como o aumento do número de farmacêuticos envolvidos no processo de cuidado, para que assim, outras DCNT também possam ser incorporadas na rotina da prestação deste serviço farmacêutico. A realização de estudos descritivos acerca do serviço de cuidado farmacêutico implantado nestas unidades de saúde é necessária para que perguntas relacionadas ao perfil dos pacientes assistidos, prevalência de PRF identificados, principais dificuldades relatadas pelos usuários na rotina de uso de medicamentos e principais intervenções farmacêuticas possam ser respondidas.

8. Farmácia Universitária e Sistema Único de Saúde: articulação em prol do cuidado em saúde

Autores: Tatiane de Oliveira Silva Alencar, Marcos Vinicius de Assis Silva, Bruno Rodrigues Alencar e Gizelly Braga Pires

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução e Justificativa: A Farmácia Universitária (FU) é um espaço acadêmico que oferece serviços farmacêuticos à comunidade, contribuindo para a promoção, recuperação e proteção da saúde, além de facilitar o acesso e uso racional de medicamentos. Tem um papel fundamental na contribuição da formação do farmacêutico em vista de ser um espaço acadêmico de saúde para o desenvolvimento de atividades do eixo ensino-pesquisa-extensão, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou ao setor privado, possibilitando aos acadêmicos de Farmácia a oportunidade de associar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação ao exercício da profissão. A despeito da relevância pedagógica das FU para a formação farmacêutica, existem poucos estudos publicados, com delimitação das características desses estabelecimentos, demonstrando a carência de pesquisas sobre este assunto, bem como de sua relevância para o SUS, haja vista a potente articulação.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é caracterizar os serviços realizados na Farmácia Universitária (FU) de uma instituição pública de ensino, a partir da articulação com o SUS, na perspectiva de apontar contribuições para o cuidado em saúde.

Metodologia: O cenário do estudo, é uma farmácia universitária de uma instituição de ensino superior pública. Seu público compreende os pacientes assistidos pelas clínicas odontológicas da IES, idosos do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) ofertado na IES, estudantes e servidores da instituição e comunidade externa usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Os serviços realizados na FU compreendem aqueles previstos pelas normativas profissionais: aferição de glicemia capilar, pressão arterial e temperatura corporal, dispensação de medicamentos do Componente Básica da Assistência Farmacêutica (CBAF) mediante convênio com a Prefeitura Municipal, administração de medicamentos injetáveis e consulta farmacêutica; e o descarte adequado de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, conforme normativa sanitária. Trata-se de um estudo quantitativo, baseado numa pesquisa documental, tendo como fontes de evidências os registros referentes aos serviços realizados. Para obtenção das informações sobre a dispensação de medicamentos foram utilizados os registros do sistema de gestão de estoque municipal. Os dados analisados foram coletados no período de março de 2022, período em que a FU iniciou o atendimento ao público, em dezembro de 2023. Para a análise estatística descritiva dos resultados foi utilizado o software Microsoft® Excel® 2019 MSO. O estudo obedeceu aos aspectos éticos e foi aprovado sob parecer número 5.836.642.

Resultados: No período investigado, a FU dispensou 218.546 unidades de medicamentos do CBAF, sendo anti-hipertensivo a classe de medicamentos mais dispensada. Além disso, realizou-se um total de 1.263 aferições de pressão arterial, 727 aferições de glicemia capilar, 17 aferições de temperatura corporal, bem como, 429 consultas farmacêuticas e 54 aplicações de medicamentos injetáveis, sob prescrição médica. Durante as consultas farmacêuticas, os distúrbios menores mais frequentes foram alergias (19,4%), seguido de cefaléia (18,6%), sintomas gripais (9,1%) e inflamação na garganta (8,4%). No processo de consulta, 72,6% dos atendimentos resultaram em prescrição de Medicamento Isento de Prescrição (MIP), 30,8% em orientações não medicamentosas; 4,9% em encaminhamento ao médico; e 1,1%, ao cirurgião-dentista. Com relação à prescrição de MIP, as classes mais prescritas durante as consultas, sendo que os anti-inflamatórios (39,5%), anti-histamínicos (21,7%) e antiácidos (3,8%) foram as classes terapêuticas mais prescritas. Além dos serviços farmacêuticos, a FU realiza a coleta de medicamentos vencidos ou em desuso dos domicílios para descarte adequado, conforme previsto na regulação sanitária (BRASIL, 2018) e mediante contrato entre a IES e uma empresa licenciada para tal finalidade. No período da pesquisa foi realizado o descarte adequado de 85.940kg de medicamentos vencidos ou em desuso.

Considerações Finais: A caracterização apresentada revela a importância desses serviços à comunidade atendida, com potenciais contribuições para a promoção da saúde, o uso racional de medicamentos e o desenvolvimento de consciência sanitária. Indica também a relevância da FU para a qualificação da formação, haja vista que integra não apenas saberes teóricos, mas propicia o desenvolvimento de competências e habilidades, tomando como referência às normativas sanitárias e profissionais, no processo contínuo de aprendizagem coletiva, qualificando a formação para o SUS. De modo geral, considerando que a FU é cenário obrigatório para a formação farmacêutica, esta pesquisa traz evidências acerca da relevância dessa estrutura para a graduação em Farmácia, sendo um importante espaço para a articulação do ensino, pesquisa

e extensão universitária em consonância com os princípios do SUS, já que ela se conforma a partir da relação com a sociedade na prestação dos serviços. Bem como, constata a necessidade de outros estudos, no sentido de fortalecer evidências de sua contribuição para a formação e qualificação farmacêutica com ênfase no cuidado.

9. Aperfeiçoando a implantação do Cuidado Farmacêutico em Caculé: Estratégia para Melhoria do Serviço

Autores: Emiliana Cruz Neves, Pablo Maciel Brasil Moreira e Polyanna Brito Dias

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Caculé e Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista

Introdução e Justificativa: No Brasil as doenças crônicas constituem o problema de saúde de maior magnitude, sendo responsáveis por 76% das mortes (MALTA, 2021). Nesse contexto, o medicamento tem se destacado como um insumo terapêutico essencial no cuidado da saúde da população (WHO, 2006). O Cuidado Farmacêutico é um conjunto de ações e serviços realizados pelo farmacêutico, levando em consideração as concepções do indivíduo, família e equipe de saúde com foco na prevenção e resolução de problemas de saúde (BRASIL, 2019). Caculé é um município do interior da Bahia, localizado na região nordeste do Brasil, com população estimada de 22.462 habitantes conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No município, uma reestruturação na gestão da assistência farmacêutica impulsionou a implantação da clínica farmacêutica, com o apoio de capacitação e projetos técnicos. O projeto desenvolvido pelo hospital Alemão Oswaldo Cruz facilitou essa implementação.

Objetivos: Este trabalho visa abordar o processo de implantação do atendimento clínico pelo farmacêutico nas unidades de saúde e farmácia básica, promovendo o cuidado farmacêutico na atenção básica em Caculé, Bahia. **Objetivos Específicos:** Sensibilizar e motivar equipe de saúde e gestores para o apoio à implantação do Cuidado Farmacêutico; elaborar o projeto técnico e os critérios de elegibilidade de pacientes para o atendimento clínico realizado pelo farmacêutico; Propor metas e indicadores para o monitoramento, avaliação e qualificação do cuidado farmacêutico.

Metodologia: Os farmacêuticos conduziram um estudo de perfil do usuário de medicamentos por meio de pesquisa de campo realizada pelos agentes de saúde. Os usuários com diabetes foram selecionados para iniciar as consultas devido ao maior risco associado à farmacoterapia. Após pesquisa e capacitação, iniciou-se um projeto piloto de consultas em duas unidades de saúde da família, expandindo-se para outras unidades e a farmácia básica, onde foi estabelecido um consultório farmacêutico. As consultas ocorreram semanalmente no período vespertino, com duração de uma hora na primeira consulta e meia hora nos retornos. Utilizando o método clínico centrado na pessoa e a ferramenta SOAP, os dados foram registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A equipe foi sensibilizada por meio de reuniões com a gestão e equipe de condução, além do primeiro fórum de assistência farmacêutica do município, que abordou a importância do cuidado farmacêutico. Foram realizadas sessões clínicas, consultas compartilhadas e capacitação dos agentes de saúde sobre o manejo de pacientes diabéticos para integrar a equipe de saúde.

Resultados: A implantação do serviço de atendimento clínico pelo farmacêutico foi realizada satisfatoriamente, dentro das unidades de saúde e farmácia básica. Foram atendidos 113 pa-

cientes diabéticos, 81 insulínodpendentes e 62 pacientes com retorno. Melhoria das condições clínicas de 75% de pacientes atendidos, com diminuições de níveis glicêmicos significativos. O maior Problema Relacionado à Farmacoterapia (PRF) encontrado foi o de adesão, uso incorreto de medicamento, sendo as principais intervenções provisão de materiais e encaminhamento para profissionais. Após obter esse resultado, as ações técnico-pedagógicas foram intensificadas, tais como sala de espera nas unidades básicas de saúde com orientações aos pacientes diabéticos e participação em feiras de ciências nas escolas abordando sobre o diabetes. Outro resultado relevante foi o desenvolvimento do cuidado farmacêutico no componente especializado, onde ocorre um projeto de articulação entre o município de Caculé e a regional de saúde de Caetité, possibilitando que os pacientes tenham acesso aos medicamentos especializados e que sejam acompanhados pelo farmacêutico, unindo clínica e gestão. A integralidade do cuidado em saúde, redução de danos em saúde e custos para o sistema único de saúde foram resultados expressivos. Dada a relevância desse serviço para os Caculeenses, a portaria do cuidado farmacêutico foi escrita e revisada pela comissão de farmácia e terapêutica, para posterior publicação em diário oficial.

Considerações Finais: A integração do atendimento clínico com a equipe de atenção básica e atividades pedagógicas resultaram em melhorias significativas, evidenciadas pela melhoria de 75% das condições clínicas dos pacientes. Como parte do plano de continuidade, o serviço será expandido para incluir todos os pacientes com doenças crônicas, ampliando o alcance e os benefícios. O projeto de implantação do cuidado farmacêutico na atenção básica, liderado pelo hospital Alemão Oswaldo Cruz, foi fundamental para a capacitação e padronização dos farmacêuticos de Caculé, permitindo uma prestação de serviço de qualidade. A contribuição da assistência farmacêutica na atenção primária resulta em benefícios tanto para os pacientes, que recebem um cuidado integral e humanizado, quanto para o SUS, com redução de custos e melhorias nos indicadores de saúde.

10. O Protagonismo do Farmacêutico no Programa de Medicamentos Excepcionais de Camaçari-BA

Autores: Andreia Dias Teixeira, Thiago Moreira Trindade e Rosemeire Cardoso De Souza

Instituição: Prefeitura Municipal de Camaçari

Introdução e Justificativa: Apesar dos esforços empreendidos no SUS pelo fortalecimento das listas oficiais de medicamentos, a demanda por itens não padronizados nos protocolos e programas preconizados pelo Ministério da Saúde é expressiva e frequentemente resulta na judicialização da saúde. Foi inaugurado no município de Camaçari no ano de 2007 o Programa de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (PDME), cuja principal motivação inicial era estabelecer uma estratégia de enfrentamento à elevada demanda de medicamentos não padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). O programa ofertava aos usuários SUS a possibilidade de encaminhar às unidades básicas de saúde a solicitação para fornecimento de medicamentos não padronizados no SUS. Após a avaliação documental da solicitação, o município procedia à compra e encaminhava o medicamento à UBS para retirada pelo usuário. Até o ano de 2015, o programa mantinha essa organização e não havia uma sistematização do processo de avaliação das demandas. Como consequência, foi observado um importante incremento das solicitações atendidas, de maneira que o gasto decorrente destes atendimentos chegou a compor 34% dos recursos orçamentários para compra de medicamentos no mu-

nício. A partir da constatação, procedeu-se a um levantamento situacional completo do PDME, tendo em vista o estabelecimento de critérios para garantir a sua sustentabilidade incluindo a avaliação técnica farmacêutica

Objetivos: Descrever a reorientação do programa a partir da assunção do protagonismo farmacêutico na supervisão das condutas e na instituição de critérios visando à eliminação das distorções de acesso e da preservação do uso racional de medicamentos.

Metodologia: Uma análise situacional realizada em 2017 permitiu concluir que o programa carecia de ajustes em dois domínios principais: (1) os aspectos documentais precisavam ser reorganizados (2) critérios técnicos para avaliação e elaboração do parecer farmacêutico precisavam ser consolidados. Essa análise permitiu concluir que o programa carecia de ajustes em dois domínios principais: os aspectos documentais precisavam ser reorganizados; critérios técnicos para avaliação e elaboração do parecer farmacêutico precisavam ser consolidados. Após aprovação da proposta diante do Colegiado Gestor da Secretaria Municipal, quatro profissionais farmacêuticos conduziram a etapa executiva. A equipe responsável definiu questões prioritárias para a reorientação do programa. Abaixo estão listadas as principais situações-problema observadas no programa até aquele momento; ausência de padronização dos documentos mínimos a serem exigidos para o recebimento das solicitações de medicamento; ausência de formulário próprio do programa constando orientações aos médicos assistentes e direcionando em formato específico as informações essenciais a serem documentadas; ausência de critérios mínimos estabelecidos por escrito para nortear as condições passíveis de avaliação pelo programa; ausência de um roteiro/fluxo geral de buscas da evidência científica e compilação dos achados para direcionar os pareceres farmacêuticos emitidos a cada demanda avaliada.

Resultados: Como soluções, os farmacêuticos organizaram algumas condutas e estabeleceram os parâmetros: adequação do formulário e exigência do mesmo como item impreterível para todas as solicitações dirigidas ao PDME; apreciação restrita a tratamentos crônicos e indispensáveis ao paciente do ponto de vista clínico; todas as solicitações passaram a ser avaliadas pelo farmacêutico, conforme critérios abaixo: 1. Para todos os medicamentos, Presença de registro sanitário na ANVISA e indicação de uso de bula para finalidade pretendida (inaceitabilidade de tratamentos off label); 2. Para medicamentos sem substituto terapêutico no SUS, Comprovação de eficácia do medicamento em termos de desfecho clínico relevante para controle da patologia não contemplada nos PCDTs do SUS. 3. Para medicamentos com substituto terapêutico no SUS, Falha terapêutica da alternativa SUS, comprovada por exames padrão-ouro para o parâmetro avaliado, sempre que possível, desde que comprovada eficácia superior do medicamento solicitado para desfecho de significância clínica, segundo análise de evidência científica ou intolerância ao medicamento regularmente disponibilizado pelo SUS. 4. Execução da busca pelos itinerários terapêuticos no SUS para cada medicamento solicitado e das evidências científicas para todas as solicitações.

Considerações Finais: Observou-se que quando o farmacêutico assume o protagonismo de avaliações de fornecimento de medicamentos não selecionados no SUS, há uma contribuição para uma melhor qualidade de vida dos usuários, visto que o paciente tem sua necessidade em saúde atendida muitas vezes utilizando a própria tecnologia já disponível na rede, diminuindo seu itinerário terapêutico e não onerando financeiramente o usuário e/ou a família, assim como traz a economia aos cofres públicos quando evita judicialização. Hoje, os farmacêuticos atuantes no município gozam de respeito por parte dos gestores, dos profissionais de saúde, da comuni-

dade e dos demais atores políticos. E principalmente, há um novo prazer em exercer a profissão, pois as atividades cotidianas tornaram-se motivadoras e gratificantes.

11. Ampliando acesso e qualificando o gerenciamento de doenças crônicas através da tecnologia

Autores: Pablo Maciel Brasil Moreira, Camila Sousa Brito Santos, Erlan Canguçu de Aguiar e Priscila Ribeiro de Castro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista – Bahia e Universidade Federal da Bahia

Introdução e Justificativa: As Condições Crônicas Não Transmissíveis (CCNT) representam um desafio crescente na saúde pública, tanto no Brasil quanto globalmente, causando morte prematura, redução da qualidade de vida e impactos econômicos adversos, principalmente em pessoas em vulnerabilidade social expostas a fatores de risco. Para enfrentar esse problema, é fundamental adotar uma abordagem abrangente que inclua prevenção, promoção da saúde, diagnóstico precoce e monitoramento contínuo, com apoio das tecnologias em saúde. Até 2022 o município de Vitória da Conquista - Bahia possuía indicadores de assistência à saúde aos usuários com hipertensão e diabetes, aferidos pelo Programa Previne Brasil, abaixo da média da Bahia e do Brasil, indicando uma estratégia fragmentada de cuidado a esses usuários. Neste sentido, a rede municipal de Atenção Primária à Saúde (APS) implementou, no início de 2023, duas tecnologias inovadoras, o Monitoramento Residencial da Pressão Arterial (MRPA) e o Point of Care Testing (POCT), visando melhorar o diagnóstico e o acompanhamento das CCNT. O MRPA é usado para diagnosticar e monitorar com precisão a Hipertensão Arterial, enquanto o POCT permite medir a hemoglobina glicada e o perfil lipídico em minutos, agilizando as decisões dos profissionais de saúde e reduzindo o tempo para a intervenção em saúde.

Objetivos: Deste modo, este trabalho tem como objetivo descrever a inclusão do MRPA e o POCT como ferramenta de apoio no cuidado aos usuários com CCNT para melhorar a efetividade das ações em saúde na APS.

Metodologia: Em 2017, o município participou de um programa com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura relacionada às CCNT em 25% até 2025, focando em projetos inovadores e sustentáveis. Essas tecnologias foram utilizadas, ampliando o acesso aos cuidados de saúde e melhorando a qualidade para usuários com CCNT na rede de APS. As tecnologias MRPA e POCT foram escolhidas após uma análise criteriosa de fatores como aplicabilidade, custo, efetividade e resultados clínicos locais, respaldados por cinco estudos científicos. Assim, em 2023, a implementação das tecnologias passou por articulação das Equipes de Saúde e Equipes Multidisciplinares (eMulti), com Farmacêutico, utilizando os grupos de educação em saúde e monitoramento dos usuários com CCNT como momento para uso das tecnologias, utilizando os resultados rápidos dos parâmetros bioquímicos para tomada de decisões clínicas. Durante essas sessões, a pressão arterial é aferida, identificando aqueles que necessitam de MRPA e consultas para avaliação. Além disso, são realizadas glicemia, hemoglobina glicada e perfil lipídico. Durante esses grupos, eMulti também oferece educação em saúde para promover o autocuidado apoiado em saúde. O médico é ativo neste processo, identificando usuários com resultados fora das metas para intervenções farmacológicas e não farmacológicas para otimização da farmacoterapia. Salientamos que durante as análises dos dados, consideramos apenas dados de relatório global do Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC).

Resultados: Utilizamos os dados do SISAB, instrumento de avaliação da APS, do Ministério da Saúde, para avaliar a influência das tecnologias no indicador de acesso dos usuários com hipertensão e diabetes. No último quadrimestre de 2022 (Q3.2022) a rede atendeu 12.466 usuários, já no Q3.2023 foram 25.882 usuários, um aumento de 107% no número de usuários atendidos, tendo o indicador do Previne Brasil para este item saído de 22 para 43%. Para usuários com diabetes, no Q3.2022 foram atendidos 3.598 usuários, já no Q3.2023 foram 8.788 usuários, um aumento de 145% no número de usuários atendidos, tendo o indicador do Previne Brasil para este item saído de 23 para 46%. Ainda sobre o Previne Brasil, o município saiu de 6,55 para 8,84 de Indicador Sintético Final, um aumento de 35%. Para avaliar os dados clínicos globais, identificamos a média da pressão arterial (PA) dos usuários com esse dado no PEC, com registro de atendimento no Q3.2022, com média de PA do grupo igual a 148/89 mmHg. Já nos registros de atendimento do Q3.2023 (12 meses após), identificamos que a média da PA global do grupo era de 143/82 mmHg, uma redução de 6 mmHg na média da pressão sistólica. Em relação a glicemia, identificamos a média global dos usuários com diabetes atendidos no Q3.2022 de 187mg/dL e média de hemoglobina glicada de 8,1%. Já os dados globais do Q3.2023 indicou média da glicemia de 161 mg/dL e hemoglobina glicada de 7,55 %, uma redução média de 26 mg/dL da glicemia e 0,55% na média da hemoglobina glicada

Considerações Finais: Identificamos que a implementação das tecnologias da MRPA e POCT, de forma articulada entre a equipes de saúdes da Família e eMulti, com participação ativa do profissional farmacêutico e atendimento compartilhado com o médico, para aferição de hemoglobina glicada e perfil lipídico, contribuiu para tomada de decisões clínicas mais assertivas e influenciou positivamente no aumento significativo no número de usuários acolhidos e atendidos na rede de APS, ampliando o acesso dos pacientes com condições crônicas e contribuindo para redução dos parâmetros clínicos. Espera-se que essa redução interfira nos dados referentes às complicações micro e macrovasculares, internações e óbitos, bem como, na redução de cursos para o sistema público de saúde. Ademais, os dados sugerem estudos com abordagem quantitativa robusta para confirmar os achados, bem como encoraja os gestores públicos a realizarem diagnóstico de sua rede municipal de APS e avaliarem a inclusão dessas tecnologias como ferramenta para ampliar o acesso dos usuários ao atendimento para cuidados em CCNT, com resultados mais efetivos da rede de APS.

12. Articulação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no município de Caculé

Autores: Polyanna Brito Dias

Instituição: Prefeitura Municipal de Caculé Ba

Introdução e Justificativa: A construção do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF ocorreu de forma articulada com a revisão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e da RENAME. (BRASIL, 2004). A CEAF foi motivada, principalmente, pela necessidade da ampliação de cobertura para medicamentos já padronizados; pela necessidade de incorporar medicamentos, seja para ajustar as linhas de cuidado para as doenças já tratadas ou para ampliar o escopo de doenças a serem contempladas e pela necessidade de ampliar o acesso aos medicamentos. Para garantir a integralidade do tratamento medicamentoso na forma de linhas de cuidado, foram definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes

Terapêuticas para as doenças inseridas no CEAF. O município de Caculé, localizado no Sudoeste da Bahia, é composto por 22.462 habitantes (IBGE) e não conta com Base Regional de Saúde, sendo direcionada a base da cidade de Caetité-BA, localizada a (72,6 km) de distância. No ano de 2020, percebeu-se a necessidade de disseminação de informações, competências e acessos aos medicamentos no município sobre os Componentes da Assistência Farmacêutica no SUS, Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado. Os quais precisavam ser estruturados a fim de prover acesso aos medicamentos e aos serviços de saúde no âmbito do SUS. No município Caculé-BA, até o ano de 2019, não havia disseminação de políticas voltadas ao CEAF, se restringindo somente ao Componente Básico da AF.

Objetivos: Objetivo geral: Realizar a articulação do serviço do componente especializado entre o município de Caculé e a regional de saúde, a fim de facilitar o acesso aos medicamentos especializados e garantir a integralidade do cuidado. Objetivos específicos: disseminar informações dos Componentes da AF não somente para a ampliação do acesso, mas principalmente para a promoção do uso racional dos medicamentos; ampliar e melhorar o acesso dos usuários aos medicamentos do CEAF e; capacitar as equipes da farmácia para orientação e dispensação.

Metodologia: A articulação para implantação das linhas de cuidado CEAF foi iniciada em 2020, visando garantir o acesso aos medicamentos oferecidos por este componente, que até então era centralizado no município de Caetité, onde é a regional. Iniciou-se com a identificação da necessidade de acompanhamento desses pacientes que possuíam interesse em ter uma representatividade do serviço; disponibilidade de uma sala para atendimento desses pacientes, com computador, armários, farmacêuticos disponível para o atendimento e acompanhamento. Nos atendimentos eram avaliados através de relatórios médicos se o paciente se enquadrava no Fluxo por Patologia, quais documentos, anexos e exames eram necessários para o cadastro, além disso, o profissional é responsável por recolher os documentos comprobatórios para o acesso ao medicamento, levando a BRS (base regional de saúde) acompanhando o fluxo do cadastro e retirando o medicamento para o paciente, em posse da Declaração Autorizadora fornecida pelo paciente e levada ao município. No momento dos atendimentos já são avaliados os pacientes que necessitam de acompanhamento, onde já se faz um agendamento para a realização do cuidado farmacêutico, um projeto implantado no município quem vem melhorando a vida de muitos pacientes.

Resultados: Inicialmente haviam cadastrados 32 pacientes no ano de 2020, sem apoio e ou acompanhamento, o qual foi implantado o apoio ao componente especializado, onde se obteve bons resultados, resultados esses como o aumento de usuários cadastrados e assistidos; atualmente em março de 2024, encontram-se 283 pacientes cadastrados ativos. Cabe ressaltar que dentre esses cadastros, 58% desses pacientes são pacientes de saúde mental onde temos um quantitativo aproximado de 3.280 medicamentos dispensados mensalmente, seguido de Asma com 23% dos pacientes com a quantidade de 180 medicamentos dispensados, pacientes diabéticos seguido 18%, entre usuários de insulina com dispensação de 125 canetas e medicamento de alto custo com o quantitativo de 450 comprimidos. Dentre esses pacientes, temos também pacientes transplantados e pacientes cardíacos.

Considerações Finais: O caminho dos atendimentos ao acesso aos medicamentos especializados, iniciada em 2020, apresentou continuidade. Foi garantido também o atendimento dos usuários cadastrados, de forma organizada e segura, por meio de mudanças no procedimento e fluxos de atendimento, até final de 2023. Considerando o grande desafio para implantação e

qualificação do serviço, a Assistência Farmacêutica de Caculé iniciou o atendimento com profissional Farmacêutico habilitado, para oferecer qualidade de assistência prestada aos pacientes. que buscavam o serviço, além de comprometer o uso racional dos medicamentos devido participação do profissional farmacêutico nas linhas de cuidado.

13. Implantação do sistema Hórus nas unidades básicas de saúde com a presença do farmacêutico

Autores: Dannielly Oliveira Dias

Instituição: Prefeitura Municipal de Salvador

Introdução e Justificativa: HÓRUS - SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é uma inovação tecnológica introduzida em 2009 no sistema de informações para Assistência Farmacêutica do SUS (COSTA, NASCIMENTO JR., 2012). Em seu módulo básico, atende diversos tipos de serviços que gerenciam medicamentos e insumos, sendo uma importante ferramenta tecnológica utilizada para auxiliar os gestores de saúde na qualificação da AF. Caculé é um município do interior do estado da Bahia, no Brasil. Localiza-se na Região Sudoeste da Bahia, mais especificamente na Mesorregião do Centro-Sul Baiano, a sudoeste da capital do estado. Ocupa uma área de 610,983 km² e sua população estimada em 2018 era de 23 045 habitantes. Atualmente, o município de Caculé apresenta oito unidades básicas de saúde, seis na zona urbana e dois na zona rural. São a porta de entrada da Atenção Primária à Saúde (APS), que busca solucionar os problemas de saúde enquanto ainda não são graves. É de fundamental importância a presença do farmacêutico nas unidades de saúde da APS e o sistema HÓRUS em funcionamento a fim de contribuir na ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população, auxiliando no controle da dispensação e estoque, contribuindo para o uso racional de medicamentos.

Objetivos: Objetivo Geral: Implantar o sistema Hórus nas farmácias satélites das unidades básicas de saúde a fim de atingir a integralidade de registros de todas as dispensações de medicamentos básicos em toda rede de saúde municipal. Objetivo Específicos: Qualificar a gestão e os serviços de Assistência Farmacêutica nas unidades básicas de saúde; descentralizar as ofertas de serviços de acordo com as diretrizes do SUS, Identificar as ações e benefícios obtidos pelo registro das dispensações no HÓRUS.

Metodologia: Foi realizada, pela farmacêutica, uma análise detalhada das necessidades das unidades básicas de saúde, identificando os principais desafios enfrentados na dispensação de medicamentos para uso interno na unidade e para pacientes com receita médica. Para o gerenciamento do fluxo de dispensação, o sistema Hórus foi escolhido com base em uma avaliação das necessidades identificadas, considerando aspectos como usabilidade, flexibilidade, capacidade de personalização e suporte técnico oferecido pelo sistema, além de ser uma ferramenta do ministério da saúde. Houve a elaboração de um plano de trabalho detalhado de implantado. O início da utilização do sistema Hórus foi divulgado no I FÓRUM DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA do município de Caculé para a equipe da atenção básica, e apresentada o fluxograma de dispensação reformulado. Foi realizada capacitação com base no manual HÓRUS, material específico para os profissionais que utilizam o sistema, através do minicurso ofertado no Fórum. Dando continuidade ao trabalho foi solicitado o acesso à plataforma de todas as unidades, o qual foi liberado pela gestora municipal. O sistema foi implantado nas unidades, com registro dos

medicamentos e locais de armazenamento, no turno vespertino, evitando problemática no fluxo de dispensação. Com capacitação presencial para os atendentes de cada unidade, reforçando a utilização do sistema.

Resultados: O HÓRUS foi implantado satisfatoriamente em todas as unidades de saúde da família, com destaque da zona rural, de maior demanda de dispensações. Além do sistema HÓRUS, a presença do farmacêutico dentro da unidade de saúde para coordenação de trabalhos técnicos e de cuidado ao paciente. Com a implantação do sistema Hórus, os profissionais da farmácia puderam acessar e compartilhar informações em tempo real, dos históricos das dispensações aos usuários, bem como dados sobre pacientes, datas de agendamento das próximas dispensações, e informações como vencimento e doses corretas permitindo uma melhor coordenação do cuidado. Isso contribuiu para a melhoria da qualidade assistencial, evitando duplicidade de receitas, melhorando o gerenciamento de medicamentos e proporcionando um cuidado mais integrado e efetivo, voltado para atenção à saúde do paciente (RIBEIRO et al., 2018). As farmácias das unidades possuem atualmente uma pessoa responsável e um sistema de entrada e saída de medicamentos o que era realizado anteriormente apenas em anotações manuais, dificultando assim o controle de estoque. Além disso, após o atendimento o paciente não precisa se deslocar até a Farmácia Básica, sendo a unidade resolutiveira nesse sentido.

Considerações Finais: Com os resultados alcançados, as possibilidades de planejamento, organização, controle de estoque virtual e físico, organização do funcionamento do estabelecimento, e muitos outros benefícios que, juntamente com a presença do farmacêutico, contribuíram para a melhoria do setor de farmácia satélites das unidades e do serviço prestado à população. Possibilitou ainda a apresentação de dados e informações que contribuem de forma significativa para um melhor serviço de saúde no município de Caculé. Portanto, a implantação do sistema, assim como da presença do farmacêutico nas unidades, são ações que já trazem benefícios para a comunidade e para as unidades básicas de saúde.

14. Avaliação da Satisfação das Mães atípicas atendidas remotamente na UBS - Nelson Piauhy Dourado

Autores: Marijane dos Reis Souza

Instituição: Prefeitura Municipal de Salvador

Introdução e Justificativa: Constantemente, mães atípicas, que em sua maioria não possuem rede de apoio, enfrentam filas e muita burocracia nas farmácias do SUS. Muitas se veem obrigadas a expor seus filhos a essas condições que muitas vezes geram gatilhos de irritabilidade, muito comuns em crianças TEA, o paciente não suporta essas condições intempéries, durante esses atendimentos. Diante desta problemática eu, Marijane dos Reis Souza, Farmacêutica, prestando assistência na UBS Nelson Piauhy Dourado - Bairro Águas Claras pertencente ao 12 distrito de saúde do município de Salvador, decidi procurar uma forma de liberação remota das prescrições destes pacientes, com o intuito de mitigar a situação referida, sendo assim, através do telefone que pertence à unidade, usando a plataforma WhatsApp, cumprindo aos parâmetros da Portaria do MS 344/98, faço a avaliação e liberação da receita, mantenho contato com a mãe e a mesma se dirige ao posto de forma agendada. Após a entrega da receita que ficará retida, ela recebe a medicação previamente separada e identificada por paciente, bem como as devidas orientações farmacêuticas. Atualmente, estão sendo atendidas neste projeto-piloto trinta mães,

sendo a faixa etária dos pacientes de 3 a 10 anos e as medicações referidas são a risperidona solução oral e a periciazina gotas 4%.

Objetivos: Facilitar a dispensação de medicamentos para crianças com transtorno do espectro autista, visando evitar exposição e desconforto durante a espera em farmácias do SUS. Realizando a validação e registro da receita de forma remota. Promovendo agilidade do atendimento e evitando filas e demora que podem desencadear gatilhos de irritabilidade muito comuns nas crianças TEA, visto que muitas mães não possuem rede de apoio e são obrigadas a transportar seus filhos, com muitas dificuldades aos nossos postos de demanda aberta, em busca do atendimento farmacológico, este por sua vez é um coadjuvante no tratamento, visto que faz ser necessário ainda a complementação com as terapias ocupacionais.

Metodologia: O desenho da experiência envolve a utilização do telefone da unidade de saúde para o contato direto com as mães, que enviam as prescrições por meio do WhatsApp. Após a avaliação da prescrição, pela farmacêutica da unidade, as mães são instruídas a se dirigirem à UBS na hora determinada, onde recebem a medicação previamente separada e identificada por paciente. As fontes, instrumentos e recursos utilizados incluem o telefone da unidade de saúde, o aplicativo WhatsApp como meio de comunicação remota, as prescrições médicas enviadas pelas mães e as medicações dispensadas na UBS. Essa abordagem tem se mostrado eficaz, proporcionando benefícios significativos no acesso facilitado ao tratamento das crianças com idades entre 3 e 10 anos. A avaliação minuciosa das prescrições ofertadas ao farmacêutico a possibilidade da revisão farmacológica das doses, orientação sobre a escala numérica da seringa da solução oral, a importância do respeito a posologia definida pelo prescritor e a adesão correta ao tratamento.

Resultados: Dos participantes entrevistados, 95% relataram estar satisfeitos com a praticidade e eficiência do atendimento remoto via WhatsApp. 90% das mães destacaram a melhoria na qualidade de vida de seus filhos devido à agilidade no acesso aos medicamentos necessários. 88% passaram a enxergar o ambiente físico da unidade de forma mais acolhedora, 46 % não possuíam pleno domínio da escala dosadora da seringa da medicação, o que nos levou a uma redução de 83% no consumo da dose nesses casos orientados, devido ao erro de administração da dose. Além disso, 85% expressaram alta confiança nos profissionais de saúde da UBS. Os resultados obtidos demonstram que o serviço de atendimento remoto implementado na UBS Nelson Piauhy Dourado tem sido bem recebido pelas mães atendidas, contribuindo positivamente para a experiência no cuidado de crianças com transtorno do espectro autista.

Considerações Finais: A experiência de oferecer atendimento remoto via WhatsApp para crianças com transtorno do espectro autista mostrou-se altamente eficaz, proporcionando maior acessibilidade e comodidade para as mães atendidas. A satisfação expressa por elas em relação à qualidade do serviço prestado e à agilidade no acesso aos medicamentos reforça a importância de inovações tecnológicas no campo da saúde. Além disso, a confiança demonstrada pelas mães nos profissionais de saúde da UBS ressalta a importância do vínculo de confiança e da humanização no atendimento, mesmo em um contexto de atendimento remoto. Essa abordagem centrada no paciente e na família contribui significativamente para a eficácia dos cuidados prestados. Por fim, a continuidade e aprimoramento dessa modalidade de serviço na UBS são essenciais para garantir a manutenção dos benefícios observados e o fortalecimento do elo entre a unidade de saúde e a comunidade atendida. A adaptação às necessidades e expectativas dos usuários é fundamental para o sucesso e sustentabilidade de iniciativas inovadoras como essa.



REALIZAÇÃO

ACPg MS

Associação do Curso de Pós-Graduação em Medicina e Saúde

APOIO CIENTÍFICO



PATROCINADORES



BIOMARIN



WWW.COBAF.ORG.BR