



Porto Seguro (BA)

Efetivação da gestão da assistência farmacêutica no município de Porto Seguro (BA)

CARACTERIZAÇÃO

Situada na região do extremo sul da Bahia, Porto Seguro foi fundada em 1534. Localiza-se na região que foi, oficialmente, a primeira a ser descoberta pelos navegadores portugueses no atual território brasileiro. Praticamente a totalidade de suas construções é tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan), não sendo permitida a construção de prédios altos na cidade (com mais de dois andares).

A população estimada do município, em 2013, era de 141.006 habitantes, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Cortado pelo Rio Buranhém, o município é, hoje, considerado um dos mais importantes pontos turísticos do Brasil, recebendo visitantes de todos os lugares do País e de vários pontos do mundo. Para acolher tantos turistas, conta com aproximadamente 45 mil leitos, entre hotéis e pousadas. Além do turismo, há outras atividades econômicas na região, como a extração mineral, a agricultura e a pecuária.

Perfil epidemiológico

Entre os anos de 2009 e 2012, observou-se uma redução no número total de nascimentos na microrre-

gião. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos/Datasus (Sinasc) esta redução, em 2012, representou 231 nascimentos a menos, se comparado com o ano de 2009. Do total de nascidos vivos entre 2009 e 2012, Porto Seguro concentra 38,57%.

O perfil das causas de mortes em Porto Seguro tem mudado de forma importante nas últimas décadas. A transição epidemiológica e demográfica vem ocorrendo de forma acelerada. O envelhecimento da população e a redução das causas de mortes por doenças infecciosas e parasitárias, além do crescimento acelerado das mortes por causas externas e por doenças do aparelho circulatório vêm delineando um novo cenário para atuação da saúde pública.

Estruturação da rede de saúde

A Secretaria Municipal de Saúde tem como missão planejar e executar as ações de saúde em Porto Seguro, visando à efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), com a garantia dos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde e o compromisso com a defesa da vida.

A Atenção Básica dispõe de 35 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF); 4 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf); e 2 Academias da Saúde. Para os atendimentos de média e alta complexidade, possui 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA); 1 hospital municipal; 2 prontos-socorros; 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu); 3 Centros de Atenção Psicossocial (Caps); 1 Centro de Fisioterapia; 1 Farmácia Popular; 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e 1 Serviço Assistência Especializada/Centro Testagem Aconselhamento (SAE/CTA).

Assistência farmacêutica

A assistência farmacêutica (AF) é responsável pela distribuição de medicamentos em toda a rede municipal, da Atenção Básica a Alta Complexidade, atendendo às Unidades Básicas de Saúde (UBSs), o Hospital Municipal, os Prontos Atendimentos Tranco-so e Arraial, a UPA, o Samu, o SAE e os Caps. Além destes, a Secretaria Municipal de Saúde fornece medicamentos do Componente Básico para a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).

O município conta com 13 farmacêuticos, sendo 1 superintendente da AF, 2 na Farmácia Popular, 1 responsável pelo Componente Especializado, 1 responsável pelo SAE/CTA, 1 responsável pelo Caps II,

1 responsável pelos Caps Álcool e Drogas (AD) e Infância e Adolescência (IA); 4 atuam nas equipes dos Nasf, 1 responsável pela rede de urgência e emergência e 1 lotado na Vigilância Epidemiológica.



Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

RELATO DA EXPERIÊNCIA

O objetivo geral dessa experiência é demonstrar os avanços da gestão da AF no município de Porto Seguro, nos últimos dois anos, por meio da implantação de um modelo organizacional para estruturação da rede de serviços da assistência farmacêutica. Os objetivos específicos foram reestruturar as instalações físicas da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), respeitando as boas práticas de armazenamento; implantar um sistema informatizado na CAF que permitisse a distribuição, por meio de lote e validade do produto, além da emissão de relatórios; reestruturar os programas da assistência farmacêutica para melhor atender aos usuários; organizar as farmácias das UBSs com a aquisição de equipamentos e mobiliário; promover a educação continuada dos profissionais da AF, melhorando a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para esse relato de experiência será por meio da exposição da situação encontrada na AF do município de Porto Seguro em janeiro de 2013. Descreveremos sobre as condições de armazenamento da Central de Abastecimento Farmacêutico e a disparidade com as boas práticas de

armazenamento. A logística de funcionamento dos programas da AF que deveriam estar sob a gerência de um farmacêutico também faz parte do relato. Para isso, serão apresentadas algumas fotos com as melhorias, identificando o antes e depois, e análise sobre a importância do farmacêutico na gestão dos medicamentos.

Descrição da experiência

Em janeiro de 2013, a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) funcionava num prédio localizado num bairro de acesso ruim, o que prejudicava o recebimento dos medicamentos, bem como a distribuição para as unidades de saúde, e o horário de funcionamento era das 8h às 15h.

A CAF possuía uma estrutura física precária, com paredes sem reboco, encanação de água exposta e saída de esgoto sem ralos. Antes da CAF, ali funcionava um laboratório. Ao ser transferido, o serviço deixou para trás alguns equipamentos

como destilador de água de parede, sem utilidade para as novas funções do prédio.

O teto apresentava rachaduras e, quando chovia, os medicamentos molhavam. Não havia prateleiras suficientes para o acondicionamento dos medicamentos, que eram acomodados nas bancadas do antigo laboratório.

O prédio dispunha de cinco aparelhos de ar condicionado, no entanto, apenas dois estavam funcionando. Os medicamentos eram armazenados em contato com a parede, fora da ordem. As formas farmacêuticas estavam misturadas e havia medicamentos sujeitos a controle especial junto com os demais. A CAF não tinha Alvará Sanitário.

O controle de estoque era feito por um programa que apresentava algumas incoerências, pois o Setor de Almoxarifado tinha acesso aos itens da CAF, podendo movimentá-los (entrada e saída). Isso impossibilitava o controle real dos medicamentos.



ANTES

DEPOIS

Sobre a logística de funcionamento

- O abastecimento das Unidades de Saúde era feito semanalmente, por meio de uma planilha de solicitação, na qual não eram demonstradas entrada e saída dos medicamentos na unidade, não permitindo a visualização do consumo em cada período.
- A CAF e o almoxarifado dispunham de um único veículo.
- Havia atendimento para dispensação de medicamentos controlados apenas dois dias da semana na farmácia da policlínica e um dia na Unidade de Saúde Mercado do Povo.
- Os medicamentos estratégicos de responsabilidade da AF estavam sob o gerenciamento da Vigilância Epidemiológica.
- O medicamento talidomida era dispensado em receituário comum e o livro de registro, preenchido a lápis.

- Os métodos contraceptivos eram solicitados pelos atendentes de farmácia, juntamente com os demais medicamentos, sem qualquer relatório de pacientes cadastrados.
- As insulinas NPH e regular, bem como os insumos para diabéticos, eram solicitados pelos atendentes de farmácia das unidades de saúde, que faziam a dispensação destes itens sem qualquer relatório de usuários.
- A vitamina A, do programa Alimentação e Nutrição, estava sob o gerenciamento da Atenção Básica.
- Não foi encontrado qualquer registro de consumo mensal, nem tampouco relação dos medicamentos da CAF e demais setores por esta atendidos, como o Hospital Municipal de Porto Seguro, a UPA, os Prontos Atendimentos Arraial e Trancoso, o Samu, o Caps II, AD e IA e SAE.
- As farmácias das unidades de saúde acondicionavam os medicamentos a serem dispensados aos pacientes em caixas de papelão ou bandejas plásticas desproporcionais às prateleiras.

Intervenções realizadas

Inicialmente, os medicamentos organizados por ordem alfabética e forma farmacêutica. Foram definidos espaços para comprimidos e cápsulas, líquidos, cremes e pomadas, injetáveis e controlados.

Em março de 2013, foi implantado o Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (sistema Hórus), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, de forma gratuita. Foi realizado um treinamento com os atendentes de farmácia para definir novo fluxo de solicitação de medicamentos e orientar com relação ao atendimento aos pacientes.

Sobre a logística de funcionamento, algumas alterações permitiram o melhor controle dos medicamentos e aprimoramento dos serviços da AF.

- O abastecimento das unidades de saúde passou a ser quinzenal, por meio de uma nova planilha de solicitação, na qual são demonstrados o estoque anterior, a entrada, a saída, o estoque atual e a solicitação.
- Atualmente a CAF dispõe de um veículo exclusivo.
- O atendimento para dispensação dos medicamentos controlados na policlínica passou

a ser realizado de segunda à sexta, das 8h às 16h, com farmacêutico presente em tempo integral. O atendimento, antes realizado na Unidade do Mercado do Povo, foi suspenso tendo em vista o novo horário de funcionamento de dispensação na policlínica e também pelo aumento da demanda para a farmacêutica do Nasf, que era responsável pela dispensação. A dispensação também é realizada uma vez por semana nos Prontos Atendimentos de Trancoso e Arraial Bairro.

- O gerenciamento dos medicamentos estratégicos passou a ser de responsabilidade da AF. Foi definido, com a Vigilância Epidemiológica, o fluxo para o atendimento das unidades de saúde.
- Foi cadastrada uma médica de referência para tuberculose e hanseníase, que solicitou à 8ª Diretoria Regional da Bahia, o talonário de receituário específico para talidomida.
- Foi estabelecido, junto com a Atenção Básica, um fluxo para dispensação dos métodos contraceptivos, insulinas NPH e regular, e demais insumos para diabéticos. A equipe de enfermagem preenche o relatório com o número de pacientes cadastrados nos programas, informa o estoque existente e faz a solicitação. Estes dados são enviados à coordenação de cada programa. As coordenações encaminham os relatórios à CAF.
- A dispensação da vitamina A, do programa Alimentação e Nutrição, passou a ser gerenciada pela AF. O medicamento é distribuído às unidades de saúde por meio de relatório enviado pela coordenação do programa.
- Hoje, cada unidade de saúde conta com um farmacêutico responsável técnico, elenco de medicamentos pactuado e consumo mensal pré-definido.
- A Secretaria Municipal de Saúde adquiriu caixas plásticas organizadoras para todas as farmácias das unidades de saúde, e 10 unidades já foram reestruturadas.

Em dezembro de 2013, foram inauguradas as novas instalações da Central de Abastecimento Farmacêutico. O espaço é amplo, com estrutura física adequada, climatizada e localização adequada ao recebimento e distribuição de medicamentos.



ANTES

DEPOIS

Estrutura física e organizacional antes e depois do processo de intervenção da gestão Farmacêutica

Descrição dos impactos gerados com esta experiência

As adequações proporcionaram os resultados esperados. Hoje, o município dispõe de uma rede de serviços farmacêuticos estruturada, com Manual da Assistência Farmacêutica e farmacêuticos atuantes no SUS. O atendimento às unidades de saúde se tornou mais eficiente, sendo possível o monitoramento do controle de estoque por meio da planilha de solicitação.

Outro grande impacto que pode ser percebido foi a redução de perdas de medicamentos, pois com a aferição do consumo mensal é possível fazer um planejamento correto das aquisições de medicamentos para suprir as necessidades das unidades de saúde.

A implantação do sistema Hórus permite rastrear a distribuição de medicamentos por meio dos lotes, sendo possível o recolhimento dos mesmos em caso de suspensão por parte da Anvisa.

A nova estrutura física da CAF facilitou a distribuição dos medicamentos devido à sua localização estratégica, além de oferecer condições adequadas de armazenamento. Hoje, a unidade tem Alvará Sanitário, o que comprova sua adequação às normativas vigentes.

Próximos passos, desafios e necessidades

Ainda há muito a avançar e o próximo passo é a implantação do sistema Hórus nas farmácias das

unidades de saúde. Assim será possível garantir um controle de estoque mais efetivo e uma dispensação inteligente, em que o paciente não precisará se deslocar até várias unidades para retirar seus medicamentos. A medida ainda resultará na racionalização dos gastos com medicamentos.

Um passo importante será garantir a presença do farmacêutico nas unidades de saúde, a fim de que o paciente tenha uma assistência de qualidade e seja devidamente orientado sobre o uso racional do medicamento.

REFERÊNCIAS

<http://www.portoseguro.ba.gov.br/home.php?destino=institucionais/cidade/a_cidade> Acesso em 04 de fevereiro de 2015.

PORTO SEGURO: Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde de Porto Seguro 2014-2017*. Porto Seguro, 2015. p. 16 a 152.

INSTITUIÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Seguro - BA

AUTORES

Ibis Silva Carvalho

Edna de Souza Alves Santos

CONTATO

af_portoseguro@hotmail.com