

ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM IST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores:

Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Tatiana Alvarez Rinaldi; Felipe Campos do Vale; Robinson Fernandes de Camargo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Elcio Magdalena Giovanni; Maria Cristina Abbate

Contato:

icaraciolo@prefeitura.sp.gov.br

Instituição:

Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo Serviço de Assistência Especializada Ceci; Serviço de Assistência Especializada Cidade Dutra.

INTRODUÇÃO

As mudanças nos modelos de prevenção e assistência às IST/Aids, decorrentes das novas tecnologias desenvolvidas para evitar a infecção pelo HIV e assistir às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), têm salientado sucessivamente a importância dos antirretrovirais no controle da epidemia.

Estas alterações impulsionam constantemente o Programa Municipal de IST/Aids a investir fortemente na reorganização dos serviços que compõem a rede municipal especializada em IST/Aids e do trabalho multidisciplinar.

O crescente êxito dos antirretrovirais para impedir novos casos e a progressão para a aids, reafirmam e acentuam o lugar do farmacêutico no enfrentamento do HIV/Aids. Entretanto, a dinâmica dos serviços de assistência especializada em IST/Aids (SAE) e a atual rotina de trabalho deste profissional denotam a necessidade de revisão de seu papel, responsabilidades e atividades, bem como de melhor integração no processo da equipe multidisciplinar.

OBJETIVO

Conhecer, padronizar e promover o trabalho das equipes de farmácia da rede, reconhecendo o papel do profissional farmacêutico como participante das equipes assistenciais e, do serviço de farmácia, como “central de informações” das unidades, dada sua transversalidade a todos os programas de saúde e detenção de sistemas de informação sobre o perfil de tratamento dos usuários atendidos.

METODOLOGIA

Durante o ano 2018 foram realizadas 4 oficinas e 2 reuniões com o conjunto dos farmacêuticos de todos os SAE da rede municipal de São Paulo (16 unidades), coordenadas pelo Programa Municipal DST/Aids (PM DST/Aids), com dinâmica de trabalho em plenária e em 4 subgrupos. As oficinas ocorreram em duas partes. A primeira, dedicada à atualização técnica (sistemas informatizados de logística de antirretrovirais, tuberculostáticos e monitoramento clínico, e noções de tuberculose), e a segunda parte foi dedicada à padronização de condutas, definição de papel, atividades e fluxos.

Foram disponibilizados para consulta durante as oficinas: o Guia Qualiaids - caderno de recomendações da avaliação Qualiaids dos serviços ambulatoriais de adultos vivendo com HIV/aids 2016, o Manual de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde: Rede de Atenção Básica e de Especialidades 2016, o Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids 2010 do Ministério da Saúde, Manual do Siclom (sistema de controle logístico de antirretrovirais) 2013 do Ministério da Saúde, além internet para acesso à artigos, resoluções do conselho de farmácia, etc.

O processo teve início pelo levantamento das atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos nos SAE, estrutura das farmácias e opinião sobre seu papel, função, condutas e dificuldades. Foi utilizado um questionário semiestruturado com 15 questões fechadas e 4 abertas, construído por um subgrupo dos farmacêuticos, o qual foi disponibilizado para resposta online na plataforma Google Formulários, dentro do prazo de 30 dias, previamente à 1ª oficina.

Na oficina o consolidado dos questionários foi apresentado em plenária e os farmacêuticos aprofundaram nos subgrupos o debate sobre condutas assistenciais no que diz respeito à avaliação e fornecimento de medicamentos, cadastro e monitoramento de pacientes e oportunidades para a consolidação de atividades clínicas específicas para as PVHA, visando maior resolutividade na condução dos casos pelos farmacêuticos.

Todas as discussões e consensos foram registrados para consolidação em documento ao final do processo.

RESULTADOS

Todos os serviços responderam ao questionário. Principais resultados: Relataram estoque adequado 75% dos serviços (com espaço suficiente para atender a programação ascendente completa); 12,5% informou não ter espaço suficiente no almoxarifado da unidade, comprometendo o pedido mensal; em 6,4% o espaço existente estava completamente preenchido, não sendo possível aumento de pedido; e em 6,1% havia 2 salas pequenas para estoque, o que restringia o pedido mensal.

Todos possuem geladeira para uso específico da farmácia; termohigrômetro em 75%; computador exclusivo em 62,5%, mesa de trabalho exclusiva 68,85. Apenas 18,8% informaram ter local adequado para realizar consultas/orientações. Em 37,5% faltam computadores, impressoras e cadeiras.

Em relação aos recursos humanos 62,5% informaram ter até dois técnicos de farmácia e 37,5%, mais que dois. Em 93,8% dos serviços a necessidade de RH foi apontada (para o dobro de técnicos).

As dificuldades mais frequentemente relatadas foram em relação à falta de recursos humanos (sobrecarga de responsabilidades), materiais de trabalho, pouca atualização e falta de local adequado para realização de consulta farmacêutica (privacidade).

Em referência às atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos 100% estão envolvidos na dispensação de medicamentos, 62,5% no acolhimento, 56,3% na busca ativa de pacientes em abandono, 43,8% realizam consulta farmacêutica, 37,5% realizam teste rápido para sífilis e HIV, e 12,5% participam de grupo de adesão. Também estão envolvidos no acompanhamento de gestantes, discussão de casos clínicos, atualização da equipe (notas técnicas, medicamentos com problemas de abastecimento) e grupo de tabagismo.

Em relação aos sistemas informatizados 100,0% acessam o SICLOM (controle logístico de antirretrovirais), 93,8% o GSS, 31,2% o sistema de monitoramento clínico, 37,5% o SIGA, 25,0% o SISLOGLAB (resultado de CD4 e carga viral) e 62,5% o SITETB. Solicitaram capacitação ou atualização 18,7% para o sistema de monitoramento clínico, 12,5% para o SIGA, 18,7% no SISLOGLAB e 12,5% no SITETB. Principais dificuldades e divergências de condutas apontadas no trabalho com o SICLOM: relatório de dispensa, identificação de abandono de tratamento, cadastros duplicados e inativação de usuários.

Além da dispensação dos medicamentos voltados para o tratamento da aids, coinfeções e comorbidades dos usuários dos SAE, todas as farmácias também dispensam medicamentos para usuários da rede de saúde um modo geral e/ou estão envolvidos na logística de outros tipos de medicamentos (p. ex. tuberculostáticos) para território. O número de receitas atendidas por dia foi classificado em 4 extratos: até 50, entre 50 a 100, entre 100 e 100 e acima de 200. Considerando o grupo de medicamentos antirretrovirais 75% dispensa para até 100 usuários/dia e 25% para até 200. Os medicamentos controlados são dispensados para até 50 usuários por dia em 93,8% e 6,25% para mais de 200 usuários.

Em relação ao número de receitas atendidas por dia, considerando o grupo de medicamentos antirretrovirais, 75,0% dispensa para até 100 usuários/dia e 25,0% para até 200. Os medicamentos controlados são dispensados para até 50 usuários por dia em 93,8% e em 6,2% para mais de 200 usuários. Aproximadamente 43,8% dos SAE dispensaram medicamentos comuns para até 100 pessoas/dia, 25,0% para até 50 pessoas/dia, 18,7% até 200 e 12,5% mais de 200 usuários ao dia.

CONCLUSÃO

Os SAE são bastante heterogêneos tanto em relação às atividades realizadas pelo farmacêutico, suas condutas e rotinas de trabalho, quanto à estrutura da farmácia e da unidade. Algumas farmácias possuem estruturas adequadas, e em outras há carência de equipamentos e recursos humanos para desempenhar as rotinas de trabalho. Há diferentes condutas para as demandas recebidas, especialmente às relacionadas ao SICLOM. Alguns profissionais trabalham essencialmente na cadeia logística de medicamentos e demais suprimentos, outros desenvolvem atividades clínicas e participam de discussão de casos.

Parece ser uma questão comum a todos os farmacêuticos o equilíbrio entre o ajuste terapêutico que se faz necessário na ponta (mudanças para esquemas não convencionais de ARV, dispensação para pacientes em uso de ARV e sem prescrição, pacientes em trânsito que requerem ARV) e o seguimento normativo dos protocolos clínicos e do SICLOM.

Há sobrecarga de atividades e atribuições dos farmacêuticos que atuam nos SAE e, contraditoriamente, falta visibilidade do trabalho que desenvolvem, mediante os demais profissionais, gerência da unidade, supervisões técnicas, coordenadorias, Área Técnica de Assistência Farmacêutica da SMS e PM DST/Aids. Ficou patente também a pouca integração da farmácia nos fluxos das unidades e o distanciamento do farmacêutico do cuidado em equipe multidisciplinar. Os encontros foram compartilhados com área técnica da Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de pactuar definições e atividades prioritárias das farmácias e dos farmacêuticos nos SAE, bem como para subsidiar (com o documento elaborado) a próxima atualização do Manual de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde.

Além de um documento com as boas práticas farmacêuticas em serviço de assistência especializada em IST/Aids, esse trabalho com os farmacêuticos dos SAE gerou como produtos uma melhor padronização de condutas para as demandas mais frequentes nas farmácias, a reaproximação da categoria com o PM DST/Aids e o planejamento de continuidade do trabalho em parceria com a área técnica da Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde.

Espera-se que o documento de boas práticas farmacêuticas em SAE ajude a alinhar e reorganizar o trabalho do farmacêutico de acordo com as metas e diretrizes do Programa Municipal de IST/Aids, aprimore e incentive o cuidado clínico farmacêutico, qualifique a informação produzida na farmácia e integre mais o trabalho deste profissional no fluxo da unidade.

Aspira-se também dar visibilidade ao trabalho desenvolvido pelo farmacêutico nos serviços de assistência especializada para toda a rede de serviços, Área Técnica de Assistência Farmacêutica da SMS, as supervisões e coordenadorias.